

FrancoAngeli

Collana diretta da Camillo Lorio

PSICOTERAPIA DELLA FAMIGLIA

Evidenze e creatività in psicoterapia sistemica e relazionale

A cura di

Mauro Mariotti,
Camillo Lorio, George Saba,
Carlos Sluzki e Peter Stratton



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:

- una trattazione organica e coerente della materia,
- scelte *qualitativamente adeguate*,
- il ritorno ad un preminente *orientamento clinico*,
- 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 home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Evidenze e creatività in psicoterapia sistemica e relazionale

A cura di

Mauro Mariotti,
Camillo Lorio, George Saba,
Carlos Sluzki e Peter Stratton

FrancoAngeli

PSICOTERAPIE

Isbn: 9788835179627

Copyright © 2025 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore.
Sono riservati i diritti per Text and Data Mining (TDM), AI training e tutte le tecnologie simili.
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

PREFAZIONE	pag.	11
LA PSICOTERAPIA SISTEMICO-RELAZIONALE IN VIAGGIO, TRA NUOVI BISOGNI E STORIE EFFICACI, di Daniela Tortorelli	»	13
PARTE PRIMA – I FONDATORI		
1. IL TUNNEL DEL TEMPO: APPUNTI SUL PRIMO INCONTRO DEL CLAN DEI TERAPEUTI FAMILIARI, di Carlos Sluzki	»	25
2. SALUTE MENTALE DEL BAMBINO, PREVENZIONE DEI DISTURBI PSICHICI DELL'ADULTO: UNA PROPOSTA DI LEGGE, di Luigi Cancrini	»	39
3. DA MOSCA A VLADIVOSTOK: SCENDO DAL TRENO... E IL NUOVO SPAVENTA, di Carmine Saccu	»	53
4. LA RICERCA SULL'EFFICACIA E LA VALUTAZIONE A DISTANZA DELLA TERAPIA FAMILIARE, di Maurizio Andolfi	»	59
5. LA MANUALIZZAZIONE DELLA CREATIVITÀ NELLA PRATICA SISTEMICA, di Peter Stratton	»	75
6. EVOLUZIONE E CREATIVITÀ NEL PROGRAMMA MANUALIZZATO DI FORMAZIONE SISTEMICA, di Camillo Loriedo	»	105

PARTE SECONDA – È POSSIBILE UN MANUALE CREATIVO?

1. UNA GUIDA SISTEMICA PER L'IMPROVVISAZIONE EFFICACE, di Sheila McNamee	»	133
2. PROCESSI CREATIVI ASSOCIATI A UN MODELLO INTEGRATIVO DI TERAPIA SISTEMICA, di Alan Carr	»	147
3. IMPREVEDIBILITÀ, CONTINGENZA, COSTRUZIONE DI SIGNIFICATI: COME STARE NEL FLUSSO DELLA PSICOTERAPIA, di Laura Fruggeri, Francesca Balestra, Elena Venturelli	»	180
4. UN'IMPALCATURA METAFORICA PER RIFLETTERE SULLA PRASSI, di Umberta Telfener	»	202
5. NANI SULLE SPALLE DEI GIGANTI?, di Gianmarco Manfreda	»	223

PARTE TERZA – MANUALI CONSOLIDATI E SU SPECIFICI TEMI

1. I PERCORSI TERAPEUTICI ALTERNATI: UN PROTOCOLLO FLESSIBILE PER AFFRONTARE ANORESSIA E BULIMIA ADOLESCENZIALI, di Valeria Ugazio e Lisa Chiara Fellin	»	237
2. COSTRUIRE PROVE SU <i>COME</i> E <i>PERCHÉ</i> FUNZIONANO GLI INTERVENTI TERAPEUTICI MONO E MULTIFAMILIARI INCENTRATI SUI DISTURBI ALIMENTARI: MECCANISMI DI TRATTAMENTO, FATTORI COMUNI E DIREZIONI FUTURE, di Julian Baudinet, Ivan Eisler, Ulrike Schmidt	»	272
3. IL MODELLO APPA E AHHA: AIUTARE GENITORI E TUTORI A PRENDERE DECISIONI IN CIRCOSTANZE DIFFICILI, di John Burnham	»	301
4. MAPPA DELLE SITUAZIONI FAMILIARI E VALUTAZIONE SISTEMICA E RELAZIONALE DEL TRATTAMENTO CON LE FAMIGLIE, LE COPPIE E GLI INDIVIDUI, di Francesco Colacicco	»	317
5. COLLOCARE I MANUALI: LIMITI E SUPPORTI, FINE E INIZIO, di Ulf Axberg e Bill Petitt	»	345
6. L'IMPROVVISAZIONE NELLA TERAPIA FAMILIARE SISTEMICA INFORMATA SUL FEEDBACK. IL CAMMELLO, IL LEONE E IL BAMBINO IN DIVENIRE: UNA CARTOGRAFIA, di Robert van Hennik	»	374

