

**CONVEGNO A.FI.PRE.S.**

**MARCO SAURA**

**23 NOVEMBRE 2020**

***La famiglia che cura tra autonomia e svincolo***

***Floriana Filì, psicologa, psicoterapeuta e ipnotista***

# L'albero

**Se un albero dovesse scrivere la propria autobiografia,  
questa non sarebbe  
troppo dissimile da quella di una famiglia umana  
K.Gibran**



# FAMIGLIA

- ◉ Struttura sistemica capace di garantire, attraverso legami di attaccamento e schemi operativi interni, ad ogni membro e in qualunque momento un senso di sicurezza sufficiente a produrre crescita e cambiamento
- ◉ Il criterio di distinzione tra una famiglia normale ed una patologica non è l'assenza di problemi, ma la flessibilità, la capacità di trasformarsi e ristrutturarsi nel tempo in funzione degli eventi e del mutare delle condizioni interne ed esterne, pur mantenendo la sua continuità attraverso il tempo.

# FAMIGLIA COME SISTEMA

- ◉ I principali processi che specificano un sistema familiare riguardano come la famiglia coniuga:
  - a) la coesione con l'individualità cioè come favorisce **appartenenza** ed **individuazione**
  - b) come coniuga **stabilità** e **cambiamento**, **autonomia** e **svincolo**

# LA FAMIGLIA

- ⊙ L'attenzione riservata alle famiglie nel recente panorama sociale e nella clinica, ha una storia relativamente recente.
- ⊙ Nell'ultimo decennio il lavoro con le famiglie si è radicalmente trasformato.

Fino a quando era il manicomio l'istituzione preposta a rispondere ai bisogni non solo di cura, custodia, ma anche di controllo sociale, nel rapporto tra istituzione e paziente la famiglia restava in ombra, scompariva dalla scena. La separazione netta tra la normalità e la follia costruiva la lontananza della famiglia.

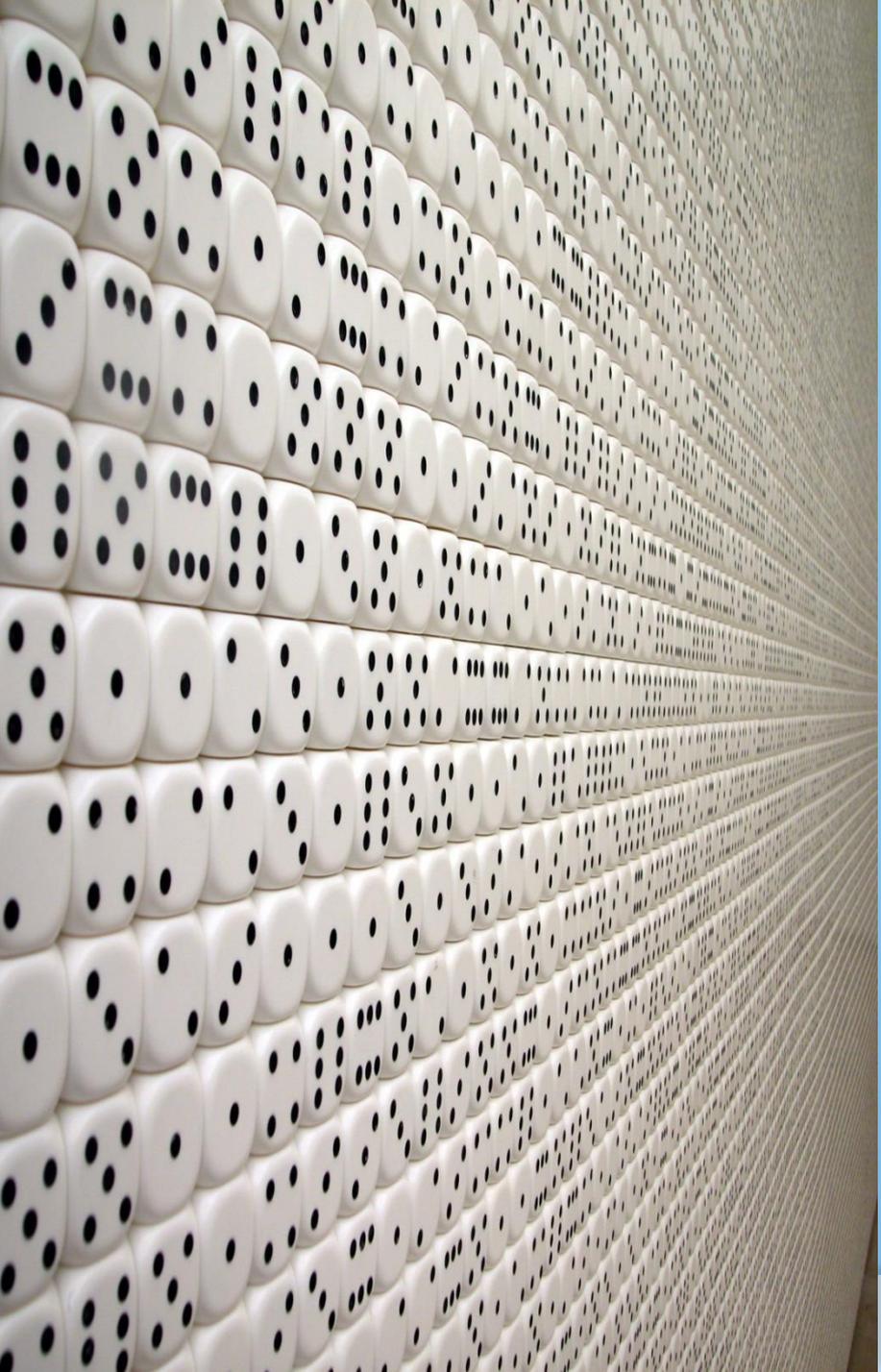
- ◎ Possiamo forse immaginare le ricadute emotive nelle famiglie con il vissuto e lo stigma della malattia mentale.
- ◎ L'ereditarietà, questione su cui oggi si impegnano le neuroscienze, era l'unico terreno in cui comparisse la famiglia in chiave esclusivamente deterministica e come fonte di dati anamnestici oggettivi, o presunti tali (la tara ereditaria).

