

FrancoAngeli

Collana diretta da Camillo Loriedo

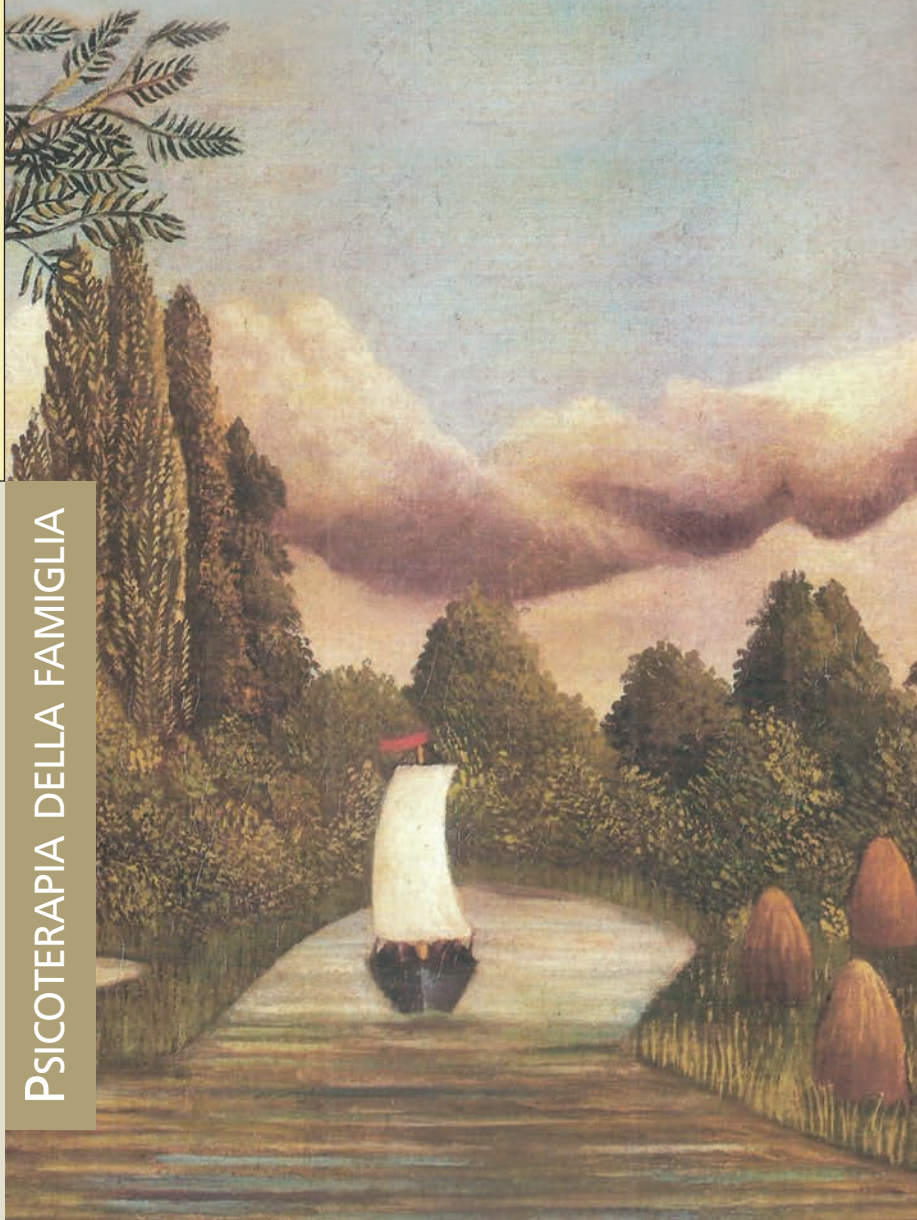
PSICOTERAPIA DELLA FAMIGLIA

Corrado Bogliolo

Fare ed essere terapeuta

Dubbi e domande
in terapia relazionale

Seconda edizione riveduta e ampliata



Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



Comitato scientifico

*Luigi Boscolo, Laura Fruggeri, Sergio Lupoi,
Marisa Malagoli Togliatti, Anna Nicolò Corigliano,
Corrado Pontalti, Luigi Schepisi,
Valeria Ugazio, Maurizio Viaro*

ISSN 2420-9201

La psicoterapia della famiglia ha raggiunto un considerevole sviluppo, sia per la sua notevole diffusione nell'assistenza pubblica dove si avvertono le necessità quotidiane delle famiglie alle prese con il disagio mentale non più contenuto dalle istituzioni segreganti, sia per le numerose richieste di formazione degli operatori.

Perché questo significativo sviluppo possa riuscire a mantenere livelli qualitativamente elevati e a conquistare maggior credito rispetto alla crescente diffusione del biologico, si avverte la necessità di una qualificata produzione scientifica sull'argomento.