PARTE QUARTA – ESPERIENZE PARTICOLARI E CASI CLINICI

1. IL PREPARE/ENRICH: UN PERCORSO SEMI-STRUTTURATO PER LE COPPIE, di Enrico Visani e Roberto Iannò » 395
2. DIDATTICA SPERIMENTALE TRA CREATIVITÀ ED EVIDENZE CLINICHE: PROSPETTIVE APPLICATIVE PER LA RICERCA, di Ferdinando Ivano Ambra, Rossella Aurilio, Michele Ruggiero e Mariarosaria Menafro » 410
3. PASSIONE PER LE IMMAGINI, di Daniela Giommi de Bernart » 427
4. IL NUOVO PADRE (E I NONNI) IN UNA PROSPETTIVA SISTEMICA. ATTACCAMENTO, BIOLOGIA E ADATTAMENTO, di Franco Baldoni » 437
5. RISULTANZE DA FOLLOW-UP IN UN SERVIZIO PUBBLICO DI TERAPIA SISTEMICA DI COPPIA E FAMILIARE. L'EFFICACIA DEGLI INTERVENTI CLINICI NEL CONFRONTO TRA PERCEZIONE DEGLI UTENTI E PERCEZIONE DEI TERAPEUTI, di Iva Ursini e Renzo Marinello » 456
6. UNA REVISIONE DEL “MODELLO DI CENTRO SISTEMICO” IN TURCHIA: APPROFONDIMENTI POST-TERREMOTO, di Cigdem Alper » 477
7. LA TERAPIA FAMILIARE E I DISTURBI DI APPRENDIMENTO, di Rita Costanza Sabatini » 491

PARTE QUINTA – STRUMENTI, RICERCHE, INTEGRAZIONI

1. TIAP (TRIADIC INTERACTION ANALYTICAL PROCEDURES): UNA PROCEDURA AL SERVIZIO DELLA GENERATIVITÀ DEI TERAPEUTI, di Elena Venturelli e Laura Fruggeri » 519
2. I NIVALIS GAMES: GIOCHI IN TERAPIA SISTEMICA FAMILIARE CON ADOLESCENTI, di Jacopo Dalai, Giulia Campaioli e Valeria Pomini » 541
3. I VANTAGGI DELLA MANUALIZZAZIONE NELLA INTEGRAZIONE DELLE NARRAZIONI TERAPEUTICHE: UN PROTOCOLLO DI INTEGRAZIONE TRA TERAPIA SISTEMICA ED EMDR, di Andrea Mosconi e Barbara Trotta » 566

4. LA TERAPIA DEL TRAUMA E LE PRATICHE ALIENATORIE FAMILIARI: L'EVOLUZIONE DI UN PENSIERO SISTEMICO, di Lia Mastropaolo » 610
5. RICONOSCERE L'INFELICITÀ: MANUALE DI TERAPIA SISTEMICA CON FAMIGLIE DI BAMBINI E ADOLESCENTI CON DIAGNOSI DI DEPRESSIONE, di Valeria Pomini e Vlassis Tomaras » 630

