

Emozioni e relazione d'aiuto.  
La supervisione psico-relazionale nei gruppi di lavoro

Emotions and helping relationships.  
Psycho-relational supervision in work groups

Enrico Cazzaniga\*

\*Psicologo/Psicoterapeuta. Centro Milanese di Terapia della Famiglia

**Keywords**

Emotions, helping relationships, supervision, group, Reflecting Team

**Parole chiave**

Emozioni, relazione d'aiuto, supervisione, gruppo, Reflecting Team

**RIASSUNTO**

Il presente articolo tratta degli aspetti emotivi che entrano in gioco nelle relazioni d'aiuto. Si considera l'unità emozione-idea e gli effetti pragmatici nel gruppo di lavoro. Si delineano i concetti principali della supervisione e del Reflecting Team. Si introduce l'idea di Burnout Ecologico. Si mettono in evidenza i vantaggi e le insidie del lavoro di supervisione.

**ABSTRACT**

This article deals with the emotional aspects that come into play in the relationship between the helper and the helpee. We consider the link amid the emotion and the idea, and its pragmatic effects on the work of the team. The main concepts of the supervision are outlined together with the Reflecting Team. It introduces the concept of the Ecological Burnout (the burnout of whole system rather than of the single). The advantages and pitfalls of supervising teamwork are also highlighted.

**Principianti emotivi**

*"Io ho l'abitudine di tacere quando ho troppe cose da dire e troppo di cuore"*  
Guido Gozzano

**Perché parlare?**

L'esperienza emotiva nei gruppi di lavoro spesso impone il silenzio, come se non fosse prevista un'educazione emotiva, come se le emozioni vissute nei gruppi di lavoro non potessero offrire possibilità di apprendimento utili al lavoro e, più in generale, all'esistenza.

Due elementi che ritengo fondamentali per la vita lavorativa soprattutto nell'ambito delle professioni di aiuto sono la passione e la responsabilità. Ne parla Harrison Owen (2008) a proposito dell'Open Space Technology. Insieme ad Owen

Cazzaniga, E.

Doi: 10.23823/jps.v4i2.80

ritengo che chiunque viva un terzo della sua vita all'interno di un gruppo di lavoro debba interrogarsi su cosa realmente gli interessa e appassiona. Dovrebbe porsi domande su quali aspetti del proprio lavoro ritiene fondamentali per sviluppare e mantenere un buono stato di salute. Chiunque ha diritto ad una buona salute nel luogo di lavoro e ha il dovere di partecipare ad allestire un contesto salubre.

Va da sé che la passione e la responsabilità contribuiscano a sviluppare buone e sane relazioni. I contesti lavorativi ovviamente implicano una serie di vincoli che obbligano le persone a lavorare cooperando alle azioni per cui il Servizio è stato creato in cambio dello stipendio. Nella maggioranza dei casi la selezione del personale è realizzata considerando aspetti curricolari relativi alle specifiche competenze tecnico-professionali e raramente si considerano fondamentali competenze relazionali e comunicative. La disponibilità a riflettere sulle proprie modalità comunicative considerando la comunicazione parte integrante della relazione d'aiuto e quindi capace di influenzare lo stato di salute, spesso si considera implicita, talvolta scontata, altre volte completamente sottostimata, se non negata. Passione e responsabilità quindi assumono un valore molto importante poiché *“senza passione, non c'è coinvolgimento, senza responsabilità, le cose non vengono portate avanti”*.(Owen, 2008, pag.36).

Il nucleo centrale di questo mio discorso ruota attorno alle emozioni e come esse si declinano nelle relazioni d'aiuto. In altre parole l'idea che propongo è che i fattori emotivi influenzano ampiamente le relazioni d'aiuto e non considerarli è un grossolano errore da parte di chi dovrebbe vivere il proprio lavoro con passione e responsabilità. Per questo non è sufficiente apprendere tecniche comunicative per poter realizzare una buona relazione d'aiuto.