Questa collana vuole rispondere a tale esigenza mediante:

- o una trattazione organica e coerente della materia,
- o scelte *qualitativamente adeguate*,
- o il ritorno ad un preminente *orientamento clinico*,
- o la possibilità di fare emergere *contributi innovativi* e di presentare le *ricerche più avanzate* nel settore.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella homepage al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Corrado Bogliolo

Fare ed essere terapeuta

Dubbi e domande
in terapia relazionale

Seconda edizione riveduta e ampliata

FrancoAngeli

PSICOTERAPIA DELLA FAMIGLIA

In copertina: Henri Rousseau, *Rive dell'Oise*, 1908

Copyright © 2012, seconda edizione 2018 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Introduzione	pag.	7
1. Terapeuti e terapia relazionale	»	11
1. La famiglia: unità sistemica di riferimento	»	11
2. La terapia relazionale: le origini	»	16
3. La terapia relazionale: gli sviluppi	»	18
4. La terapia sistemica individuale	»	23
5. La consenzienza: un modo di essere nella terapia	»	28
2. Il mondo del terapeuta	»	33
1. La famiglia d'origine	»	33
2. La scelta	»	35
3. La formazione	»	37
4. Le relazioni attuali	»	40
3. Saper stare in terapia	»	43
1. Diagnosi e diagnosi relazionale	»	44
2. Pregiudizi e modi errati	»	50
3. Coinvolgimenti	»	54
4. La relazione terapeutica	»	56
5. Emozioni ed empatia	»	63
6. <i>Self-disclosure</i>	»	67
7. <i>Timing</i> e accesso alla famiglia	»	71
8. Dall'“hic et nunc” alla storia	»	73
9. <i>Drop out</i> , crisi dell'alleanza, fallimenti	»	82
10. Fine della terapia: sapersi lasciare	»	84
4. La prassi terapeutica	»	88
1. Invio e invianti	»	88
2. Troppo vicino, troppo lontano	»	89

3. Le cose da evitare	pag.	91
4. Caso clinico: la storia di Mario	»	93
5. Dubbi e domande	»	96
1. L'apprensione del giovane terapeuta	»	96
2. I casi	»	101
Chiusura. La psicoterapia è un'arte	»	161
Bibliografia	»	167

Introduzione

Non è da biasimare un terapeuta, ma da apprezzarlo, se la sua vita professionale si accompagna a momenti di dubbio, incertezza, di riflessione. E non, al contrario, quando crede di far sempre bene e poi, come si usa dire, “fa degli arrosti”. In questo senso possiamo pensare che la maturità, o la ricerca di questa, in un terapeuta, corrisponda al porsi continuamente domande, e cercare risposte.

Una collega neodiplomata, qualche anno fa, scrisse una relazione dove poneva a se stessa dei quesiti, che possiamo riportare.

- *Come mai questa persona mi risuona così?*
- *A quale parte di me si aggancia?*
- *Quanto di ciò che provo è mio e quanto è suo?*
- *Che uso posso fare di questo mio vissuto?*
- *Come posso riportare nella relazione terapeutica queste emozioni, in modo che possano essere utilizzate positivamente?*

Ne emerge tutta la passione, e la tensione intellettuale, che pervade ogni giorno chi esercita in modo consapevole e responsabile il lavoro psicoterapeutico. Sono domande che si riferiscono solo a chi se le pone, al suo percorso evolutivo lungo la propria vita professionale.

Mia madre ci teneva ad avere un figlio medico. Così fu, anche se durante il liceo ero convinto che avrei fatto l'architetto. Dopo la laurea ho studiato pediatria; in seguito, per diversi anni, ho fatto il medico generico in campagna. Poi le mie inaspettate letture di Sullivan: con lui nacque il mio interesse per la dimensione psichica e la sua teoria interpersonale. Così scelsi la psichiatria, e mi trovai immerso nelle lotte antistituzionali, nell'impegno per la chiusura dei manicomi. Nei primi anni '70, con l'incontro con Luigi Cancrini, conobbi l'approccio sistemico relazionale. Ricordo bene l'aspetto rivelatore che ebbe per me entrare in quel mondo: faceva saltare il paradigma medico che mi apparteneva, per redirigere il mio pensiero. Così ho continuato l'espressione di me nel lavoro, che io chiamo di “aiutatore”.

Non è difficile trovare le origini di questo nella mia storia familiare e nel mandato che mi fu a suo tempo assegnato.