PARTE SESTA – TRAINING

1. PSICOTERAPIA SISTEMICA E RELAZIONALE: LA NECESSITÀ DI UNA RICERCA SCIENTIFICA E CREATIVA. EVIDENZE E CREATIVITÀ NELLA RICERCA E DIDATTICA DELL'ISTITUTO IS CRA, di Fabio Bassoli, Mauro Mariotti, Denis Ceccarelli, Achille Langella, Massimo Mengozzi, Samantha Miazzi, Nicoletta Scaltriti con contributi di Anna Manduchi » 661
2. EDUCARE I CLINICI SISTEMICI: VERSO UN'EPISTEMOLOGIA PER MIGLIORARE LA CREATIVITÀ, IL RIGORE E L'EFFICACIA NELLE RELAZIONI DI GUARIGIONE, di Cory Johnson e George W. Saba » 701
3. CHI CI GUADAGNA DA VIRGINIA WOOLF? LA PSICOBIOGRAFIA COME STRUMENTO CREATIVO NELLA FORMAZIONE IN PSICOTERAPIA, di Athena Androutsopoulou, Tsabika Bafiti, George Kalarritis » 732
4. LINEE GUIDA PER INCLUDERE UNA PROSPETTIVA DI GENERE NEI PROGRAMMI DI FORMAZIONE IN TERAPIA SISTEMICA, di Alicia Moreno e Cristina Polo » 750
5. LA SINFONIA DI VOCI. IL MANUALE COME CORNICE SICURA PER UNA TERAPIA CREATIVA PERSONALIZZATA, di Dubravka Trampuž e Maja Rus Makovec » 777
6. ADATTAMENTO ITALIANO RELATIVO A "LE COMPETENZE NECESSARIE PER FORNIRE TERAPIE SISTEMICHE EFFICACI", di Guido Rocca
Testo originale di Stephen Pilling, Anthony D. Roth e Peter Stratton » 791
7. LA MANUALIZZAZIONE CREATIVA AMPLIFICA L'APPLICAZIONE DELLA TERAPIA FAMILIARE SISTEMICA: IDEE PER IL FUTURO, di Peter Stratton, Carlos Sluzki, George Saba, Camillo Loredio e Mauro Mariotti » 815



*Dove la terra finisce,
mare e cielo si incontrano*

PREFAZIONE

Il nostro interesse al miglioramento della salute mentale ed all'uso di metodiche non invasive data dall'inizio della nostra professione, molti anni fa.

Tutti noi, provenienti da diverse formazioni mediche, psicologiche e psicoterapiche, siamo stati affascinati dal modello sistemico e relazionale, dal lavoro con le famiglie e dagli sviluppi costanti nel campo sociale come nei vari contesti individuali, di coppia e di gruppo. Ci siamo anche resi conto che la modalità usata per l'insegnamento e la terapia spesso, in molti colleghi, trovava difficoltà nell'utilizzo di metodi definibili come affidabili, economici, ripetibili, derivati da una evidenza sperimentale. Elemento questo determinante per sconsigliare a qualunque gestore di cosa pubblica di annoverare il modello sistemico di psicoterapia tra gli approcci utilizzabili e finanziabili.

Contemporaneamente le esperienze quotidiane ci mostravano i successi ed il fiorire di metodi per le più svariate forme di sofferenza e di psicopatologia. Nel periodo in cui Peter Stratton e Mauro Mariotti erano il riferimento per la ricerca della EFTA (European Family Therapy Association), ottennero dalla stessa il mandato di realizzare un volume sulla Manualizzazione. I due decisero di coinvolgere in questa fatica George Saba realizzando nel 2021 il volume *Handbook of systemic approaches to psychotherapy manuals* per Springer. Un libro con 33 capitoli che riportavano esperienze rilevanti da tutto il mondo, anche suscitando un forte dibattito, motivo fondamentale della nascita di questo nuovo volume.

Manualizzazione e Creatività pare non stiano bene nella stessa frase, ma non tutti la pensano così. I tre autori si associarono a due maestri della psicoterapia: Carlos Sluzki e Camillo Loredio affrontando il tema: la manualizzazione aiuta o riduce la creatività del terapeuta durante il processo terapeutico? La nostra ipotesi è che una buona manualizzazione aumenti la creatività e mettiamo in discussione l'ipotesi che riduca la creatività e/o che la creatività manchi di rigore.

La nostra speranza è che questo volume contribuisca alla vitalità del nostro campo e abbia un ulteriore impatto sui clienti quanto sui terapeuti.

LA PSICOTERAPIA SISTEMICO-RELAZIONALE IN VIAGGIO, TRA NUOVI BISOGNI E STORIE EFFICACI

di Daniela Tortorelli¹

Introduzione

Se la psicoterapia può essere rappresentata metaforicamente come un viaggio, un percorso, anche a ostacoli, la psicoterapia sistemico-relazionale in viaggio mi piace pensarla come un'epistemologia viva che ragiona su stessa, sulla meta, sul percorso, sul bagaglio e... sulla compagnia e che, in base alla direzione che decide di prendere e talvolta deve prendere, si attrezza e procede, a volta sosta, a volte rallenta, a volte va veloce.