Le emozioni troppo spesso vengono vissute come fastidiosi effetti collaterali delle relazioni. Non si parla di emozioni, più spesso vengono agite con livelli di consapevolezza piuttosto bassi. Per questo propongo di considerarsi principianti emotivi nell'ambito della relazione d'aiuto, poiché questa posizione permette di avere rispetto e curiosità nello svolgimento del proprio lavoro. Non sappiamo esattamente cosa produrrà una relazione dal punto di vista emotivo e spesso un'attenzione nei riguardi delle emozioni che si provano offre una preziosa opportunità di conoscenza di se stessi e degli altri. Le emozioni ovviamente hanno a che fare con le nostre memorie, con ciò che sta accadendo nel presente e con la rappresentazione che abbiamo del futuro. Proviamo emozioni per le esperienze avute nel passato e di cui conserviamo, nel sistema limbico, le memorie emotive. Questo tipo di memorie hanno evidenti funzioni di adattamento e di protezione ai fini della sopravvivenza. Le emozioni che si provano nel momento presente hanno connessioni con le memorie emotive, ma anche con la rappresentazione degli scenari futuri che possono elicitare risposte emotive gradevoli o di pericolo. Ovviamente non proviamo quasi mai emozioni non correlate a pensieri particolari. Distinguere pensiero ed emozioni è molto importante per riuscire ad agire in maniera appropriata, separare invece i due livelli emotivo e cognitivo è foriero di effetti negativi sulla salute. Possiamo considerare le emozioni come fattori di primo livello per l'adattamento all'ambiente, compreso quello relazionale. Potremmo pensare all'emozione come un modulatore relazionale che a sua volta è ricorsivamente influenzato dal come le relazioni si realizzano. L'umore depresso, per esempio, tendenzialmente aumenta con l'isolamento sociale. Questo effetto si è osservato anche nei topi isolati. Tutti gli studi sull'empatia confermano il ruolo

Doi: 10.23823/jps.v4i2.80

determinante delle emozioni. L'empatia cioè può essere considerata come la capacità di due o più attori di una relazione a provare emozioni analoghe a partire dalla condizione di uno di essi. Nella relazione d'aiuto questo aspetto è fondante la relazione stessa. Le emozioni, come anticipato, sono influenzate oltre che dalle basi neurofisiologiche anche dall'apprendimento e possiamo considerarle un utile strumento e mezzo di relazione con il mondo.

Considerare le emozioni in questi termini richiede di sviluppare una capacità autoriflessiva per comprenderne meglio gli effetti pragmatici nella relazione d'aiuto. Senza riflessività l'emozione può trasformare le azioni in agiti, poiché viene meno l'ausilio di un pensiero che da significato e funge da guida.

Ognuno di noi potrebbe stilare un elenco delle emozioni che vive più spesso e quello delle emozioni che, a nostro dire, non si provano. Attraverso questo semplice esercizio possiamo comprendere meglio che anche per le emozioni può tornare utile un vocabolario che le nomini e permetta di riconoscerle. Ognuno di noi ha poi la percezione di poterne gestire e regolarne l'effetto per alcune con più facilità, per altre con particolari difficoltà. È quindi importante considerare gli effetti dell'esperienza emotiva su di se e nella relazione con l'altro.

Tra gli apprendimenti che influenzano maggiormente il nostro mondo emotivo si annoverano quelli realizzati in famiglia. È molto utile a tal proposito riflettere sugli apprendimenti emotivi utilizzando il genogramma familiare. La rappresentazione grafica dell'albero familiare facilita la riflessione sugli assi emotivi intrafamiliari e i rappresentanti dominanti di essi. L'esercizio permette di comprendere meglio il sistema familiare allargato identificando chi ha avuto un peso emotivo particolare nella storia familiare. Spesso si possono identificare delle concentrazioni emotive portate da qualche particolare personaggio della famiglia. Queste esperienze emotive hanno il potere di costruire narrative che ci accompagnano per decenni, talvolta tutta la vita. Questi modellamenti inevitabilmente influenzano la nostra modulazione emotiva anche nell'ambiente lavorativo. Conoscere la storia sviluppa riflessività utile nella relazione d'aiuto per poter distinguere i domini emotivi e poter gestire in maniera costruttiva la relazione in termini di salute.

Il funzionamento di una persona è influenzato da eventi unici emotivi. Momenti della propria storia dove si sono vissute emozioni che si trasformano in memoria. Questi eventi unici costruiscono la costellazione del nostro mondo emotivo memorizzato e influenzano le nostre risposte nelle esperienze del presente. Nei contesti lavorativi possono avere effetti benefici i Gruppi di Condivisione dell'Esperienza Emotiva. In essi è possibile condividere i pesi emotivi del lavoro, distinguendoli da quelli della vita privata.

La relazione d'aiuto è influenzata inevitabilmente dalle esperienze emotive traumatiche passate sia degli operatori che dai pazienti. Inoltre non vanno sottovalutate le esperienze emotive traumatiche future, poiché oltre a quelle memorizzate, per la capacità immaginativa che il cervello ha, vanno considerati gli effetti emotivi di ciò che deve ancora avvenire. Infatti il sistema limbico è sollecitato in entrambe le direzioni: dalla memoria e dall'immaginazione. Il caso del lutto anticipato ne è un buon esempio (Cazzaniga, 2017). Le persone hanno emozioni di tristezza e rabbia precedendo nel tempo gli eventi che si realizzeranno.