Lungo questa vicenda, i primi “relazionali” erano partiti da visioni lineari, dove il terapeuta era un agente di cambiamento, oggettivante e distaccato. All’epoca dominavano i “guru” della sistemica, capaci d’effettuare interventi al limite del magico. A loro rivolsi la mia ammirazione già durante il training. Ackerman, Haley, Minuchin, Bowen, Watzlawick, Whitaker, Erickson, la Selvini Palazzoli, tanto per ricordare alcuni tra i più celebrati. Il loro talento sembrava sgorgare da un’innata predisposizione a trovare la cosa giusta al momento giusto, a “leggere” la situazione con l’occhio dell’intuito prima che con quello dell’analisi. Poi, l’esperienza ha fatto sì che mi si proponessero presto, ineludibili, le componenti emozionali che permeano la relazione terapeutica. Se è vero che una psicoterapia influenza *comunque* la vita delle persone che la sperimentano, è pur certo che ogni volta lascia le sue tracce nel terapeuta. Ho messo lentamente a fuoco che essere uno psicoterapeuta prevede, oltre all’acquisizione di conoscenze, di aver raggiunto un’evoluzione personale. Per l’esercizio di questa professione, si tratta di

raggiungere standard elevati di competenza, ma soprattutto una conoscenza approfondita di sé, unita ad una chiara e stabile identità, che si configura nel momento in cui si passa dal fare la psicoterapia ad “essere” psicoterapeuti (Lalli, 2004).

Si prevede dunque la consapevolezza delle proprie caratteristiche di personalità; ma anche dei propri limiti, e la possibilità di lavorare su un proprio errore. Si presume l’acquisizione di un principio secondo il quale, per realizzare un’autentica terapia, ciò che conta è l’*incontro interpersonale*. L’obiettivo è di muoversi con la scioltezza di chi non deve pensare a quanto sta facendo; tutto accade perché “non può essere che così”. Nei programmi formativi si deve dunque dedicare una particolare attenzione alla *persona* del futuro terapeuta, al suo Sé, passando attraverso le sue appartenenze, connesse alla famiglia d’origine. Uno degli aspetti più difficili, per molti terapeuti, è allora lasciar emergere, nel proprio comportamento, quel gradiente di autenticità e spigliatezza che distingue l’esperto dall’inesperto. Qualcuno aggiunge che il *talento nativo* è al di sopra di ogni apprendimento.

Il libro, in questa seconda edizione riveduta e ampliata, percorre due temi: nel primo, dopo un richiamo alla teorizzazione sistemico relazionale, si riflette sui meccanismi che spingono certe persone alla psicoterapia, come questa scelta possa essere connessa alla storia familiare e come le “appartenenze” possano influenzare l’attitudine terapeutica. Nel secondo tema si affrontano le sviste o le esitazioni dei terapeuti lungo il processo terapeutico

con la famiglia o con un paziente singolo. Nella parte successiva sono raccolte una serie di situazioni cliniche, che fanno capo a una domanda di fondo: “*si possono suggerire comportamenti terapeutici per una psicoterapia?*”. Sono così proposti dei “casi”, iniziando con la parola “quando”, per proporre ai terapeuti circostanze particolari, in cui si può essere chiamati a fare scelte, a prendere decisioni. Sono quesiti tecnici a cui non viene data una risposta, piuttosto uno stimolo alla riflessione. La chiusura propone un’asserzione: la psicoterapia è un’arte.

1. Terapeuti e terapia relazionale*

1. La famiglia: unità sistemica di riferimento

È indispensabile, iniziando, dedicare uno spazio ad alcuni richiami generali alla *famiglia* come protagonista dell'intervento sistemico, anche se la terapia può trovare applicazione anche con altre strutture, come le coppie, o gli individui da soli.

Con i mutamenti che sono sopravvenuti nel '900 e in questi primi due decenni del secolo ventunesimo, possiamo ancora chiederci cos'è oggi la famiglia umana? È difficile dare una risposta che contenga le componenti culturali, sociali, storiche, antropologiche e psicologiche delle unioni attuali. Sussiste un riferimento, di origine arcaica, che riconosce un nucleo affettivo di adulti di sesso diverso e, insieme, di una prole convivente che è protetta e avviata alla vita. Nello stesso tempo, l'estesa presenza sociale e giuridica di formazioni diverse (ad esempio monogenitoriali) e soprattutto delle cosiddette unioni affettive (conviventi, omosessuali ecc.) è ormai avviata verso la inclusione sociale. Stenta quella religiosa. Ne consegue che può apparire fuorviante, date le molteplici forme con cui il termine famiglia può essere oggi inteso, trattare la materia facendo riferimento ai nuclei tradizionali, padre, madre, figli uniti in matrimonio. Sarebbe peraltro dispersivo, in