Ancora oggi dobbiamo confrontarci con le famiglie che ricordano «storie narrate" del familiare stato in manicomio, preoccupazione che la «follia» possa ricomparire nel figlio; si vergognano, non parlano e piangono.

◎ **La terapia sistemica** ha modificato profondamente il modo di guardare, non solo il disturbo mentale, portando alla luce dinamiche relazionali e relativizzando sul piano causale il ruolo dei fattori biologici ed ereditari, ma anche il piano terapeutico, mettendo in questione l'intervento esclusivamente individuale.

La famiglia, dagli anni 50 ad oggi, è stata individuata sul piano relazionale come determinante nella genesi del disturbo.

Dalla rielaborazione della storia familiare, all'attenzione alla comunicazione, alla ricerca di significati alla costruzione di connessioni nuove costituiscono alcuni tra gli strumenti di accesso all'intervento con la famiglia.



# ***LA TERAPIA SISTEMICA***

***MARA SELVINI PALAZZOLI***

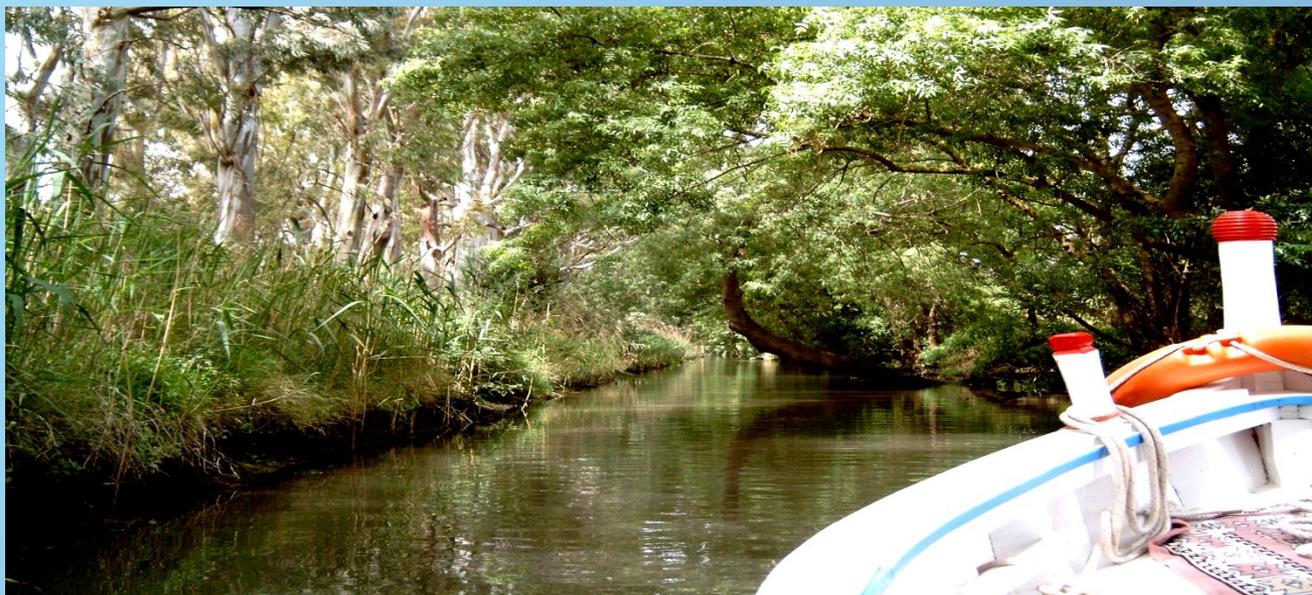
***Come lavorare  
contemporaneamente  
con i sistemi  
senza mai  
abbandonare  
l'individuo e la sua  
sofferenza***