Nella storia familiare va considerata la transgenerazionalità emotiva, cioè quell'eredità emotiva, trasmessa da generazione in generazione. Potremmo parlare

Doi: 10.23823/jps.v4i2.80

di "infezioni emotive" laddove dominano polarizzazioni su particolari emozioni che rispondono agli eventi che la famiglia incontra. È importante considerare sempre le modalità espressive emotive in chiave comunicativa cibernetica. Nell'ambito familiare ovviamente si condividono messaggi che permettono o proibiscono l'espressività emotiva. Da qui nascono i tabù emotivi e in tal modo a partire dai bambini si apprende la modalità espressiva.

Quando e da chi ho imparato quella particolare modalità emotiva? Quale canale comunicativo prevalente utilizzo? Quale rapporto ha la verbalizzazione e la fisicità emotiva? Attraverso simili domande potremmo costruire un genogramma emotivo, ricostruendo la storia delle emozioni, considerando i rami paterno e materno, maschile e femminile.

### **L'unità emozione-idea**

Propongo di connettere alle emozioni i pensieri che le anticipano e le accompagnano. La relazione tra pensiero ed emozione è sempre circolare, uno può essere generatore dell'altro e viceversa.

Un grande tema emotivo è quello delle emozioni conosciute e delle emozioni sconosciute. Le emozioni possono presentarsi esplicitamente e chiaramente, talvolta esse sono rappresentate da segnali deboli. L'intensità emotiva è regolata dagli scambi comunicativi all'interno della relazione. Interessante chiedersi quali aspetti della relazione elicitano quell'emozione. Considerare quali idee generano quella tonalità emotiva e quali emozioni generano certe idee.

Il contesto lavorativo suggerisce un'epistemologia comunicata spesso implicitamente attraverso le relazioni gerarchiche e le competenze professionali che regolano i flussi emotivi. Nel caso della relazione d'aiuto il primo valore da considerare utile allo svolgimento del proprio lavoro è il rispetto che non è un valore puramente astratto, ma una parola, che sta ad indicare una forma della relazione che considera uno spazio-tempo in termini di velocità della coordinazione relazionale. Il rispetto è l'andare al passo considerando i tempi lavorativi e le condizioni del paziente. La comunicazione emotiva include le emozioni nella relazione d'aiuto senza lasciarsene dominare, mantenendo una riflessione tra ciò che si prova, ciò che si pensa e ciò che si agisce. Nei gruppi di lavoro è bene considerare le seguenti emozioni: paura, rabbia, gioia/felicità, vergogna, tristezza, entusiasmo, invidia, gelosia, noia, colpa. È soprattutto importante porre attenzione agli effetti pragmatici nelle relazioni dove esse si generano e manifestano.

L'unità emozione-idea permette di considerare aspetti della relazione distinguibili tra loro, ma non separabili. I tre passaggi che propongo sono: esplorazione, alfabetizzazione e normalizzazione.

Questo processo permette di indagare e riconoscere le emozioni come parte importante e integrante della relazione d'aiuto. L'esplorazione prevede la disponibilità a osservare e raccogliere le risposte emotive all'interno della relazione d'aiuto. L'alfabetizzazione è il momento in cui si dà un nome agli aspetti emotivi e la normalizzazione la parte del processo che riconosce le risposte emotive come "normali", cioè comuni e condivisibili.

## **Emozioni e relazione d'aiuto**

La premessa di questo lavoro è che gli aspetti emotivi e le idee ad essi connessi influenzano ampiamente l'andamento della relazione d'aiuto ed è responsabilità dei curanti prendersi cura del proprio modo di vivere e agire le emozioni nell'ambito lavorativo. L'aspettativa relativa ad un lavoro del genere è che si migliori lo stato di salute dell'intero sistema operatore-paziente/utente-famigliare. Tra le emozioni più frequenti e perniciose per gli effetti presenti nelle relazioni d'aiuto domina la paura.

Nei contesti di cura, socio-educativi, sanitari e in psicoterapia in particolare la regina di tutte le emozioni è la paura. Qualunque operatore non può non considerare la paura del paziente e dei suoi famigliari. Non va sottovalutata la paura dello stesso operatore. La domanda da porsi è la seguente: paura rispetto a chi e a che cosa?

Nel processo di esplorazione bisogna ricostruire il circuito cibernetico tra emozioni e pregiudizi connessi agli stati emotivi. In questo modo possiamo controllare positivamente gli effetti della paura. Quali sono le paure che fanno paura all'operatore e che necessitano di cura?

Le più frequenti sono quelle di non essere all'altezza, la paura del "contagio" emotivo, la paura della pazzia, la paura dello scompenso, la paura del suicidio.

