

# Cos'è la terapia della famiglia?

Category: "La terapia spiegata", Psicologia & psicoterapia  
scritto da massimo giuliani | 12 Febbraio 2018



La psicoterapia spiegata a chi fa un altro mestiere / 2



"Two adults and one baby monkey sit on a stone wall in the jungles of Kerala"  
by bill wegener on Unsplash

Sebbene oggi sia un po' più diffusa la notizia della sua esistenza, la terapia familiare non è stata sempre così – scusate – *familiare*. Ricordo la sorpresa, anni fa, delle persone che entravano nel mio studio e invece di trovare il lettino, che nell'immaginario era complemento d'arredo rilasciato magari assieme al diploma di laurea, trovavano delle sedie disposte in cerchio.

E quando le persone erano consigliate da un inviante di tentare quella strada, spesso l'aspettativa era che lo specialista fosse lì per bacchettare i genitori o per sciogliere conflitti stabilendo chi avesse ragione. E a dire il vero, ancora oggi ci capita di tranquillizzare le persone circa la differenza fra una stanza di terapia e un tribunale.

Per capire il senso del radunare una famiglia in una stanza per parlare del problema di uno dei suoi membri, dobbiamo tornare a un passaggio dell'articolo precedente, dove suggerivo di pensare ai costrutti psicologici ("ansia, iperattività, dipendenza", dicevo per fare degli esempi) non come cose ma come "astrazioni di comportamenti *relazionali*". Detta così può essere piuttosto oscura, ma immaginate una situazione in cui un adolescente smetta improvvisamente di andare a scuola – e se ci prova viene preso da ansie insopportabili fino a farsi riaccompagnare a casa (è una storia che ho raccontato più estesamente in questo libro). Qualcuno farà una diagnosi di, magari, "ansia", o "attacchi di panico", o "fobia scolare" – che, se ci pensate, sono etichette che ci dicono con altre parole quello che sappiamo già. Immaginate che – provando a saperne di più – venga fuori che i poveri genitori, che hanno ribaltato le loro vite e drasticamente ridimensionato il lavoro per occuparsi di un figlio che non esce più di casa se non accompagnato, siano vessati dalla zia materna che li critica, li squalifica come genitori e invade continuamente il loro spazio per biasimarli e sostituirsi a loro. Nessuno dei due riesce ad alzare la voce con la donna. Piano piano la fotografia diventa un film: mamma e papà alle prese con un sintomo invalidante del figlio cercano di dimostrare che stanno agendo con dedizione e intelligenza, la zia continua a tenere il conto dei loro fallimenti, e il ragazzo – sempre più sensibile alle vessazioni sofferte dai genitori – a sorvegliare le invasioni di campo della donna. La quale, invece di ammettere che i due genitori si stanno facendo in quattro con le migliori intenzioni, silenziosamente li biasima perché se quello fosse stato suo figlio non si sarebbe mai trovato in quella situazione. Senza nemmeno capire come tutto sia cominciato, partecipano tutti a una *escalation* drammatica. Certamente il ragazzo potrà giovare di un aiuto tutto per sé, per far luce su quello che gli impedisce di lasciare i grandi alle loro beghe e pensare alla propria vita, ma perché questo possa giovargli sarebbe utile che anch'essi si assumessero le responsabilità della propria parte: che magari il papà e la mamma possano finalmente legittimarsi a far capire alla zia quanto si sentano schiacciati; che la zia possa affrontare con la mamma le ragioni per cui ha cominciato, tanto tempo fa, a sentirsi in competizione con lei. In questa ridefinizione collettiva del problema non c'è la ricerca di colpevoli, ma il tentativo di restituire *responsabilità* a tutti gli attori coinvolti, col rispetto che si deve a chi porta una sofferenza, magari antica, che si è intrecciata alla sofferenza degli altri fino a costituire quella matassa in cui si è impigliata non solo la vita di un figlio ma anche quella degli altri. Quel ragazzo è il portatore più visibile di quella sofferenza collettiva. In terapia della famiglia, classicamente, lo si definiva – ma ancora oggi questo modo di pensare ha una sua attualità – il "paziente designato": quello cioè che sta *dichiaratamente* male, ma – lungi dall'essere il più "difettoso" della famiglia – è il membro a cui riconoscere il merito di aver fatto venire alla luce il dolore di tutti.