La storia della terapia familiare è una storia discontinua, che procede per salti (Bertrando, Toffanetti, 2000): l'approccio sistemico-relazionale è figlio di incontri molteplici e di differenti approcci teorici, non ha alla base una singola teoria. Fin dalla sua nascita, attorno agli anni '50, a parte qualche comune richiamo alla teoria dei sistemi e alla cibernetica, la nostra epistemologia ha prodotto costantemente nuovi spunti e modelli, è andata avanti per molto tempo parcellizzandosi, scomodando Thomas Kuhn (1962) e il cambio di "paradigma". Tra i vari motivi che spiegano questo andamento, alcuni sono di pertinenza teorica, ma c'è stata anche la necessità per ogni nuovo modello di differenziarsi quanto più possibile dagli altri in quella che Framo (1996) chiama la "battaglia dei marchi depositati". In questo la nostra nascita e il nostro percorso sono stati diametralmente diversi da quelli degli analisti, i quali hanno concepito la propria disciplina in continuità tanto da citare Freud anche a distanza di oltre cento anni dai suoi lavori. Se il modello sistemico ha combattuto per chi avesse il diritto di definirne l'identità, stimolando una estrema autonomia delle scuole, gli analisti forse sono rimasti un po' troppo invischiati con le proprie origini, ma noi sappiamo bene che i percorsi di crescita e individuazione sono molteplici ed eterogenei. Da allora ad oggi gli scenari sono mutati, proviamo quindi a osservare il viaggio del paradigma sistemico-relazionale, magari suggerendo qualche nuova direzione.

¹ Psicoterapeuta, psicologa dello sport, presidente e didatta CSAPR – Centro Studi e Applicazione della Psicologia Relazionale di Prato, presidente SIPPR – Società Italiana di Psicologia e Psicoterapia Relazionale.

Il viaggio attraverso gli occhi di SIPPR

I terapeuti sistemici erano uniti agli esordi da una posizione alternativa, iconoclasta e innovatrice del settore terapeutico e della salute mentale: se questo ha giovato alla creatività, forse ha penalizzato la diffusione del linguaggio sistemico e relazionale.

Negli anni settanta, in Italia arrivarono grandi cambiamenti con la legge Basaglia (13 maggio 1978) che sancì la chiusura dei manicomi: se da un lato iniziò così un importante processo di cambiamento che restituiva dignità e centralità ai malati psichiatrici, dall'altro emersero lacune e necessità di riorganizzazione della presa in carico della persona e delle famiglie che si ritrovavano ad accogliere e gestire chi avevano praticamente cessato di conoscere per anni.

Negli anni ottanta, dopo una lunga fase di lotta per l'individuazione del paradigma sistemico, l'esigenza di organizzarsi a un livello più ampio si faceva sentire: era uscito il DSM 3, il *Manuale Statistico e Diagnostico dei Disturbi Mentali*, la farmacologia e con essa un'impostazione biologica organicista della cura della salute mentale stavano riprendendo potere.

La psicoterapia in generale era chiamata a rispondere e con essa la terapia sistemica. Nel 1984 fu fondata la Società Italiana di Psicologia e Psicoterapia Relazionale (SIPPR) per riunire gli psicoterapeuti e i didatti dei diversi centri italiani di formazione di psicoterapia relazionale sistemica e per promuovere la clinica, la didattica e la ricerca.

Alla fine degli anni novanta, in pieno costruttivismo (Maturana e Varela, 1985), gli interventi con le famiglie e le coppie non erano più incentrati sul qui e ora e, nonostante le peculiarità delle diverse scuole, in generale erano evidenti le aperture a modelli diacronici e narrativi e al trigenerazionale; la scatola nera veniva esplorata volentieri e il lavoro sistemico acquisiva molta più flessibilità (Loriedo, Angiolari, De Francisci, 1989).

Agli inizi degli anni duemila, la psicoterapia sistemica si sposta da una terapia basata sul *blaming*, che sottolinea la patologia del sistema, in particolare familiare, a una terapia basata sulle risorse e sulle nuove possibilità narrative (White, 1992; Sluzki, 1990; Walsh, 2008). Il costruttivismo radicale cede il passo al costruzionismo sociale e al potere terapeutico della teoria della complessità che pone attenzione al mondo del terapeuta, alla dinamica della relazione cliente-terapeuta e alla co-costruzione delle storie (Manfrida, 2014).