Quali sono le idee utili (premesse) per poter gestire positivamente tali paure?

1) l'Altro è vivo (Cecchin G., et al., 1997): la nostra deve essere un'attenzione curiosa con l'intento di costruirsi un'idea di come l'Altro vive e come risponde a ciò che gli sta succedendo. In questo caso bisogna fidarsi delle capacità vitali dell'Altro, cercando ipotesi che ci diano ragioni plausibili sul suo malessere e confidando anche nelle possibilità autocorrettive. La relazione d'aiuto diviene quindi il luogo della generatività di varie possibilità di vita.

2) La rabbia è figlia della paura: chi si esprime con rabbia, esprime una paura nascosta. Più c'è rabbia, maggiore è la paura. Bisogna quindi domandarsi qual'è la paura dell'Altro? Cosa lo preoccupa? Da cosa si sente minacciato? Quale è il pericolo percepito? Le stesse domande vanno poste all'operatore. La rabbia può essere diretta verso gli operatori o espressa indirettamente, per esempio, riducendo la compliance. La rabbia dell'operatore spesso deriva dalle paure che vive spesso senza averne piena consapevolezza. Anch'esse possono essere dirette verso il paziente o il famigliare, ma anche verso i colleghi.

3) Attenzione alle razionalizzazioni: spesso si utilizzano teorizzazioni scotomizzanti gli aspetti emotivi. Si pecca cioè di una sorta di ipertrofismo cognitivo, spesso appreso già sui banchi dell'università dove le emozioni non vengono considerate elementi integranti delle competenze da apprendere nell'esperienza lavorativa.

Il coinvolgimento emotivo è essenziale per le relazioni.

Ciò che va contenuto/evitato è l'eccessivo coinvolgimento da una parte e il distacco emotivo dall'altra.

Nel coinvolgimento emotivo le emozioni quindi divengono utili strumenti di lavoro. Vanno colte le risonanze emotive in maniera tale da riconoscere la tonalità che la relazione sta assumendo.

Doi: 10.23823/jps.v4i2.80

Non va dimenticato che il maggiore distress per gli operatori deriva dalle relazioni tra operatori. Le motivazioni possono essere varie:

1. Eccessivo carico di lavoro che si riversa nei processi sociali del gruppo di lavoro.
2. Eccessivo coinvolgimento emotivo negato con il paziente, con effetti negativi nelle relazioni del gruppo di lavoro.
3. Differenti premesse relative alla filosofia del servizio.
4. Non chiarezza/conoscenza dell'organigramma.
5. Non chiarezza/conoscenza delle procedure di lavoro.
6. Conflitti interni all'equipe.
7. discrepanze tra la visione personale e la percezione grupppale.

### **La supervisione del gruppo di lavoro**

Allestire un contesto di gruppo dove è possibile accedere al proprio mondo emotivo e a quello del paziente e del familiare permette di trasformare l'esperienza emotiva in una competenza professionale. Il gruppo di supervisione, come gruppo di condivisione emotiva, permette al gruppo di lavoro di recuperare questa parte importante del lavoro. Spesso però la supervisione non è praticabile per via di atteggiamenti non facilitanti, talvolta oppositivi. Non così raramente si assiste a manovre di sabotaggio e di resistenza passiva nei confronti della supervisione, che frequentemente possono essere interpretati come agiti contro il gruppo di lavoro o l'istituzione, più che nei confronti del supervisore.

La supervisione dovrebbe facilitare l'assunzione di responsabilità nei confronti della propria salute professionale. Il gruppo di lavoro spesso evidenzia "sintomi" individuali per "malattie" del team. I segnali possono essere di tipo organico (frequenti assenze per malattia), psicologici (disturbi d'ansia) e relazionali (conflitti). Propongo però di non considerare questi segnali espressi talvolta da una persona come difficoltà squisitamente individuali. Più spesso, analogamente al fenomeno del paziente designato, i gruppi generano modalità relazionali che esacerbano in queste manifestazioni di disagio. Quindi il "sintomo" va letto in chiave ecologica, cioè connesso al funzionamento del gruppo di lavoro.

In questo senso potremmo cogliere sfaccettature altrimenti nascoste da chi esprime in prima persona il disagio. L'idea di *burnout ecologico* può esserci di aiuto: una sorta di burnout sistemico, di gruppo. Distinguo due modalità di burnout. La prima è un burnout ecologico per *patologie dell'immaginazione*, la seconda è relativa ad un burnout ecologico per *patologie del rigore*.

In appendice, in tabella 1 troviamo gli effetti che si osservano in situazioni di burnout ecologico per *patologia dell'immaginazione*; in tabella 2 gli effetti del burnout ecologico per *patologia del rigore*.