Per fare un po' di storia: a Milano alla fine degli anni Sessanta nasce un filone importante della terapia della famiglia. Mara Selvini Palazzoli aveva formato un gruppo con Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin e Giuliana Prata (sempre in Italia, un altro "ramo" molto fertile è quello che è nato a Roma). Tanto ricca e creativa fu quella esperienza, e tante cose nuove produsse, che quel gruppo all'inizio degli anni Ottanta si separò per portare avanti lungo vie parallele, e poi sempre più divergenti, parti diverse dell'eredità di quegli studi. Io mi riconosco, sia dal punto di vista della pratica clinica che da quello, diciamo, filosofico, nel lavoro che negli anni successivi hanno portato avanti Boscolo e Cecchin, che è profondamente influenzato dal pensiero di Gregory Bateson e che ha fatto scuola nel mondo anglosassone – dove è diventato noto come "modello di Milano", o "Milan Approach". Sono cresciuto nel loro Centro e lì continuo a lavorare per parte del mio tempo. Ma attribuisco a Mara Selvini, fra i tanti incommensurabili meriti storici, la genialità di una piccola ma formidabile idea, una di quelle idee dopo le quali il mondo non è più lo stesso di prima. Mi riferisco a quando decise di abbandonare l'etichetta "anoressia" e di sostituirla con "sciopero della fame". Si vede la differenza? "Anoressia" è una cosa che succede nella testa di una persona, una patologia che ne mina la responsabilità e la rende passiva; "sciopero della fame" è una posizione che si assume, per rivendicare qualcosa nei confronti di qualcuno; è una scelta, non una malattia; è la posizione di chi ha ragioni da difendere; è, infine, una *relazione*. Cambia completamente la prospettiva. Perché *tutto è relazione e interazione*. Una ragazza che digiuna sta dicendo qualcosa su qualche questione importante (su come vede la propria famiglia, su come si vede rispetto ai genitori, su come si vede nel mondo), e intanto intorno a lei le persone insistono per farla mangiare; se è vero che le questioni che si giocano intorno a quel sintomo sono così importanti, sarà molto facile che la digiunatrice insista per difendere la propria scelta e renda ancora più severe le restrizioni che si è imposta. È questa specie di tiro alla fune, quella roba che viene definita "anoressia" da chi la osserva. L'anoressia è una *interazione*.

Per quanto irragionevole, in questo contesto (in questa "danza", in cui i passi dell'uno sono coerenti coi passi dell'altro) quel comportamento un senso ce l'ha. Può essere un senso che ci fa accapponare la pelle, ma non faticiamo a comprendere come, in una specie di tiro alla fune, se uno tira da una parte, dall'altra qualcuno dovrà tirare ancora di più. Invece, zummando su di lei, un osservatore potrebbe non riuscire a spiegare quel che succede se non ipotizzando un sovrappiù di follia che spieghi quello che, guardando separatamente i dettagli, non si spiega: per esempio che, mentre tutti la vedono consumarsi un giorno dopo l'altro, quella ragazza insista nel dichiararsi grassa. Non soltanto *anoressica*: adesso soffre anche di "*dispercezione corporea*". E dunque è ancora più insensata e folle, al contrario delle persone di cui è circondata che difendono una visione sana delle cose. E ci si trova nella situazione paradossale di fare la terapia con una persona che si ritiene irresponsabile.

Insisto: non c'è, nel pensiero che sto cercando di illustrare, nulla che assomigli alla identificazione di una "causa", e meno ancora di "colpevoli". È piuttosto un quadro che contempla il modo in cui alcune persone – che

magari si amano molto, ma in un modo doloroso – sono unite da una sofferenza dalla quale ciascuno si divincola come può.

Allora la prima ragione per cui alcuni di noi trovano utile lavorare con la persona che porta un problema e con i suoi familiari, è che ridefinire il problema come una sofferenza nella quale tutti i partecipanti sono intrecciati, è spesso un buon modo per uscire dal modo in cui le persone, fino a quel momento, hanno tentato di fare qualcosa di utile. Spesso quel modo consisteva nel cercare di ridurre alla ragione la persona che mostrava un problema. Aiutare il costituirsi di un'alleanza intorno a un problema che magari fino al giorno prima generava separazione, è a volte il primo elemento di novità.

Con in testa questa definizione “ampliata” del problema, allora, l'esplorazione si allargherà e il terapeuta – o *i terapeuti*: nel seguito di questo post si racconterò come spesso la terapia della famiglia sia un lavoro d'èquipe – inizierà un sottile lavoro di costruzione di ipotesi sul modo in cui quello che sta accadendo si inquadra nella storia di quella famiglia, nella fase evolutiva che sta attraversando, nella sua rete di premesse – condivise o no – sulla vita, sulle relazioni e sì, anche sul cibo e sul corpo, e sull'essere maschi e l'essere femmine. Si interesserà, ad esempio (facendo domande, domande, domande...), al modo in cui quella ragazza gestisce il proprio rapporto col padre e al modo in cui la madre lo vive, e viceversa; al modo in cui il mangiare o non mangiare regola i rapporti tra fratelli. Guarderà a tutte le relazioni duali e triadiche che prendono forma intorno a quel comportamento.