Venendo ai tempi più recenti, se prendiamo alcuni titoli di importanti Congressi della Società Italiana di Psicologia e Psicoterapia Relazionale (SIPPR) degli ultimi quindici anni potremmo estrapolare in maniera più dettagliata la direzione del viaggio sistemico-relazionale italiano di questo inizio millennio.

Alla fine del primo decennio degli anni duemila si affermava un uso prevalente o perlomeno paritario del termine "relazionale" rispetto a "sistemico", in quanto quest'ultimo era inesorabilmente legato alla terapia familiare. In quegli anni c'era infatti una grande attenzione ai format: la terapia sistemica si connotava come cura efficace non solo per la famiglia e la coppia, ma anche per l'individuo, come ben testimoniato

dall'attenzione alla cura dei disturbi di personalità del giovane adulto e di patologie di area nevrotica solitamente appannaggio dell'adulto, trattate prevalentemente in format individuali, anche da chi aveva una formazione sistemica (Cancrini, 2006).

Ecco alcuni titoli dei Congressi SIPPR di quegli anni: "La mente relazionale e l'intersoggettività. Il contributo della psicoterapia sistemica al dialogo tra biologia e psicologia" (2010), "Problemi e interventi relazionali nella società in crisi" (2011).

I giovani terapeuti formati alle nostre scuole di specializzazione iniziavano a essere un numero importante e a collocarsi nel territorio prevalentemente come lavoro privato di alta qualità, un po' meno nel servizio pubblico a parte qualche isola felice; parallelamente la domanda di psicoterapia aumentava. Non sempre i giovani terapeuti nel proprio studio riuscivano a fare le terapie con la famiglia e la coppia, la maggioranza lavorava con il singolo; occorreva dare forza al modello. Vengono così promossi nuovi Congressi: "Le risorse della psicoterapia relazionale: teorie, tecniche, condivisione, responsabilità, coraggio..." (2013).

Nel frattempo, i terapeuti sistemico relazionali in numero crescente testimoniavano la possibilità di applicazione del modello in contesti non clinici, come lo sport, la scuola, il tribunale, ecc.

Vengono infatti proposti due Congressi dove si esplorano nuove possibilità applicative cliniche e nuovi contesti di applicazione del paradigma: "L'approccio sistemico-relazionale e i suoi contesti di applicazione" (2014) e "Il viaggio del modello sistemico: territori conosciuti e orizzonti da esplorare in psicoterapia relazionale" (2016). A ruota esce un altro Congresso in cui si saggiano le connessioni fra i diversi settori applicativi del nostro linguaggio: "Tutti pazzi per...la relazione. Il fascino di un modello che connette" (2017).

In quegli anni, in SIPPR partono progetti per validare i percorsi clinici e il tentativo di coinvolgere le scuole al fine di avere dati attendibili per testimoniare l'efficacia del modello. Alcuni centri di formazione introducono l'uso dello Score 15 (Stratton, 2016) in ogni processo terapeutico condotto sotto supervisione diretta, prassi tutt'ora in uso. Lo Score 15 è uno strumento di valutazione del funzionamento della famiglia nel corso del lavoro clinico: di fatto, inizia a diventare un'esigenza la validazione scientifica dei processi terapeutici, al fine di testimoniare oltre che nel privato, anche nel mondo accademico e scientifico l'efficacia dei nostri percorsi clinici. A questo punto diventa altresì evidente la necessità se non di un'utopistica unità della terapia relazionale, perlomeno di una maggiore compattezza, integrazione e dialogo delle scuole e delle Associazioni, come ben testimoniato dal grande Congresso EFTA-SIPPR del 2019, "Terapeuti e pazienti. La relazione che cura".

Forse i tempi erano maturi per avviare una fase maggiormente cooperativistica, dove si comprende che il successo del singolo arriva se tutto il gruppo ha successo; ma i cambiamenti culturali sappiamo essere solitamente piuttosto lenti.

E poi... poi è arrivato il virus Covid-19 e con esso, sono esplosi una serie di cambiamenti sociali, economici, politici e tecnologici che probabilmente sarebbero maturati comunque, ma in un tempo più lungo utile a metabolizzarne gli effetti.

Ecco i titoli dei Congressi SIPPR rigorosamente ed esclusivamente online di quegli anni: “Chi ben comincia... gli esordi della professione di psicoterapeuta tra entusiasmi e disorientamenti” (2020), “Ricerca-re tra le relazioni. Clinica-didattica-ricerca” (2021) e “Terapia e qualità della vita. Il mondo secondo noi” (2022).