La supervisione del gruppo di lavoro ha delle ragioni etiche, umane e scientifiche. Le prime rispondono alla responsabilità necessaria per lavorare in contesti di aiuto. Le seconde dall'immaginare possibili forme e significati del vivere. Le terze rispondono ai criteri scientifici e quindi a prassi condivisibili. Il gruppo rappresenta il contenitore emotivo-cognitivo e spazio-temporale per la cura delle relazioni e poiché si lavora in team deve essere considerato lo strumento elettivo per il gruppo di lavoro.

Doi: 10.23823/jps.v4i2.80

La supervisione si propone come spazio-tempo dell'inclusione di parti dell'esperienza lavorativa che altrimenti andrebbero perse e relegate unicamente alla dimensione individuale. Il lavoro in gruppo permette di sviluppare una comunicazione altra che facilita nuove connessioni, permette di realizzare le distinzioni utili al lavoro senza separazioni dei livelli di esperienza che hanno quasi sempre effetti sulla salute. Il gruppo di supervisione rappresenta un laboratorio di apprendimento, un luogo che permette una metariflessione condivisa, è uno spazio *sviluppatore* dell'esperienza. Potremmo intendere lo spazio della supervisione come un'eterotopia. Il termine viene introdotto da Michel Foucault in una conferenza radiofonica su France Culture il 7 dicembre 1966. Egli esordisce con queste parole:

*“È probabile che ogni gruppo umano, quale che sia, si ritagli dei luoghi utopici nello spazio che occupa, in cui vive realmente, in cui lavora, e dei momenti ucronici nel tempo in cui si affaccenda e si agita.*

*Ecco cosa voglio dire. Non si vive in uno spazio neutro e bianco; non si vive, non si muore, non si ama nel rettangolo di un foglio di carta. Si vive, si muore, si ama in uno spazio quadrettato, ritagliato, variegato, con zone luminose e zone buie, dislivelli, scalini, avvallamenti e gibbosità, con alcune regioni dure e friabili, penetrabili, porose. Ci sono le regioni di passaggio, le strade, i treni, le metropolitane; ci sono le regioni aperte della sosta transitoria, i caffè, i cinema, le spiagge, gli alberghi, e poi ci sono le regioni chiuse del riposo e della casa. Ora, fra tutti questi luoghi che si distinguono gli uni dagli altri, ce ne sono alcuni che sono in qualche modo assolutamente differenti; luoghi che si oppongono a tutti gli altri e sono destinati a cancellarli, a compensarli, a neutralizzarli o a purificarli. Si tratta in qualche modo di contro-spazi. I bambini conoscono benissimo questi contro-spazi, queste utopie localizzate. L'angolo remoto del giardino, la soffitta o, meglio ancora, la tenda degli indiani montata al centro della soffitta, e infine - il giovedì pomeriggio - il grande letto dei genitori. È in quel letto che si scopre l'oceano, perché tra le sue coperte si può nuotare; ma quel letto è anche il cielo, perché sulle sue molle ci si può saltare; è il bosco perché ci si può nascondere; è la notte, purché fra le sue lenzuola si diventa fantasmi; ed è il piacere, perché al ritorno dei genitori si verrà puniti. Questi contro-spazi non sono, in verità, soltanto l'invenzione dei bambini; semplicemente perché i bambini non inventano mai niente; sono gli adulti, invece, che hanno inventato i bambini e sussurrano loro mirabili segreti, anche se poi restano sorpresi quando i bambini glieli urlano a loro volta nelle orecchie. La società adulta ha organizzato anch'essa, e ben prima dei bambini, i suoi contro-spazi, le utopie situate, i suoi luoghi reali fuori da tutti i luoghi. Ci sono i giardini, i cimiteri, i manicomi, le case chiuse, le prigioni, i villaggi Club Méditerranée e molti altri. Sì, sogno una scienza - dico proprio una scienza - che abbia come oggetto questi spazi diversi, questi altri luoghi, queste contestazioni mitiche e reali dello spazio in cui viviamo. (Foucault, 2001, pagg.13,14).” (Cazzaniga, 2019, pagg.101,102).*

Lo spazio della supervisione quindi è quello spazio *altro* dove è possibile apprendere l'uso dell'unità emozione-idea nella relazione d'aiuto. Si metacomunica su come si comunica e pertanto rappresenta il luogo della riflessione su come il gruppo di lavoro costruisce salute. È l'eterotopia che permette di creare lo spazio per allestire successivamente il dispositivo virtuoso della relazione d'aiuto dove ogni attore è incluso e agente.

Cazzaniga, E.