Sto facendo degli esempi di fantasia, per rendere l'idea di quanto ampia possa essere questa esplorazione: non delle “cause” ma, appunto, dei modi in cui il problema e la rete delle relazioni si compongano insieme.

Capite che in questa rete di eventi, emozioni e visioni del mondo interconnessi, la domanda “qual è la causa del sintomo?” ha poco senso. Quella persona non fa quello che fa “perché” il papà fa certe cose o la mamma ne fa delle altre; quella persona fa quel che fa perché è il suo modo di partecipare a una danza, a una coreografia non scritta in cui le persone, nella loro interdipendenza, fanno ciascuna qualcosa di coerente con quello che fanno le altre – e con la danza complessiva.

E allora mi direte: va bene, ma ci sarà una “causa” nel passato, o da qualche altra parte, se le persone danzano quella danza e non un'altra?

Anche qui, se abbandoniamo l'idea che gli eventi siano “causati” linearmente da altri eventi, vediamo che il rapporto fra il passato e il presente non è così lineare. È vero che noi spesso agiamo dietro una specie di “spinta” dei fatti che sono avvenuti prima: ma il ricordo di quei fatti e il senso che attribuiamo loro non sono la stessa cosa che “quei fatti”. Il ricordo e il senso non sono una “cosa”, e se attribuiamo loro lo statuto di “causa” ci infiliamo in un vicolo cieco in cui i pensieri funzionano come le stecche del biliardo: la palla ha percorso quella traiettoria *perché* l'ho colpita in un certo modo e con una certa forza.

Invece, se il passato è fatto di ricordi e di significati, ricordi e significati sono in parte negoziabili. Dico “in parte”: di una violenza non si discute, e chi ha usato violenza deve riconoscerla nei confronti di chi

l'ha subita; un disastro naturale è lì nella sua drammatica concretezza, e concreta è la perdita che le persone hanno riportato. E così via. Ma chi ha subito una brutta esperienza di violenza o di perdita può sperare di lavorare sul senso di quella esperienza e ricavarne delle buone ragioni per riuscire a star meglio. Almeno, a patto che quella sofferenza sia riconosciuta. Ma questo discorso ci sta portando lontano: non voglio aprire un capitolo su lutti e traumi, era solo per chiarire che "il passato è negoziabile" non vuol dire che del passato si possa dire qualunque cosa.

Però, se una persona si siede con la propria famiglia e mette in comune i suoi pensieri, e ascolta quelli degli altri, comincia talvolta un processo in cui le persone si aiutano a rileggere gli eventi e a scoprirne aspetti nuovi, più mobili e aperti di quelli che vedevano prima. Dunque sì, il presente dipende da qualcosa che è successa nel passato: ma anche la visione del passato può essere soggetta a qualcosa che succede oggi – se passo quell'esame, il racconto dei tre mesi drammatici passati sui libri improvvisamente si fa più lieve. Ancora di più: anche quello che penso del futuro è condizionato dal modo in cui vedo il presente e da quello che penso del mio passato: "Le cose mi sono sempre andate male, so già che non troverò mai una fidanzata!". E il presente risente dell'influenza del futuro (di quello che dico del futuro): "siccome non potrò mai raggiungere quell'obiettivo, allora la mia vita non ha senso". E così via, nella danza infinita di presente, passato e futuro.



"Herd of elephants with a baby elephant walk through the dirt" by Tobin Rogers on Unsplash

Ora, se la vita è questo garbuglio di cose che dipendono le une dalle altre, questo intrico di passati che risentono del peso di presenti e futuri, questo groviglio di presenti che portano l'ipoteca di previsioni sull'avvenire, di eventi e di pensieri e interpretazioni di eventi, eccetera: se le cose stanno in questi termini, dicevo, come possiamo veramente descrivere tutto quanto in

termini semplici e lineari di “cause” e di “perché”?

Piuttosto, quello che facciamo nelle sedute con la famiglia è esplorare *ipotesi* e *storie*. Non ragioniamo in termini di *verità*, ma di *possibilità*. È un'esplorazione che non implica una spiegazione unica su come sono andate le cose, ma la possibilità che esistano più modi di raccontare una vita, che tante e diverse siano le connessioni e le spiegazioni che possiamo trovare. Esplorando e ipotizzando, quello che vediamo succedere è che le cose (le idee *sulle* cose) diventano meno rigide, si aprono soluzioni e punti di vista nuovi. Soprattutto, le famiglie attraversano un'esperienza che non è così consueta: ciascun membro ha voce in capitolo e insieme si mette in una posizione di ascolto; ciascuno prova ad avere rispetto per la visione delle cose espressa dall'altro. Anche il “paziente”, il membro col sintomo (il “matto”, qualche volta) entra in questa conversazione tra voci competenti, e ci entra a pieno titolo.