*Nell'Aprile del 1987 la Selvini ad un convegno presenterà la sua ipotesi sui "I giochi Psicotici nella famiglia" preludio del libro che sarà pubblicato l'anno successivo.*

Questa svolta segnerà l'inizio di una modalità completamente nuova di gestire le sedute.

Inoltre aprirà una lunga serie di interrogativi sulla correlazione fra le varie patologie e i giochi familiari in atto, sulle strutture di personalità individuali sia dei genitori che del paziente designato.

L'epistemologia di base è sempre quella sistemica ma si comincia a verificare come le terapie individuali possano contribuire ad aumentare i risultati e soprattutto mantenerli nel tempo.



## *Il Doppio Focale:*

*Camminare su ambedue le rive di un fiume allo stesso tempo è una esperienza complessa e delicata*

# Modello Psicoeducativo

- I modelli pedagogici (psicoeducativi) si sono sviluppati nei paesi anglosassoni in relazione ai nuovi bisogni di assistenza nella comunità determinati dal fenomeno della deospedalizzazione e delle degenze sempre più brevi (fenomeno della porta girevole) legato a sua volta alla crisi economica ed al conseguente taglio della spesa. Tali modelli si propongono di offrire alle famiglie strumenti semplici, soprattutto di tipo conoscitivo, per convivere con il parente malato, per accettarlo e per affrontare i periodi di crisi in modo da rendere il più limitato ed economico possibile.

- ◎ Si insegna ai componenti della famiglia ad affrontare i comportamenti, le comunicazioni contraddittorie e gli atteggiamenti problematici caratteristici del disturbo. Questi modelli assumono come centrale il rapporto pedagogico con le famiglie e vedono l'intervento con finalità di gestione del paziente e della famiglia. Essi non esprimono quindi un'intenzione terapeutica volta al cambiamento e alla trasformazione, ma hanno una finalità di economizzazione e riduzione dei ricoveri ospedalieri. L'intervento di conseguenza mirato a coinvolgere le famiglie, a rompere il loro isolamento, a cambiare la rigidità del rapporto con il servizio, ma a potenziare la famiglia come luogo di assistenza, a spostare su di essa alcune definite competenze e ad attivare potenzialità che rischiano di rimanere chiuse al suo interno. L'oggetto rimane la malattia da gestire.

# Relazioni familiari

- ⊙ Lo studio e il trattamento del paziente con disturbo mentale ha rappresentato un punto nodale nella storia della terapia familiare
- ⊙ Molteplici contributi allo studio del rapporto tra famiglia e disturbi schizofrenici evidenziano oggi, dopo circa cinquanta anni, la natura eterogenea e complessa di tale relazione
- ⊙ E' utile vedere nella famiglia come si connettono fattori di rischio e fattori di protezione

# Relazioni familiari e schizofrenia

- ⊙ Le teorie familiari nel lavoro con famiglie disfunzionali non propongono differenti fattori eziologici ma un diverso modo di pensare alla malattia, in base al quale i fenomeni sintomatologici sono inseparabili dal modello sincronico e diacronico di cui fanno parte. I comportamenti dei vari membri della famiglia non hanno tra loro un rapporto di causalità lineare ma si evolvono contemporaneamente... Si parla di processi co-evolutivi e non causali (P.Dell)