Doi: 10.23823/jps.v4i2.80

Questo spazio permette di recuperare l'uso del terzo (Boscolo, Bertrando, 1996) considerando la terza via che favorisce nuovi apprendimenti. È il luogo del deutero-apprendimento, cioè l'apprendere ad apprendere (Bateson, 1972) che sviluppa la traduzione teorico-pratica.

Una variazione della supervisione è il Reflecting Team (Andersen, 1987) derivato dalla terapia familiare, ma che si è rivelato valido anche con sistemi umani differenti come i gruppi di auto mutuo aiuto e i gruppi di lavoro.

*"L'intervento insolito creò quindi un ponte, una connessione fluida tra lo spazio di pensiero 'esperto', proveniente da dietro lo specchio, e il flusso di pensieri già strutturati in una storia coerente, che i familiari narravano al di qua dello specchio al loro terapeuta. Ciò che Andersen provò a ribaltare è propriamente la prospettiva che divide i due ambienti: da una parte c'è la competenza, con compiti diagnostici e strategici, e dall'altra c'è il sistema da studiare e analizzare, non competente e non in grado di comprendere né dominare i processi da cui è animato.*

*Al contrario, partendo dalla seconda cibernetica, e credendo che non esistono 'osservatori neutrali' -tale per cui non è più possibile studiare un fenomeno che rimane 'fuori' dal processo, fondandosi su una invocata neutralità alla base del presunto oggettivismo scientifico applicato all'ambito clinico- si giunge inevitabilmente a interrogarsi su dove posizionare la competenza: competente è il terapeuta e il gruppo dietro lo specchio o il gruppo familiare che porta la sua storia e chiede aiuto? Andersen non ha avuto dubbi, affermando con chiarezza che quello che gli esperti vedono e sentono e dicono non ha valore più di quanto i clienti fanno ed esprimono di se stessi! Invece di dire: 'al contrario di quanto pensate...noi diciamo' o 'in realtà, a differenza di quanto affermate, noi crediamo...'*

*Andersen predica un criterio di cumulazione e affiancamento di punti di vista: 'in aggiunta a quanto dite, il team pensa che si potrebbe anche pensare che...'. Diviene quindi essenziale validare i pensieri attraverso il confronto con i clienti, condividere con loro le ipotesi.*

*Si abbatte così una premessa che da lungo tempo aveva accompagnato la terapia, in particolare quella a impostazione strategica, ossia l'assoluta e rigida distinzione tra i due sistemi interagenti (quello familiare e quello degli esperti), pena la neutralizzazione degli interventi messi in atto e la loro conseguente inefficacia: come nota White (1995), si scaglia l'assunto "se le persone fanno quello che stiamo facendo, quello a cui miriamo, allora ciò non produce gli effetti desiderati (viene neutralizzato l'effetto)". Lo sguardo che viene applicato sul sistema del cliente, quindi, lo riabilita e valorizza, lo riconosce attivo conoscitore e protagonista del cambiamento, non un nemico da battere strategicamente. Cambia di conseguenza anche il linguaggio, che diventa più accessibile e diretto, meno intellettuale e ricco di terminologia tecnica e specialistica. L'obiettivo è perturbare il sistema mettendosi al suo fianco, ma senza sopporre strategicamente e anticipatamente la meta a cui va accompagnato. Lo spostamento che ne consegue non è di poco conto: da un unilaterale, direttivo e convergente processo fondato su una supposta neutralità e oggettiva valutazione delle dinamiche del cliente, si passa ad un processo collaborativo, dialogico, non direttivo e divergente, basato su soggettivi e pluralistici punti di vista della conoscenza" (Andersen, 1987, in Mazzoleni, 2014, pagg 29-30)*

Come spiega Mazzoleni a proposito dell'uso del Reflecting Team per i partecipanti dei gruppi AMA:

Doi: 10.23823/jps.v4i2.80

*"La partecipazione ai gruppi di supervisione dei partecipanti ai vari gruppi AMA, attraverso la forma del Reflecting Team, è sempre molto intensa: partecipanti nuovi o storici portano problemi vissuti personalmente o da altri partecipanti, assenti al momento della discussione, riflettendo sulle migliori strategie sia individuali sia gruppalì per affrontare e superare efficacemente i momenti di impasse o le criticità, così come i conflitti.*

*Lo scambio dunque si sposta sul piano metacomunicativo, a livello di percorso individuale o di gruppo, portando avanti in modo sinergico e talvolta incrociato il discorso inerente: 1) la gestione della propria specifica fatica, che li ha condotti ai gruppi AMA, 2) l'aiuto che traggono dal gruppo, 3) le fatiche che il gruppo conosce, fino ad arrivare, nella fase finale dell'esperienza, stimolati dal conduttore, ad esprimere 4) un parere sull'utilità/fecondità dei gruppi di supervisione con Reflecting Team in corso di svolgimento.*