* In questo volume sarà usato normalmente il termine *relazionale*, comprendente la terapia, la psicoterapia, i terapeuti, anche se da parte di molti si preferisce la doppia dizione *sistemico-relazionale*. Questo è proposto distinguendo la componente sistemica, tradizionale, dove l'unità di cura non coincide affatto con la singola persona ed il suo mondo interno, e si apre al contesto, rispetto a quella relazionale, dove la relazione trascende i soggetti, il focus è sul legame e corrisponde a un campo psichico che precede il soggetto, focalizzandosi sulla storia generazionale e la cultura. Ciò può essere utile ove si voglia evidenziare una distinzione dagli approcci di tipo analitico. L'intervento psicoterapico che qui viene trattato, usufruisce anche di radici del ceppo psicodinamico, ma viene esposto con la sua attuale struttura epistemologica.

questa sede, affrontare il tema prescelto distinguendo dettagliatamente tutte le singole forme di famiglia, quando si ritiene che proprio la componente affettiva sia il motore di queste strutture sociali. Questo non toglie che resti aperto lo spazio per situazioni particolari come, ad esempio, la psicoterapia con coppie omosessuali.

Pertanto il campo ricorrente sarà quello della famiglia eterosessuale con figli, ma anche la coppia, e infine il singolo individuo. In questa accezione si abbracciano le numerose caratteristiche di sviluppo, comportamenti, tradizioni, regole, funzioni ecc. La famiglia tradizionale è un sistema dove le relazioni vanno continuamente cambiando, una sorta di composizione integrata e sempre mutevole. Un caleidoscopio al cui interno si sviluppano continuamente immagini nuove. La famiglia è la matrice dell'identità, il luogo di trasmissione dei valori, degli ideali, dei modelli di pensiero. Al suo interno, lungo il canale temporale, si svolgono gli apprendimenti basilari e si elaborano le relazioni sociali. È un sistema complesso, composto di persone interdipendenti, legate da vincoli affettivi; persone che, in maggiore o minor misura, sono connesse tra loro in base a gerarchie funzionali (come genitori e figli). I singoli membri hanno rapporti con sistemi esterni (gli amici, l'ambiente di lavoro ecc.), mentre le relazioni interne sono definite da confini, più o meno permeabili. Può essere anche intesa come un insieme di persone, collegate tra loro da legami sia biologici sia affettivi, che condividono un percorso di vita centrato sulle loro relazioni. In modo interdipendente ciascuno di loro interagisce con gli altri.

In un'esecuzione orchestrale, il risultato musicale è l'insieme degli effetti sonori dei singoli strumenti. Ogni musicista propone anche la propria interpretazione ma, dalla fusione di tutti, emerge l'identità generale, originale, dell'opera. Se trasportiamo quest'immagine nei ruoli e nelle dinamiche di una famiglia, la totalità sistemica familiare diviene il tema centrale dell'opera, che si propone in varie espressioni della partitura di ogni strumento, con passaggi diversi, dominanze, contrappunti, sospensioni, crescendo ecc. Riprenderemo questa metafora nell'ultimo capitolo del libro.

La capacità di disporre di una visione d'insieme, sistemica, è uno dei passaggi più delicati nella formazione di un terapeuta relazionale: la cultura di base, sia di coloro che provengono dalle facoltà di psicologia, sia, ancor di più, dalla medicina, è spesso intrisa della visione lineare, e dalla tradizionale collocazione del problema all'interno del singolo individuo. Per lungo tempo, molte teorie psicologiche riferite alla famiglia si sono fondate sulla causalità diretta: basti ricordare quelle secondo le quali le negligenze dei genitori erano considerate una sicura fonte d'influenze nocive sui figli,

oppure quelle che, di conseguenza, proponevano l'allontanamento dei figli dai genitori (il noto *parental cut off*), ignorando del tutto le risorse presenti nelle famiglie stesse. Anche alla fine di un quadriennio impegnativo, può essere ancora faticoso adottare il grand'angolo per osservare una famiglia in modo sistemico.

La periodizzazione del tempo familiare è stata indicata come *ciclo vitale della famiglia*. Terkelsen (1980), ha esposto come, nel corso della propria evoluzione, la famiglia debba confrontarsi con *eventi*, che lui distingue tra prevedibili e imprevedibili. Esempi d'eventi *prevedibili* e scelti, sono il matrimonio, la nascita, l'adolescenza, i figli che escono di casa, il pensionamento. In pratica, quelli rappresentati dall'entrata, dall'uscita, e dallo sviluppo dei membri della famiglia. Ci sono invece famiglie che devono fronteggiare eventi *non prevedibili* e non scelti, come ad esempio la morte in giovane età, un dissesto economico ecc. Gli eventi non prevedibili non sempre hanno una valenza negativa: un'improvvisa vincita a una lotteria è non prevedibile, ma ha un valore positivo. L'uscita di un figlio¹ dal nucleo familiare può essere vissuta come un cambiamento poco accettabile, con conseguente implicito rimprovero da parte di chi rimane: può accadere così che quello rinunci e rimanga a casa. È un classico esempio di quando una famiglia non riesce a gestire un cambiamento in una fase del suo ciclo vitale. Di conseguenza si blocca, e interrompe la propria evoluzione (Minuchin, 1976).