# Il contesto familiare

- ⊙ L'attenzione al contesto familiare porta alla ipotesi che il futuro paziente raccolga la storia di “indifferenziamenti” e distorsioni cognitive nell'accudimento transgenerazionali, che caratterizzano la formazione dei suoi genitori nelle famiglie d'origine e si sottolinea la particolare condizione di stallo della coppia coniugale (né con te né senza di te)  
(Vella 1992)

Da questi studi emerge una descrizione della famiglia “psicotica” come caratterizzata da:

- ⊙ Confini invischiati tra i singoli
- ⊙ Comunicazioni incongrue
- ⊙ Organizzazione interna confusa
- ⊙ Adesione rigida alle regole del mondo esterno
- ⊙ Negazione di sofferenza o amplificazione di essa attraverso provocazioni reciproche nello status quo

- ⊙ Non definizione di regole, ruoli, potere
- ⊙ Suddivisione in fazioni (aperte o negate) che agiscono una lotta fine a sé stessa, non volta ad alcuna scelta e nella quale il paziente è coinvolto
- ⊙ Intreccio di danni e conflitti nelle capacità interpretative ed espressive (sistemi di significato e comportamenti comunicativi)
- ⊙ Giochi psicotici come modello di sviluppo delle psicosi (Selvini Palazzoli)

# Relazioni familiari

- ⊙ “La psicosi è una modalità di espressione della sofferenza di una persona inserita, in modo peculiare, in una inconscia trasmissione multigenerazionale di sofferenze relazionali aggravate anziché sanate, dal rapporto tra i suoi genitori, con esito in malformazioni del suo processo evolutivo” (Selvini Palazzoli et al. 1996)

*Il dottor "Omeostata"  
accetta il sistema non lo sfida!!*

**Luigi Boscolo e Gianfranco Cecchin**

***Il nostro lavoro è una danza tra le differenti definizioni***

***Obiettivo** della terapia mettere i membri della famiglia nella condizione di imparare ad imparare modificando/sfidando le sue premesse epistemologiche.*

***Sfidare** in maniera diretta è controproducente, escalation simmetrica, attraverso le domande circolari e non le asserzioni; questo è possibile.*

***La velocità** delle domande è fondamentale ; più rapidità meno tempo per la famiglia di usare il cognitivo.*

***Le domande** sono più importanti delle risposte, domande sulle differenze e lavoro sulle connessioni*



Animation Factory  
MEMBERS ONLY

***La terapia è uno stato di tensione continua tra terapeuta e famiglia. Bisognerà mantenere la famiglia in questo stato di leggero dubbio, tensione e confusione che secondo Bateson è l'esperienza dell'apprendimento 3***

**LA RESPONSABILIZZAZIONE** è la strategia terapeutica che si basa su un implicito e delicato definire e dosare quanto nel linguaggio corrente è chiamato 'colpa'.

## **I PROCESSI INDIVIDUATI e LE TECNICHE TERAPEUTICHE**

Il messaggio di responsabilizzazione è assai complesso e costituisce la base fondamentale del processo terapeutico; esso suggerisce una doppia responsabilità:

- I familiari sono stati partecipi del processo che ha portato uno di loro a divenire sintomatico. Tale partecipazione implica una corresponsabilità ma nessuna effettiva colpa in quanto il contributo di ognuno è certamente stato involontario perché tutto interno ad un gioco non controllabile dalla volontà dei singoli attori.
- I familiari sono ora responsabili del *buon esito* della terapia.

**Nella prima fase della terapia** si ha il primo tipo di responsabilità. In questa prima fase il *messaggio non può mai essere reso esplicito* ma passa esclusivamente attraverso una combinazione di messaggi impliciti: la dichiarazione dell'indicazione di terapia familiare, le convocazioni, il tipo di intervista, le ridefinizioni che fanno riferimento al sacrificio inconsapevole, o la nomina dei genitori quali coterapeuti del figlio,.....

**Nella fase centrale della terapia** prevale invece il secondo tipo di responsabilità: il terapeuta, questa volta *in modo esplicito* sottolinea come la riuscita della terapia dipenda dalla subordinazione alle sue direttive.