Arriviamo così al Convegno SIPPR dell’ottobre del 2023, Convegno post pandemia, effettuato in presenza e in streaming, dal titolo “Nuovi dolori e nuovi bisogni. Le sfide per il terapeuta del terzo millennio”.

Dalla pandemia pare che ne siamo usciti, ma come? Difficile testimoniare una tappa complessa del viaggio di questi anni più recenti, dove i cambiamenti sociali, politici, economici e tecnologici hanno subito un’accelerata senza pari: se le cose avvengono è perché i tempi sono maturi, ma quando sopraggiungono cambiamenti ai quali non siamo preparati?

Del resto, intuire lo *zeitgeist* (*time spirit* o spirito del tempo) ci permette di non essere colti del tutto di sorpresa, in un mondo che, se ha assimilato in qualche maniera i mutamenti, ne ha pagato anche il prezzo di una certa instabilità.

In un mondo dove la tecnologia ha preso il sopravvento, dove si parla di soddisfacimento dei bisogni nel metaverso, dove i primi input esterni di conferma dell’identità ai nostri pre-adolescenti (e non solo) arrivano inesorabilmente dai likes, che certificano un Io costruito sui selfie, fittizio e che viene subito messo in discussione da nuovi reel, la richiesta di psicoterapia è aumentata in maniera esponenziale: la frammentazione dei legami e delle sicurezze spingono le persone a chiedere aiuto e per trovare risposte occorre costruire fondamenta. Come dice Cancrini (2002), il più bel palazzo è destinato a crollare se non è stato costruito su fondamenta profonde e solide.

La clinica testimone dell’approccio relazionale

Accenno a tre casi² che mi sono capitati in questi anni che a mio avviso suscitano riflessioni utili al nostro viaggio; potrei citarne molti di più e non credo siano accaduti solo a me, ma a molti colleghi sistemici relazionali. I tre casi arrivano da contesti molto diversi, di cui mi occupo, cioè la psicologia dello sport, la supervisione e la psicoterapia. Indicativo è il fatto che tutti sottolineino un bisogno specifico.

Il primo è un **caso** che riguarda una richiesta di aiuto alla sottoscritta nel contesto sportivo agonistico, come psicologa dello sport. Giulio arriva da me alcuni mesi prima delle Olimpiadi, è un atleta maturo di oltre 30 anni, ha vinto moltissimo e praticamente tutto (Campionati Italiani, Europei, Mondiali), ma non ha mai combinato alcunché proprio alle Olimpiadi. Rispetto ai suoi colleghi, non è mai voluto entrare in un’arma come Fiamme Oro, Carabinieri, ecc., utile a sostenere gli allenamenti e

² Ogni caso riportato prevede cambiamenti utili a tutelare la privacy dei soggetti coinvolti che hanno firmato il consenso.

l'attività agonistica, avendo lui una famiglia benestante che può ben pagare e sponsorizzare il suo sport, una specialità del tiro a volo. Appena terminerà la carriera sportiva, continuerà la tradizione di famiglia lavorando in azienda.

Al momento in cui ci incontriamo, Giulio ha due figli molto piccoli, che vede pochissimo a causa dei ritiri in tutto il mondo, delle gare e degli allenamenti: il più piccolo ha una brutta broncopolmonite. Giulio è alla sua terza Olimpiade, le due precedenti sono andate malissimo, uniche gare in cui non ha mai fatto risultato, gare da lui particolarmente sentite perché danno oltre che soldi, moltissima visibilità pubblica. Le Olimpiadi è anche una gara estremamente impegnativa da un punto di vista di preparazione perché lo obbliga oltremodo a stare fuori casa per lunghi e frequenti ritiri di allenamento. Sono anni che Giulio utilizza un preparatore mentale suggerito dalla Federazione, ma non è soddisfatto, non lo sente connesso a lui, perché – dice – gli “insegna tecniche di mental training, ma non arriva al punto”.

Quando lo incontro mi dice: “Dottoressa, scusi se porto le armi in studio, ma non posso mai separarmene. Sono una persona docile, ma sinceramente sparerei a chi mi obbliga a fare cose che non condivido, qui mi obbligano a usare un preparatore mentale che non vede oltre le sue tecniche, ma che a me non funziona. Ho vinto tutto e so che sono il migliore, ma la mia carriera è agli sgoccioli e questa sarà la mia ultima Olimpiade, la mia ultima chance per entrare nella storia. Ho letto il suo libro e ho percepito un linguaggio diverso, ho capito di aver bisogno di un lavoro diverso, non solo di tecniche. Se non comprendo perché la mia storia mi ha portato fin qua e cosa oggi blocca il lieto fine, se non trovo nuovi finali, una strada efficace per me, non ce la farò”.