Nathan Ackerman (1968), pioniere della terapia familiare, descriveva la famiglia come *un'unità emozionale, caratterizzata da una fitta rete di relazioni affettive*: sosteneva che suoi membri sviluppano un'interdipendenza, all'insegna di una condivisione di valori e scopi vitali. Ad esempio l'intimità, il nutrimento, la protezione, gli interessi, le esperienze, i progetti comuni. Scriveva:

La stabilità della famiglia, e quella dei suoi membri, dipende da un delicato interscambio, garantito dalla capacità genitoriale di creare un clima emotivo.

E più avanti:

¹ In questo libro si userà spesso il termine “figlio” al maschile, solo per comodità di linguaggio, ma evidentemente i riferimenti valgono anche per le *figlie*. Oltretutto, secondo Sharaf (1960), la questione sarebbe discutibile, dal momento che la scelta della psicoterapia investe per oltre il 90% la popolazione femminile. Si deve tener conto pertanto delle componenti sociali, ambientali e culturali che vanno orientando le scelte professionali, nei due sessi, nella società occidentale contemporanea.

Il clima emotivo della famiglia evolve continuamente [...] Il comportamento di ciascun membro è costantemente e reciprocamente influenzato dalla qualità dell'interazione emotiva della famiglia, in un determinato tempo e luogo.

Insisteva su come il clima della famiglia fosse fondato sull'equilibrio degli scambi emotivi. Se questi falliscono, si generano tensione e sofferenza, e le capacità evolutive ne escono irrigidite o deformate.

Nella visione di Murray Bowen l'identità familiare non è l'esito di un processo intrapsichico ma relazionale. La costruzione della personalità avviene attraverso un progressivo processo di differenziazione dell'Io individuale dall'Io indistinto². Aggiunge:

un sistema emotivo funziona nella famiglia per mezzo di un equilibrio delicatamente bilanciato in cui ciascuno dedica una certa quantità del suo essere e del suo sé al benessere degli altri.

Secondo Salvador Minuchin (1976) la famiglia è un sistema che opera seguendo modelli transazionali, i quali regolano il comportamento dei suoi membri attraverso due modalità: la prima è generale, risponde a regole universali che governano l'organizzazione familiare (ad esempio la distribuzione gerarchica dei membri); la seconda è specifica delle singole famiglie, e comprende le reciproche aspettative dei singoli componenti. Minuchin è considerato un terapeuta concentrato sul ridimensionamento dei confini e delle posizioni gerarchiche; eppure è rimasto un grande maestro nella sua capacità di inserirsi negli spazi emozionali di una famiglia; e di trovare, col suo modo confidenziale e *closeness*, spazi di vicinanza e contatto, che pochi altri hanno raggiunto.

Per Carl Whitaker conoscere una famiglia è possibile se si comprende la sua "danza", il movimento nel tempo: anche se nella *famiglia sana* c'è una certa separazione fra le generazioni, a questo non corrisponde una struttura gerarchica rigida. Afferma che l'autorevolezza genitoriale è percepita dai figli come fonte di sicurezza e protezione: tutti sono però liberi di scambiarsi ruoli e funzioni restando nella sicurezza della struttura.

Solo se possiamo sperimentare la possibilità di non appartenere, acquista significato unirsi a qualcuno, per cui stare insieme diventa una scelta, non un obbligo.

In questo senso nella famiglia sana è possibile separarsi, individuarsi, senza sentirsi in colpa. E aggiunge:

² Per Bowen l'inizio della vita di un individuo avviene all'interno di quello che lui chiama la *massa indistinta dell'Io Familiare*; un bambino appena nato non è in grado di percepire se stesso e quindi vive all'interno di un contesto privo di confini con il suo sistema primario di appartenenza che è la madre, e successivamente il padre.

La famiglia è un organismo, con tutto ciò che questo comporta. Mi sono reso conto che non esiste un'entità definita persona, perché la persona è solo un frammento della famiglia (1981).

Secondo questo studioso, la presenza di *quid pro quo* comunicativi, di canali sub-occlusi, o di ancoraggi ad appartenenze mitiche, non è detto che debba sempre invalidare le possibilità di una riattivazione sistemica. La gran parte delle persone si riordina dopo gli accadimenti che ne hanno perturbato il cammino: altrettanto la maggior parte delle famiglie, anche nei momenti più difficili, può ritrovare le energie per continuare il loro cammino.