# ***I PROCESSI INDIVIDUATI e LE TECNICHE TERAPEUTICHE***

L'ipotesi, nella conduzione della seduta familiare è sostanzialmente quello di garantire viva l'attività del terapeuta. Introduce nella famiglia l'input possente dell'inaspettato, dell'improbabile, e perciò agisce nel senso dell'informazione, contro il deragliamento e il disordine.

*L'ipotesi deve essere sistemica* dovrà cioè includere tutti i componenti della famiglia e fornire una supposizione concernente il funzionamento relazionale globale.

# I PROCESSI INDIVIDUATI LE TECNICHE TERAPEUTICHE

***CIRCOLARITÀ*** è la capacità del terapeuta di condurre la seduta basandosi sulle retroazioni della famiglia alle informazioni da lui sollecitate in termini di rapporti, e quindi in termini di differenza e di mutamento.

La circolarità è la consapevolezza/convinzione, di poter ottenere dalla famiglia (e perciò dare alla famiglia) autentiche informazioni, per ottenere ciò bisogna fare riferimento sempre ai presupposti epistemologici:

- l'informazione è una differenza;
- la differenza è un rapporto (o mutamento nel rapporto).

Per ottenere ciò bisogna indagare in qual modo una relazione diadica è vista da un terzo.

L'invitare formalmente un membro della famiglia a meta comunicare sul rapporto di altri due, in loro presenza, conformemente al primo assioma della pragmatica della comunicazione umana, *non può non provocare le rispettive retroazioni.*

# I GIOCHI PSICOTICI

*Secondo il funzionalismo il sintomo serve alla famiglia ; secondo noi il sintomo rappresenta*

*“il crollo dell’individuo” e il fallimento delle sue strategie di sopravvivenza.*

*Quindi noi non pensiamo che la malattia del figlio abbia in qualche maniera una , anche se inconsapevole, intenzionalità omeostatica nella famiglia.*

*Non credo che il paziente voglia impedire al padre di parlare con la madre possiamo però ipotizzare che il padre sfrutti il paziente e ne approfitti per stare lontano dalla moglie .*

*Penso che ognuno calcoli in base ai propri bisogni.*

*M. Selvini Palazzoli  
1990*



*Il reale è enorme , fuori misura rispetto alla nostra intelligenza.*

*Se vogliamo procedere in questo universo umano precompreso  
senza disperare*

*dobbiamo metterci in posizione di umiltà.*

*Modelli teorici eminentemente semplificanti , come quello psicoanalitico  
o quello sistemico, non sono in grado di reggere la sfida dell'estrema  
complessità della psicosi, e soprattutto della schizofrenia.*

*Se l'essere umano è un essere iperprecompreso entro un universo  
complesso, processi di organizzazioni interattive quali un processo  
schizofrenico nella famiglia si pongono su livelli di complessità estremi.*

***Lo sforzo per procedere nella conoscenza di tali organizzazioni***

***deve perciò escogitare un metodo per conoscere***

***un po' più adeguato che non quello lineare o sistemico.***

***Un metodo che rifugge dalle semplificazioni mutilanti,***

***nello sforzo continuo di far dialogare***

***la molteplicità, la multidimensionalità , l'eterogeneità***

***L'INTERVISTA CIRCOLARE***, messa a punto da Boscolo e Cecchin, è una sfida molto sottile indiretta tesa a modificare proprio quelle premesse che supportano il malessere della famiglia.

## **I PROCESSI INDIVIDUATI e LE TECNICHE TERAPEUTICHE**

E' una sfida fatta di domande, definizioni diverse, nuove, nuovi rapporti, varie punteggiature. La famiglia può non essere d'accordo e il terapeuta sposta il focus, fornisce nuovi collegamenti, immette dubbi in un membro o in tutti, sostituisce lentamente alle certezze i dubbi.

- Non vengono così mai fatte dal terapeuta affermazioni ma solo domande!
- La famiglia decide quale collegamento accogliere e quale rifiutare, quale risulta compatibile nell'oggi e quale possibile in una ulteriore riflessione futura. Può connettere presente e passato riconsiderare fatti, allargare il contesto.