Il secondo caso parla di una supervisione. Il collega mi parla di una giovane ragazza laureata in psicologia che inizia una specializzazione in terapia cognitiva, e allo stesso tempo una psicoterapia di indirizzo sistemico-relazionale. Lasciamo stare la scissione della ragazza e l'ansia da prestazione del terapeuta, quest'ultimo docente di una scuola di specializzazione e per questo teso a dimostrare l'efficacia del modello sistemico a scapito di quello cognitivo, nella malcelata speranza di convincerla a cambiare la specializzazione appena iniziata.

Ciò che vorrei riportare qua è un commento che la paziente fa al terapeuta a proposito del percorso terapeutico: “Ho iniziato la specializzazione alla scuola cognitiva perché mi dà sicurezza per trovare lavoro, la mia famiglia è performante e quell'approccio è conosciuto ad ampio raggio. Ma so che a me serve altro, mi serve una terapia a indirizzo sistemico familiare se voglio guarire e pensare di stare bene”.

Il terzo caso viene dalla clinica. Da molti anni mi occupo di ritiro sociale, di casi di hikikomori. Alcuni anni fa conosco Andrea di 20 anni, in hikikomori da sette. Alla fine delle scuole medie Andrea ha iniziato a saltare la scuola, trascurare gli amici, cessare ogni attività sportiva e ricreativa e a passare sempre più tempo chiuso nella sua stanza, dapprima usando moltissimi videogiochi e ascoltando musica assordante, per poi silenziare anche quelle attività, portate comunque avanti, seppur in maniera meno rumorosa. Al

momento del nostro incontro, il ragazzo non ha un diploma, non lavora, non esce di casa, non ha amici, né una fidanzata e passa le giornate chiuso nella sua stanza.

La famiglia di Andrea è composta da una sorella più piccola, bravissima a scuola, dal padre, impiegato in una multinazionale e dalla madre, insegnante che ha lottato fino a che ha potuto per farlo diplomare... invano.

Nei primi anni, quando ancora ci riuscivano, i genitori hanno trascinato Andrea da parecchi psicoterapeuti, che puntualmente venivano rifiutati con la tenacia che contraddistingue un ragazzo capace di stare chiuso anni nella sua camera. Sto seguendo Andrea da circa 2 anni, è stato ed è molto difficile costruire un'alleanza terapeutica con lui, ma vorrei trascrivere un passaggio dei nostri primi incontri. Lui arrivava da me sempre estremamente cupo e diffidente, pronto a dichiarare la volontà di morire. La nostra terapia è stata a lungo appesa a un filo ed ancora oggi l'attenzione e la cura che mi richiede sono altissime, ma un giorno disse: "Ho conosciuto prima di te tanti terapeuti, almeno una decina e li ho fatti fuori tutti. Non so se tu mi aiuterai, anche perché io vorrei morire, seppur non abbia il coraggio di farlo, non per me, ma per i miei. Io non voglio essere valutato, schedato. Hanno tutti fatto così con me, tranne te. Se parlo – parlo poco – vorrei essere capito o almeno vorrei qualcuno che ci provasse perché io non capisco più niente e vorrei capire se c'è una strada in mezzo a questa nebbia, a questo buio. Non mi rimane che questo. Non sopporto più chi pensa di indicarmi la strada stando fuori dal mio mondo, senza il coraggio (usa un'altra parola) di entrare con me, anche senza capirci nulla. Te sei l'unica che non mi ha somministrato test e che sento interessata a me e alla mia storia, per quanto io faccia schifo e non capisca cosa diavolo te lo faccia fare. Ma al momento sento che sei l'unica persona in carne e ossa, reale, in relazione con me con la quale riesco a capire qualcosa. Quindi proseguo". ...Grazie.