Virginia Satir (1979) e Froma Walsh hanno insistito molto sull'importanza delle *risorse della famiglia*, per la verità con una certa indifferenza da parte di molti colleghi *system purist*. Anch'esse sostenevano come, di fronte ad una perturbazione dei suoi equilibri, una famiglia tende “naturalmente” a riorganizzarsi e proseguire il suo ciclo vitale; può trovare cioè un “riavvio”, una “riaccensione del motore”, affidandosi alle sue forze interne³. Sulla stessa linea delle risorse, oggi si dà particolare rilievo alla *resilienza*: questa si rifà alla capacità delle persone di affrontare traumi, o eventi stressanti, e di riordinare la propria vita dinanzi alle difficoltà. Non si tratta solo di saper resistere, ma anche di ricomporre il proprio percorso vitale, e quindi la gestione di sé, e degli altri, nel mondo. Riguarda sia l'individuo, sia la famiglia (Walsh, 2009)⁴.

Laura Fruggeri, ha ampiamente trattato il tema delle risorse, insistendo su come le famiglie siano capaci di riattivarsi per far fronte alle difficoltà e ai problemi emergenti. Sostiene che ci sono tre tipi di risorse: *familiari*, *personali* e *sociali*. In particolare le prime facilitano i processi di adattamento nelle situazioni di crisi di una famiglia: queste sono connesse al contesto di vita, alla sua capacità di trasformazione, nonché alla sua storia, alla configurazione dei ruoli. A queste risorse, la Fruggeri aggiunge la “coesione”, la “adattabilità” e infine lo “stile comunicativo”, ricordando che queste sono le principali dotazioni per le strategie familiari di *coping*. Le risorse sono coartate quando si tratta di sistemi disfunzionali (Fruggeri, 2009).

A questo proposito riportiamo volentieri questo paragrafo dal testo della Fruggeri:

³ Froma Walsh (2009) elenca: crisi improvvise, traumi e perdite; cambiamenti critici come quelli legati alla perdita del lavoro, a un divorzio, ai processi migratori; condizioni caratterizzate dalla convergenza di fattori stressanti multipli e cronici, come nei casi di gravi malattie o di povertà; ecc.

⁴ La resilienza, e quindi le risorse evolutive della famiglia (o, volendo, le capacità auto-poietiche) o, infine, le capacità autoriparative dei sistemi, devono essere ben presenti nel terapeuta.

La coesione, quando non assume il carattere dell'invischiamento, favorisce la messa in comune delle abilità di tutti e il coordinamento degli sforzi di ognuno verso la ricerca delle soluzioni più appropriate ai problemi che si presentano; l'adattabilità, se non va a scapito della continuità, predispone il gruppo a riconoscere la necessità di cambiare di fronte alle mutate condizioni e a ricercare attivamente soluzioni ai problemi emergenti. Lo stile comunicativo aperto, chiaro e flessibile consente alla famiglia di gestire meglio le fratture e i conflitti che possono accompagnarsi ai momenti critici, di mantenere il sostegno emotivo reciproco e di negoziare, nel rispetto delle differenze, soluzioni consensuali. [...] Risorse individuali e risorse familiari sono entrambe fattori interni alla famiglia, che sono tuttavia a loro volta interconnessi con fattori esterni di cui la famiglia può avvalersi: le risorse sociali. Queste costituiscono un importantissimo patrimonio a cui un gruppo familiare attinge non solo in particolari momenti critici, ma in tutto il corso della sua evoluzione. Con l'espressione 'risorse sociali' si fa riferimento al sostegno di cui le famiglie possono usufruire nell'ambito della loro comunità di appartenenza (2009).

È inquietante la frequenza con cui, da parte di certi terapeuti, non sia presa in considerazione, o sottovalutata, l'esistenza e la possibilità di utilizzo delle risorse. A titolo d'esempio si pensi a un altro stereotipo, quello del paziente psichiatrico. Sussiste un pregiudizio, arcaico, secondo cui il malato mentale è vissuto, anche dai tecnici, come inattendibile, "pazzo", inguaribile, e come tale incapace di affrontare la vita e il mondo. Eppure chi ha lavorato per anni con queste persone, sa quali e quante risorse possono emergere al momento giusto. La stessa cosa può dirsi delle famiglie di questi pazienti designati, anche se chiuse nel pregiudizio che le spinge a una sconcertante oggettivazione del loro congiunto.

2. La terapia relazionale: le origini

È stato evidenziato come non solo certe terapie sono inefficaci, ma che, in certi casi, possono essere addirittura dannose.