*Quando il terapeuta fa domande circolari e collega le varie informazioni, la connessione è spesso a livello inconscio.*

*L'affermazione invece fa sì che la famiglia “ragioni” e risponda in maniera logica e coerente.*

## Quando utilizzare la terapia familiare?

- Quando la richiesta di cura parte da un familiare del persona che avverte un disagio.
- Quando la persona chiede aiuto ma si sente che tutta la famiglia viene coinvolta
- Quando il paziente non è ancora autonomo e svincolato
- Quando il paziente e la famiglia sono stati per un periodo «costrette» ad esperienze diverse che hanno alterato il ciclo di vita del sistema stesso (ricovero, permanenze in strutture protette, o altro.)

## CASO CLINICO in A.Fi.Pre.S.

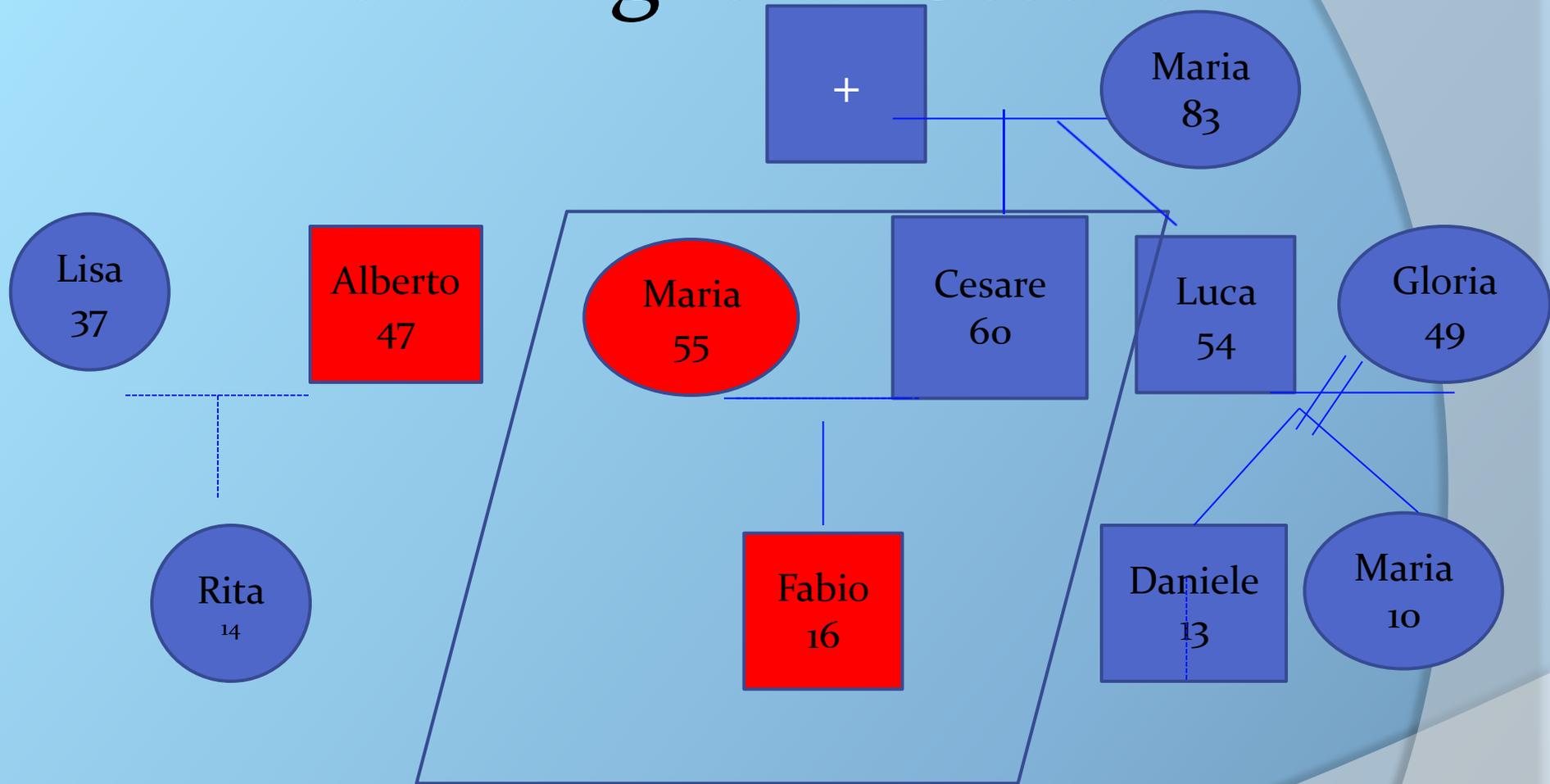
Cesare è un padre di 60 anni circa, ingegnere, che improvvisamente, come dirà sua moglie fa il colpo di testa.