Pressoché ogni forma di cura, anche delle parola, si serve di qualche tipo di “diagnosi”, cioè di una conoscenza delle cose che orienti l'azione.

“Diagnosi” vuol dire più o meno “conoscere attraverso qualcosa”, attraverso una lente o una griglia, o attraverso qualche criterio condiviso. In un contesto complesso come la terapia con una famiglia, il modo di fare “diagnosi” è costituito proprio da questo processo continuo di costruzione di ipotesi. La differenza è che questo modo di fare diagnosi è piuttosto contestuale – non è costruita pensando *alle* famiglie, ma a *quella* famiglia in particolare – e cambia nel tempo, come cambiano le relazioni e le posizioni reciproche delle persone che con l'ipotesi si vorrebbe descrivere.

Questo vuol dire che non ci interessa la diagnosi psicologica in senso stretto? Non vuol dire questo. Ci interessa anche quella, perché nella storia di una famiglia che arriva in terapia, spesso di diagnosi ce ne sono tante, e hanno avuto un'influenza – come ha un'influenza qualunque comunicazione. E poi perché ci interessa qualunque strumento di osservazione della realtà e delle cose umane: è pur sempre un punto di vista che illumina qualcosa di importante. Molti di noi, poi, conoscono la psicodiagnosi da studi precedenti, e sarebbe sciocco e paradossale sforzarsi di non sapere quello che si sa! Solo, ci interessa non vincolarci a una diagnosi come etichetta immutabile e definitiva.

Probabilmente pensare in questo modo comporta anche delle conseguenze poco agevoli. Forse qualcuno di voi starà pensando: sì, ma se non è possibile parlare di “cause”, e se l'interesse è quello di trovare ipotesi e connessioni in *quella* storia particolare più che spiegazioni generali sul *perché* si diventa anoressiche, sul *perché* si diventa psicotici, sul *perché* si passa attraverso gli attacchi di panico, come è possibile classificare psicopatologie e spiegarne la genesi?

È un punto importante. Il terapeuta della famiglia ha una teoria su cosa provoca l'anoressia, o la psicosi, o gli attacchi di panico eccetera?. Direi: sempre meno. O meglio: ne ha, e anzi se è un terapeuta accorto ne ha più d'una, e tratta ciascuna di quelle come delle ipotesi da verificare volta per volta, per costruirne di nuove. Ne ha, ed è curioso verso i tanti modi di spiegare le vicende umane tanto quanto è incuriosito a quelle vicende, ma pensa che nessuna di quelle teorie sia una verità.

Una volta, all'uscita di un libro che scrissi con Adriana Valle (su un metodo di lavoro che avevamo sviluppato insieme), mi domandarono in una intervista come avrei applicato quel metodo di lavoro all'anoressia, che "è senza dubbio legata alla percezione della propria sessualità e al rapporto madre-figlia". Risposi che per me quella spiegazione non era per niente così "indubbia" e chiarii di non essere interessato a una ipotesi così poco relazionale (tutt'al più *duale*, perché tirava in ballo la madre: ma avete presente quante teorie psicologiche, nel tempo, hanno gettato la croce esclusivamente sulle spalle delle mamme? Solo perché non erano in grado di contemplare un grado di complessità che andasse oltre il *due*?).

Certo, a lungo andare i problemi relazionali finiscono per segnare in maniera profonda le vite dei singoli individui. Un adolescente che si è barricato in casa e si è negato delle esperienze, o addirittura uno psicotico che ha vissuto da psicotico in famiglia per anni, organizzandosi la vita in base al proprio delirio, o ancora una ragazza che per tanto tempo ha governato le proprie relazioni digiunando e morendo un po' al giorno, arriveranno in fondo a questa crisi con parecchie cose da ricostruire. Avranno perso mesi, anni di relazioni e di crescita, avranno un'esperienza di sé solo alla luce degli equilibri patologici mantenuti fino ad allora e ne saranno usciti con gravi buchi emotivi e relazionali. Proveranno ad affrontare il largo, ma nuoteranno in un mare fortemente inquinato dagli anni più difficili. È così che nelle situazioni più complesse mettere in programma un buon aiuto individuale successivo alla terapia della famiglia aiuterà la ricostruzione e insieme sarà una buona opportunità di cominciare a pensarsi come individui distinti dalla propria famiglia. E in molti di questi casi, è proprio quel che le persone interessate cercano per sé.

E a questo punto c'è tanta carne al fuoco che penso che un po' di cose che restano da dire, anche solo per un articolo introduttivo come vuol essere questo, le rimanderò a un prossimo post. Il discorso sulla terapia della famiglia continua.