(Parloff, 1985)

Gli psichiatri conoscono da sempre il linguaggio di certe persone con una psicosi schizofrenica, un idioma che qualcuno ha chiamato, nel gergo, "schizofrenese". L'aspetto sorprendente non sta solo nel fatto che il "malato" parla in modo strano, slegato, talora caotico e intraducibile, ma che ci sia un altrettanto distorto modello comunicativo anche degli altri componenti del suo nucleo familiare. Questi, infatti, a loro volta, ricorrono a modi incongrui, fuori luogo, distorti, di interagire col proprio congiunto. Ne con-

segue una condizione d'apparente dialogo, ma di sostanziale intraducibilità dello scambio. Ne è stata tratta la conclusione dell'esistenza di un mondo comunicativo che appartiene alla "famiglia schizofrenica", non solo al singolo paziente.

Sembra che proprio questi rilievi, a proposito di linguaggi, abbiano condotto, negli anni '50 del 1900, Gregory Bateson e il suo "gruppo" verso gli studi sulla comunicazione all'interno di certi sistemi familiari.

Bateson, sul finire del 1952, ottenuta una borsa di studio dalla Fondazione Rockefeller, reclutò un gruppo di collaboratori: il suo ex-allievo John Weakland, passato all'antropologia dalla ingegneria chimica; Jay Haley, psicologo sociale e William Fry, psichiatra, che si interessava di umorismo. Avviarono uno studio sulla gerarchia dei livelli di comunicazione e la distinzione fra canali verbali (digitali) e non verbali (analogici), in particolare sulle modalità comunicative degli schizofrenici.

In linea con l'affermarsi della teoria generale dei sistemi, ci si staccava dalla fenomenologia individuale per eccedere alla dimensione interattiva. Sul piano storico, a Gregory Bateson spetta il merito di aver introdotto molte premesse teoriche di quella che sarebbe divenuta "la relazionale", ossia le idee sistemiche applicate alla psicoterapia. Lui stesso si rifaceva, quanto ai contenuti, a concetti psicoanalitici (Bateson, Ruesch, 1976). Bateson e il suo gruppo svilupparono lo studio delle relazioni intrafamiliari, attraverso le implicazioni connesse alle comunicazioni al suo interno. Il risultato più noto della ricerca fu la formulazione della teoria del "doppio legame", modello comunicativo che sarà proposto come esplicativo per l'insorgenza del disturbo schizofrenico⁵. Dopo alcuni anni una disputa nel gruppo portò poi all'abbandono di Bateson stesso, che andrà alle Isole Vergini a studiare gli stili comunicativi dei delfini⁶. Lui riteneva che la famiglia fosse un insieme di processi da studiare sulla base di una continua ed esclusiva ricerca, per altri, come D. Jackson e J. Haley, era una struttura umana dove sussistevano possibili distorsioni comunicative suscettibili di essere "curate". Seguirà l'applicazione come terapia della famiglia. La psicoterapia sistemico relazionale diverrà un intervento rivolto alle famiglie dove sono presenti disagio e individui malati. La premessa era che il comportamento del cosiddetto *paziente designato* altro non fosse che la reificazione di ciò che accade nel

⁵ Le ricerche del gruppo furono presentate in un articolo pubblicato nel 1956 su *Behavioural Science*, intitolato "Toward a Theory of Schizophrenia" dove si proponeva, appunto, di spiegare l'insorgenza in una famiglia della schizofrenia, attraverso un particolare modello comunicativo, detto "doppio legame" (*double bind*, o *double lien*).

⁶ Anche la Virginia Satir, dopo una breve permanenza, si separerà del gruppo paloaiano in regione della sua scelta principale verso l'incontro umanistico.

mondo comunicativo del gruppo familiare⁷. Jackson fonderà a Palo Alto (CA) il Mental Research Institute, dando vita alla attività clinica⁸. Quando costituì il MRI, rifiutò la psicoanalisi (anche se lui stesso aveva avuto una formazione analitica), e si impegnò per costruire una teoria basata soltanto sulle relazioni e sulle interazioni: collocò tutto ciò che riguardava le dimensioni interiori e non consapevoli nella famosa scatola nera (*black box*). Più avanti Paul Watzlawick consacrerà nella *Pragmatica della comunicazione umana*, e in *Change* (1967, 1974), la teorizzazione che esiterà nella diffusione della psicoterapia della famiglia.

Un altro filone aveva preso vita sulla costa Est degli Stati Uniti, con figure come Ackerman, Bowen, Framo. Ackerman fu tra i primi a lavorare direttamente a casa delle famiglie. Il suo libro *Psicodinamica della vita familiare*, del 1968, rappresenta il punto di rottura con i freudiani, anche se rimaneva in parte legato a certi concetti dell'intrapsichico. Iniziò a parlare di emozioni nello "stare con la famiglia", mentre il paziente era visto come parte di un gruppo più ampio. Iniziò a sottolineare l'importanza dell'uso del proprio Sé, per incoraggiare il terapeuta ad usare le proprie emozioni. Sarà il primo autore a parlare di "clima emotivo", concetto che rimanda a quello ben noto di associazione, e a cercare di smuovere le emozioni nelle famiglie patologiche. Boszormenyij-Nagy e Spark (1988) parleranno di "lealtà invisibili" per indicare l'insieme dei vincoli che costituiscono quei legami nascosti e non espliciti che tengono legato il soggetto alla sua famiglia di origine. Anche questi contributi favoriranno la diffusione della terapia familiare a livello internazionale.