Di fatti Cesare una mattina, dopo che il figlio, Andrea di 16 anni è uscito x andare a scuola, la moglie Maria di 55 anni è andata a scuola dove lavora come insegnante , decide di prendersi un cocktail di farmaci, si siede nella sua poltrona di lavoro e si taglia le vene.

# Il primo incontro

- ⊙ Il primo contatto è avvenuto in SPDC dove il paziente si trova ricoverato.
- ⊙ Secondo incontro in ospedale con la moglie ed il paziente.
- ⊙ Successive sedute di terapia familiare, anche con il figlio, presso l'ambulatorio
- ⊙ A.Fi.Pre.S.

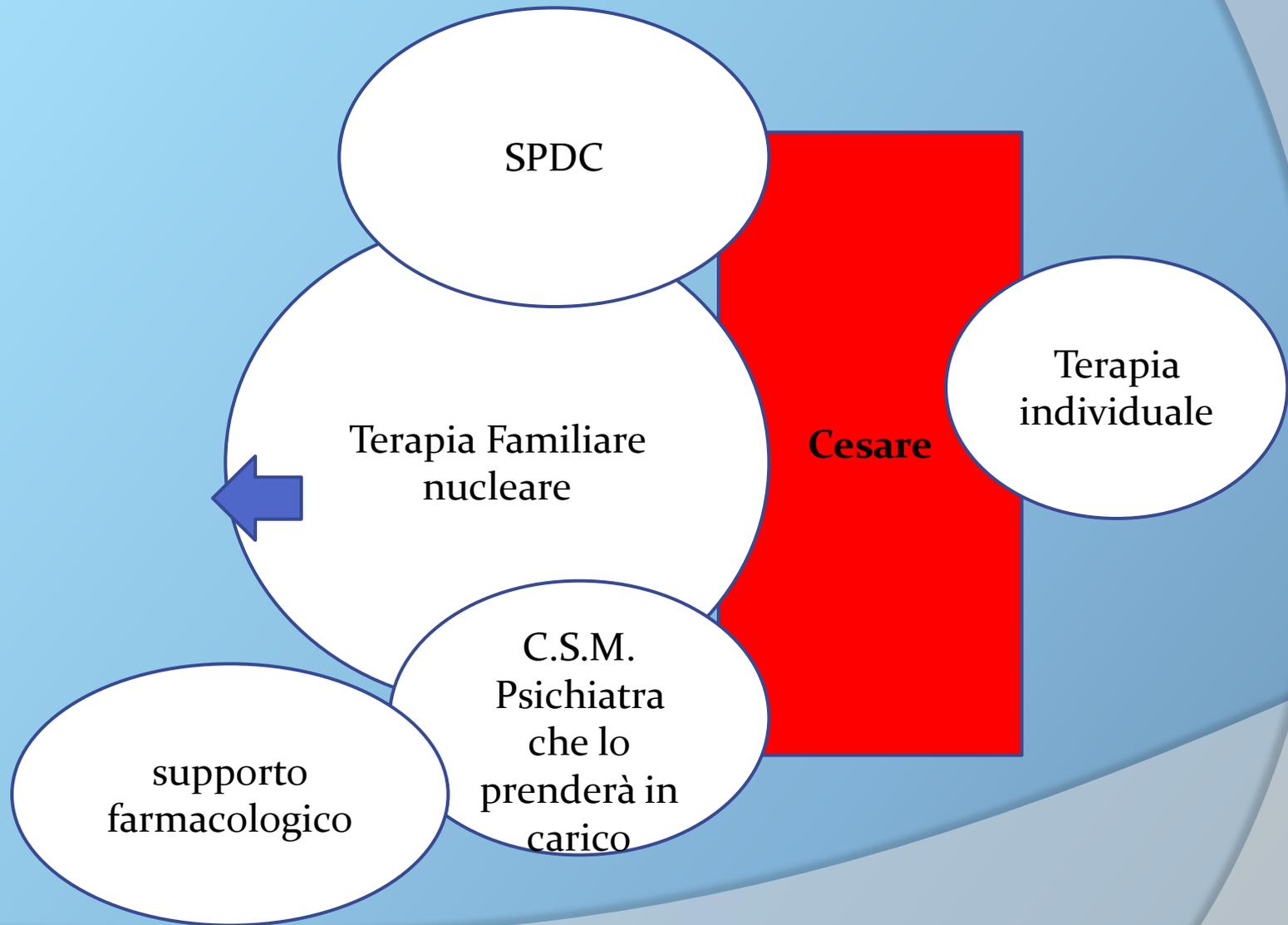
# La famiglia di Cesare



# Il setting terapeutico

- Sarà di volta in volta modificato, provando a seguire da un lato le richieste del sistema famiglia e dall'altro le necessità di muoversi e mettere ordine nel caos e nel malessere della mente di Cesare .
- Per cui alcune sedute si convocherà e si lavorerà con la famiglia, altre solo con il paziente.

# ...come procedere?



# Il malessere di Cesare ed il setting individuale

- La scelta del doppio focale è dettata dal tentativo di dare a C., uomo al momento fragile, con vissuti di colpa e vergogna e con una scarsa consapevolezza del disagio mentale ed emotivo provato fino al tentato suicidio, una base sicura da cui ricominciare a dare nuovi significati.
- La terapia familiare, ha come obiettivo quello di elaborare l'accaduto, i sensi di colpa dei familiari, la vergogna, la gestione del ritorno a casa. Il ricostruire quel senso di fiducia tra il padre/marito e il figlio/moglie, interrotto con l'atto suicidario.
- Inoltre anche educare i familiari a riconoscere i campanelli d'allarme di un malessere è un ulteriore lavoro che diventa anche predittivo di nuove possibili ricadute.

# Il sistema nucleare

- Attraverso la terapia familiare , ci si prende cura del sistema; Cesare può, pian piano riattivare il suo asse genitoriale, condividendo con Maria le preoccupazioni per il figlio.
- Rispetto alla coniugalità, insieme a Maria ha potuto rivedere i propri vissuti, i conflitti negati ed i disaccordi, potendo riprogettare una nuova coniugalità attuale.