In un mondo liquido e instabile, aumentano l'incertezza e il bisogno di fondamenti; il tecnicismo diventa imperante perché mette apparentemente al sicuro, mentre l'approfondimento emozionale viene evitato, il pensiero diventa sempre più polarizzato: tutto ciò porta l'essere umano a cercare un comando semplice che gli dica cosa fare senza pensare troppo. Praticamente il mondo di instagram, tick-tock e dei reel dove tutto va veloce, dove una microstoria costruita ad arte viene sostituita da un'altra, poi da un'altra ancora, rendendo la realtà liquida (Bauman, 2011) talvolta vaporizzata. Gli allievi delle nostre scuole di specializzazione chiedono supervisioni in tempi precocissimi rispetto all'avvio del training e chiedono tecniche, soprattutto quando stanno per avviare la loro attività.

Il liceo scientifico triplica il numero di iscritti, mentre il classico si svuota. In psicologia dello sport dilagano i mental coach che propongono tecniche salvifiche per vincere.

In Giappone mettono la questione Hikikomori in mano agli architetti che progettano case senza pareti, mentre in Corea del Sud stanno varando una legge che prevede di pagare i ritirati sociali per uscire di casa... come se questo bastasse a sanare un blocco che si struttura dentro una casa-utero, dove vivono persone che più o meno consapevolmente co-partecipano!

Il mondo dello *scrollo* travestito da tecnicismo ipnotizza, solleva dall'ansia, ma sono la complessità, la relazione, le storie che danno stabilità perché danno profondità.

Allora la domanda diventa: come ci organizziamo a questo punto del viaggio?

Credo la psicoterapia sistemica e non solo debba combattere l'instabilità, la tendenza tecnicistica e cosa ancor più drammatica la tendenza all'uso del modello applicato aprioristicamente grazie a step scanditi da acronimi che non tengono conto della potenza della relazione. Ma non può farlo senza una coesione ampia e senza tener conto del contesto che stiamo vivendo.

La costruzione del nostro Sé si struttura in un mondo relazionale, intersoggettivo. In questo stanno confluendo numerosi studi sia della sistemica che della psicoanalisi interpersonale che delle neuroscienze. "Lo sviluppo dipende ed è organizzato dalle relazioni in cui avviene" (Malloch e Trevarthen, 2009), ogni individuo diventa soggetto e acquisisce un'identità attraverso le relazioni con le altre persone, che danno forma alle strutture psicologiche e diventano parte dei nostri mondi interni. Questo è il centro della prospettiva intersoggettiva psicologica, che alla fine coincide con quella sociologica di Berger e Luckmann (1969) e con il costruzionismo sociale (Manfrida, 2014).

Le relazioni si costruiscono attraverso la comunicazione che si struttura nei mondi interpersonali significativi presenti fin dalla nascita e addirittura antecedenti (Schwartz e Sweezy, 2020), permettendo di dare un senso al mondo e costruire il Sé. Sia il protolinguaggio nel primo anno di vita che il linguaggio articolato negli anni successivi fondano e confermano la Realtà Dominante di un individuo attraverso forme narrative che organizzano la comprensione di sé stessi e del mondo (Manfrida, 2014).

Prove evidenti dimostrano che la psicoterapia può modificare i pattern di relazione e il comportamento, ma anche le strutture e le funzioni cerebrali (Cozolino, 2010; Schore, 2003; Wallin, 2007): gli approcci possono essere diversi, ma ciò che influenza il cambiamento è alla fine la possibilità di costruire insieme ad altri una narrativa diversa che implichi anche un forte coinvolgimento emotivo e affettivo. La psicoterapia si connota allora come una forma specializzata di relazione intersoggettiva da cui professionalmente dovrebbero derivare questi cambiamenti, neuropsicologici, relazionali e individuali.

Se la manualizzazione specifica i principi di un trattamento psicoterapeutico in modo che quanto viene fatto possa essere verificato e riprodotto, la domanda alla quale deve rispondere oggi la psicoterapia sistemica relazionale è: come proseguire il suo viaggio con un legittimo riconoscimento, coniugando la creatività necessaria alla clinica con la manualizzazione necessaria alla ricerca? La magia che avviene nello studio con il paziente deve essere dimostrata. In questa fase del nostro viaggio e nelle tappe future occorreranno evidenze scientifiche che ci permettano di parlare alle persone e allo stesso tempo al mondo accademico, testimoniando quanto e cosa può fare il paradigma sistemico-relazionale. Cosa hanno in comune le tre storie proposte? Vengono da contesti molto diversi, ma in tutti e tre i casi emerge un riconoscimento del modello relazionale: talvolta è un riconoscimento disperato, talvolta scisso, talvolta seduttivo, ma tale è.

Riguardo ai due casi clinici: il ragazzo hikikomori è ancora in terapia, ma ha preso la