3. La terapia relazionale: gli sviluppi

Nella proposizione paloaltiana, che farà capo al MRI, con la prima cibernetica, l'approccio sistemico "puro" vedeva nel *cambiamento*, indotto da abili interventi sui modelli comunicativi, la chiave del ripristino del funzionamento e del benessere. I meccanismi dominanti da risolvere in terapia prevedevano due riferimenti: quello del *potere* e quello della *resistenza*.

- Il primo prevedeva l'obbligo di controllo, da parte del terapeuta, di tutto ciò che accade in terapia.
- Il secondo attribuiva alla famiglia ogni responsabilità di un eventuale

⁷ Questo non toglie che ancor oggi, nel vissuto non solo dei familiari, il malato possa essere individuato come l'unico trasgressore degli equilibri e delle regole del sistema: il "*monstrum*", sul quale possono cadere anche valutazioni etiche relative alla sua condotta.

⁸ È da attribuire all'MRI la introduzione della supervisione dal vivo attraverso lo specchio unidirezionale, della videoregistrazione, della équipe terapeutica.

cattivo andamento del percorso terapeutico, quando la rigidità delle sue regole le impedisse di aderire alle istruzioni del terapeuta.

Il terapeuta doveva programmare il processo, avendo l'opportunità di fare ricorso alle tecniche e prevedendo, in qualche modo, l'esito della terapia. Era colui che gestiva la seduta e "lottava" col sistema per portarlo dalla sua parte (Keeney, 1983). Erano visioni diffuse fino a tutti gli anni '70, poi lentamente abbandonate. Nella sua evoluzione, la terapia familiare è divenuta sempre più dissimile da quella che aveva preso vita nel primo MRI. Con la seconda cibernetica si affermerà il concetto di "temporalità", dove si passava dall'analisi dei comportamenti nel "qui e ora", ai processi evolutivi. Si aprirà la strada alla storia della famiglia, "là ed allora", risalendo anche alle generazioni precedenti. Da qui l'importanza attribuita alla dimensione trigerazionale e al racconto delle storie. Un cambiamento teorico radicale si è verificato, dagli anni '80 in poi, con la cosiddetta "rivoluzione epistemologica": in particolare, con Heinz Von Foerster, si imporrà la *cibernetica di secondo ordine*, o cibernetica dei sistemi osservanti, e le sue connessioni col costruttivismo. Ora l'osservatore (terapeuta), nel descrivere la realtà (osservata) è connesso alle proprie premesse, pregiudizi e motivazioni. Il fulcro si sposta sul pattern che connette terapeuta e famiglia. È celebre l'espressione "*tutto ciò che è detto, è detto da un osservatore*". Entrano in gioco la ricorsività e l'autoreferenza.

Il terapeuta, influenzato dalle sue premesse concettuali, è connesso ricorsivamente al sistema (osservato) e con questo "co-costruisce" la realtà. La saldatura al concetto di *complessità* avverrà grazie a Morin e altri studiosi. Lo stesso terapeuta non è più esterno al sistema, non può tradurre *tout court* le proprie osservazioni in istruzioni o prescrizioni. Ogni individuo è costruttore della realtà.

Questa visione prende vita anche dalle ricerche sulla fisiologia della percezione da parte dei biologi cileni Humberto Maturana e Francisco Varela (1985). Per loro la nostra percezione non è determinata dall'ambiente esterno bensì è prodotta dal sistema nervoso, quindi è originata internamente. Con loro si diffonderà la nuova matrice epistemologica, grazie anche alla celebre pubblicazione di Lettvin, McCulloch, Pitts e Maturana stesso (1959), *What the frog's eye tells to the frog's brain* e poi al famoso *Autopoiesi e Cognizione* di Maturana e Varela (1980), dove si sostiene che il riferimento finale per qualsiasi descrizione è "lo stesso osservatore".

Come i sistemi viventi, anche le famiglie sono autonome, auto-generate, autopoietiche, e non più tendenti ad essere immutabili nel tempo, come si diceva nella prima cibernetica. È fondamentale la concettualizzazione della terapia come accoppiamento strutturale, che determina le possibilità di cambiamento e di vita del sistema stesso. La famiglia ha una sua auto-