*Il momento conclusivo, quindi, di ricomposizione dei due sottosistemi, appare particolarmente fecondo ed interessante per chi è interessato ad indagare il funzionamento e il significato dell'esperienza in quanto momento di sintesi di pensieri e valutazioni inerenti il sè nel gruppo e nell'esperienza del Reflecting Team.*

*Nello spazio conclusivo di ripresa delle riflessioni proposte dal Team, si possono trovare:*

- *riprese e richieste di approfondimento, che consentono di prendere posizione su quanto ascoltato o di chiarire aspetti che sono sembrati fraintesi; interessante è l'attivazione del gruppo, talvolta, nel dare risposta o integrare quanto portato dal singolo componente, quasi in sostituzione del conduttore." (Mazzoleni, 2014, pagg.66-67)*

L'uso del Reflecting Team con i gruppi di lavoro ha dato risultati incoraggianti. Abbiamo sperimentato anche l'uso del dispositivo con la partecipazione dei cosiddetti "utenti" in ambito psicopedagogico e con l'equipe di cure palliative di un Hospice e la tenuta del metodo anche con l'inclusione degli "utenti" di un progetto/servizio, induce a pensare che si possa favorevolmente utilizzare anche in altri contesti.

Altra variante è, come accennato, è l'Open Space Technology di Harrison Owen (2008). L'ho usato personalmente con numerosi gruppi di lavoro dalle cure palliative, a reparti ospedalieri, ai servizi di formazione del personale, al volontariato rivelandosi un ottimo strumento di confronto, condivisione e costruzione programmatica di azioni rivolte alla soluzione di problemi e miglioramento dei servizi. In questo caso l'utilizzo dell'OST si può prevedere in situazioni particolari dove è necessario un confronto per approfondire un'aspetto della vita lavorativa e cercare insieme delle azioni programmatiche che migliorino il lavoro e di conseguenza la salute. Si tratta di allestire uno spazio dove *"ciascun partecipante è invitato a riflettere su cosa realmente gli interessa approfondire, e se, ma solo se, qualche argomento veramente lo appassiona, a proporre agli altri partecipanti di discuterlo in una sessione di lavoro di gruppo."* (Owen, 2008)

L'OST sollecita l'inclusione, la presa di responsabilità risvegliando la passione per il lavoro, riconoscendo competenze ad ogni membro del team di lavoro.

Doi: 10.23823/jps.v4i2.80

### **Cattivi usi della supervisione**

Capita piuttosto di sovente che si richieda una supervisione al gruppo di lavoro che in questo caso ha il focus sulla relazione d'aiuto, in luogo di un bisogno non percepito di consulenza. Si discute cioè di un tema per affrontarne un altro. L'effetto di questa richiesta impropria è di neutralizzare il possibile apprendimento derivante dalla supervisione e mantenere lo status quo del gruppo e nei caso peggiori alimentando conflitti. Si fa una richiesta di cambiamento per non cambiare.

Talvolta viene richiesta la supervisione per sopperire alle necessità di aggiornamento di un team che ha al suo interno differenze formative tra gli operatori.

Altra situazione è quella in cui la supervisione viene utilizzata dalla dirigenza come strumento di controllo del personale.

Un possibile mal uso della supervisione può portare il committente a ingessare maggiormente la gerarchia, sviluppando uno o più sottogruppi all'interno del gruppo di lavoro.

Un altro aspetto critico è rappresentato dalle richieste impossibili fatte allo strumento della supervisione, per esempio affrontare tematiche per trovare soluzioni che vanno al di là del mandato della supervisione: gestione turni, gestione del personale, istanze sindacali, aspetti economici. Capita anche che si utilizzi la supervisione per identificare un capro espiatorio per qualche disagio ricercando così un unico responsabile di eventuali disagi costruiti dalla comunicazione del gruppo.

La supervisione richiede passione e responsabilità, rigore e immaginazione, una crescita professionale e personale che dovrebbe far percepire il bisogno in ogni membro del team, passando dalla supervisione obbligata a quella necessaria, per giungere a quella ritenuta utile.

Un pregiudizio piuttosto diffuso nelle equipe multidisciplinari è quello collegato ad una forma di *presunzione professionale* per cui chi ha più studiato, ha meno bisogno e chi ha meno studiato ha più bisogno di supervisione. Niente di più falso! Spesso è proprio la presunzione del sapere uno dei più difficili ostacoli al lavoro di gruppo. In particolare per la categoria dei medici e ancor di più per quella degli psicologi ho spesso trovato la presunzione professionale che oscilla sui due opposti: gli psicologi ne hanno più bisogno, gli psicologi ne hanno meno bisogno.