- Inoltre, Cesare può finalmente tirare fuori il senso di impotenza e fallimento lavorativo che ha accompagnato l'ultimo periodo di lavoro.
- Pian piano la rielaborazione ricreerà nuovi equilibri, equilibri in grado di poter sanare ferite vecchie e profonde.

***“la coterapia aumenta  
la base di realtà  
dell'incontro con la famiglia...  
Impegna il terapeuta e lo coinvolge  
fino a obbligarlo  
a vivere la terapia”  
(Loriedo, 1978).***



*(Miró- Le costellazioni)*

Entrare in una stanza di terapia è iniziare un viaggio in cui ciascuno porta con sé in dote un bagaglio di storie, credenze e convinzioni personali che nelle loro singolarità dipingono uno scenario inizialmente caotico.

Le trame confuse trovano un nuovo significato solo attraverso l'incontro tra le "menti" coinvolte.

Ogni incontro è reso unico dalla combinazione alchemica di emozioni, fantasie e immagini che popolando quella stanza ridefiniscono un nuovo sistema, una NUOVA MENTE.



*"Ciò che costituisce sorgente di vita è la **CONDIVISIONE**  
".....la visione di...con..."  
che permette di spartire con altri pene e sofferenze  
e di sentirsi parte di una unità, un corpo comune,  
così come di aderire a comuni valori".....questa è la famiglia  
(Cigoli, 1992)*

# BIBLIOGRAFIA

M. Selvini Palazzoli - **I giochi psicotici nella famiglia**- Raffaello Cortina Editore 1988

AAVV A cura di M. Malagoli Togliatti e U. Telffener - **La terapia sistemica** - Astrolabio Roma 1983

Mara Selvini Palazzoli, Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin, Giuliana Prata - **Paradosso e controparadosso** - Un nuovo modello nella terapia della famiglia a transazione schizofrenica - Feltrinelli Marzo 1975

M. Selvini Palazzoli - **Mago Smagato** - NIS 1972

M. Selvini Palazzoli ed altri - **Sul Fronte dell'organizzazione** - Feltrinelli Marzo 1981

A. Covini, E. Fiocchi, R. Pasquino, Matteo Selvini - **Alla conquista del territorio** - Processo di trasformazione sistemica di un centro psichiatrico - NIS

A cura di Matteo Selvini - **Cronaca di una ricerca** - NIS Maggio 1985