Altro pregiudizio professionale ricorrente è che tutto è *psico-qualcosa*, soprattutto *psico-emozionale*. Non bisogna sottovalutare aspetti che sono svincolati (anche se possono avere effetti nei processi sociali lavorativi) dalla relazione d'aiuto e che riguardano la sicurezza sul lavoro, gli aspetti economici-contrattuali, l'organizzazione del lavoro, ecc..

Quindi perché la supervisione?

Il tempo-spazio della supervisione permette di connettere idee e prassi utili alle proprie mappe utilizzabili nella relazione d'aiuto, senza affidarsi unicamente alla sensibilità individuale. Attraverso un processo di ipotizzazione condiviso si possono aumentare il numero di scelte possibili nell'azione lavorativa. In senso più ampio quindi ci potremmo aspettare un miglioramento della qualità del lavoro, con un'acquisizione di senso con effetti positivi per l'autostima professionale. Tutto questo ha inevitabili effetti positivi sulla salute.

Doi: 10.23823/jps.v4i2.80

Un buon gruppo di lavoro è un gruppo capace di costruire azioni intelligenti (guadagno in salute per tutti), sa gestire aspetti conflittuali e frustranti del lavoro senza l'uso della violenza (squalifica, paura, ricatto, oppositività, emarginazione/isolamento, uso della rabbia come emozione dominante) e sa riconoscere e condividere momenti difficili, di senso e gioia collettiva.

Come indica Margaret Gilbert (Berger, 2007) un professionista dovrebbe far parte di un gruppo, costruendo il gruppo come "soggetto plurale", attraverso un "impegno congiunto", trasformandosi da aggregato di singoli esseri umani ad un'unità sociale. L'unità *io-noi*.

Non dobbiamo mai dimenticare che ogni organizzazione che fonda la sua epistemologia nella relazione d'aiuto deve occuparsi della salute del sistema operatore-paziente/utente-famigliare, ma non può non considerare la salute della Comunità (Cazzaniga, 2015) che è il fondamentale mandato culturale che gli è affidato nel proporre azioni di promozione della salute.

In un contesto del genere è parte fondante la cura e il piacere del lavorare assieme.

### **Bibliografia**

- [1] Andersen T. (1987). *The reflecting team*, Family Process, 26 (tr.it.) *Il reflecting team: dialogo e metadiálogo nel lavoro clinico*. Connessioni, 23, Centro Milanese di Terapia della Famiglia, 2009.
- [2] Bateson G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. Jason Aronson, NY (tr.it.) *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano, 1988.
- [3] Berger J. (2007). *Hold everything dear*. Verso Books, London (tr.it.) *Abbi cara ogni cosa*, Fusi Orari, Trebaseleghe, 2007.
- [4] Boscolo L., Bertrando P. (1996). *Terapia Sistemica Individuale*. Raffaello Cortina, Milano.
- [5] Cazzaniga E., Noventa A. (2015). *Manuale dell'Auto Mutuo Aiuto*. Edizioni AMA Milano Monza Brianza, Milano.
- [6] Cazzaniga E. (2017). *Il lutto*. Outis, Monza.
- [7] Cazzaniga E. (2019). *I luoghi dello spazio*, in Barbetta P., Telfener U., *Complessità e psicoterapia. L'eredità di Boscolo e Cecchin*. Raffaello Cortina, Milano.
- [8] Cecchin G., Lane G., W. A. Ray. (1997). *Verità e pregiudizi*. Raffaello Cortina, Milano.
- [9] Foucault M. (2001). *Spazi altri. I luoghi delle eterotopie*, (tr.it.) Mimesis, Milano.

Doi: 10.23823/jps.v4i2.80

[10] Mazzoleni C. (2014). *Il reflecting Team e l'uso nei gruppi*. Centro milanese di Terapia della Famiglia, Milano.

[11] Owen H. (2008). *Open Space Technology*, (tr.it.) *Open Space Technology*, Genius Loci, Milano.

## Appendice

**Tabella 1: burnout ecologico: effetti della patologia dell'immaginazione**

rigidità procedurale	deriva verso la standardizzazione,	ossessione per la misurazione
egocentrismo disciplinare	distacco emotivo	clima siderale nel gruppo di lavoro
aumento dei conflitti latenti ed aperti	basse competenze nel confliggere	si passa facilmente dalla posizione paranoide alla paranoia.

**Tabella 2: burnout ecologico: effetti della patologia del rigore**

apertura alla "tuttoterapia"	isolamento in sottogruppi e lotte intestine	individualismo professionale (spesso negato e mistificato)
ECM-OS (ECM-Obsession Syndrome)	deresponsabilizzazione	clima confusivo
falso-gruppo	comunicazione paradossale	frammentazione degli interventi