

## INTRODUZIONE

1. Disciplina plurale: intreccio di diversi sentieri attraverso le generazioni
2. Difficile dare una definizione: ciascun autore dà la sua definizione
3. E' un movimento policentrico:
  - (a) da molti apporti: psicoanalisti, studiosi sp. della famiglia, antropologi, teoria della comunicazione, terapia comportamentale e cognitiva
  - (b) con molti padri: almeno 16 (Kaslow)
  - (c) plurale nei modelli
4. Ha una identità:
  - (a) una precisa professione
  - (b) una precisa dignità come disciplina
5. I confini della disciplina:
  - (a) terapie individuali e di gruppo
  - (b) terapia di coppia: partner, problemi interattivi non patologici, tecniche mediche
  - (c) professioni di igiene sociale (prevenzione):
    - consulenza prematrimoniale: 1932 E. Mudd “forma specifica di didattica”
    - arricchimento matrimoniale: 1962 Mace “speranza di migliorare”
  - (d) professioni sanitarie di fronte al disagio:
    - terapia sessuale: 1966 Masters e Johnson “collaborazione simmetrica”
    - terapia del divorzio → mediazione familiare
  - (e) professioni sanitarie per la patologia:
    - cura di partner folli: folli sono gli individui non la famiglia

Terapia della famiglia è l'insieme di tutti i modelli di intervento che in qualche modo si pongono come obiettivo (sia pure seguendo teorie, prassi e tecniche diverse) la cura (nel duplice senso di curare e di prendersi cura) di famiglie piuttosto che di individui, lavorando sulle loro interazioni .

## 6. Rapporto con la psicoanalisi:

<i>Psicoanalisi:</i>	<i>Terapia della famiglia:</i>
—history	—story
—raccontare e ascoltare	—dialogare
—storia come luogo dell'azione	—presente come luogo dell'azione

## 7. Livelli di focus:

- contesto culturale e storia di persone
- storia di scuole
- storia della professione
- storia delle idee/teorie

**Livelli temporali:**

- Archeologia 1900-1950
- Ricerche: 1950-1960
- Sviluppi: 1960-1970
- Tecniche: 1970-1980
- Complessità: 1980-1990
- Moderno e postmoderno: 1990-2000

**ARCHEOLOGIA: 1900-1950****1. 1950 Nasce una nuova disciplina: da dove? Continuità, discontinuità, forme****2. Cultura psicologica e psichiatrica negli USA**Fine '800:

mutamenti sociali: grande economia e concentrazione urbana

mutamenti culturali:

## 1. Individualismo e privatismo:

- lasciare i bambini di famiglie disfunzionali nel loro ambiente
- bisogno di terapia come igiene sociale
  - arricchimento matrimoniale
  - programmi sociali
  - consulenza matrimoniale

## 2. Consumismo: produrre e comprare → trionfo del terapeutico

- mesmerismo (magnetismo animale → ipnosi)
- attingere alle forze interne per guarire
- weltanschauung: ogni persona è buona
- tramite strategie specifiche attivare le risorse nascoste
  - terapia e religiosità/spiritualità: il pensare positivo
  - christian science:
    - ottimismo globale (pensiero positivo, ideologia della liberazione)
    - completa apoliticità
    - vero sé (da liberare) e falso sé
    - abbondanza e prosperità prodotto della cura
    - le idee sbagliate provocano malattie... quindi correggere le idee
    - terapia come liberazione (in Europa “controllo”)
    - rigore scientifico

1900-1948:

## 1. Psicologia e psichiatria percorsa da antinomie che si avvicinano

(cfr. discorsi presidenti APA)

## 2. Caratteri permanenti americani:

—ottimismo e liberalismo

—orientamento pratico:

- James: pragmatica (introspezione e filosofia)
- Witmer: psicologia clinica come forma di pedagogia della quotidianità (si vedranno gli sviluppi nella terapia cognitivo-comportamentale e nella psicoeducazione)
- Watson: comportamentismo
  - scienza esatta
  - apprendimento

## 3. Psichiatria

- fine '800: ospedali psichiatrici come la migliore risposta alle malattie psichiche
- inizi 900: eziologia ambientale della patologia psichica (Meyer):

1. Liberare l'individuo con la psicoterapia 2. Liberare l'individuo con i farmaci
--

- ricerca delle cause ambientali
  - scienza salvifica
  - influenza dell'antropologia culturale
- alcune contraddizioni: 1930 circa:
- coma insulinico
  - elettroshock
  - lobotomia
- carattere pragmatico della psicoterapia:
- procedure tecniche
  - dare un prezzo... commercializzare
- 1908: Rivoluzione dell'ideologia psichiatrica
- Beers: “Una mente che ritrovò se stessa”
  - acquisizione di abilità sociali da parte di psicotici
  - denuncia delle condizioni degli ospedali psichiatrici
  - assistenza nella comunità
  - movimento di igiene mentale
  - prevenzione dei disturbi psichici
- 1918: Nasce la prevenzione secondaria:
- Child Guidance Clinic (+ Juvenile Psychopathic Institute)
- 1917: Richmond: studio di una famiglia    1943: 1° Manuale di Consulenza Coniugale
- attenzione alla famiglia con disturbo
  - multiprofessionalità: assistenti sociali, psicologi, psichiatri
  - alcune idee (e... reazioni):
    - iperprotezione materna (Levy, 1943)
    - madre psicofrenogena (Fromm-Reichman, 1948)
  - terreno di cultura di futuri sviluppi: Ackerman, Whitaker, Minuchin
- #### 4. Aree collaterali
- Formazione matrimoniale E. Graves: corsi universitari
- Lo status sociale promozionabile con preparazione tecnica che sostiene un contratto
- 1938 National Council of Family Relations (→ terapia familiare)
1. Pongono le basi per il trattamento dei disturbi mentali gravi  
2. Clima: nuove terapie risolutive!
- Innesto della psicoanalisi nella psichiatria
    - formazione degli operatori ai vari livelli
    - <1940: From-Reichman, Sullivan, Menninger, Rapaport...
    - cliniche psicoanalitiche (1910 Chestnut Lodge e Menninger Clinic)
1. Trattamento morale della follia  
2. Riabilitazione
1. Correzione didattica dei problemi psichici  
2. Apertura alle altre professioni d'aiuto 1926  
3. Terreno fertile per la terapia familiare
- N.B.: gli psicologi sono “educatori” perché la terapia spetta ai medici
- 1924: American Orthopsychiatric Association per lo studio della criminalità
    - Menninger, Meyer, Healy, Witner
- Scopo: rimuovere ostacoli alla crescita di soggetti “sani”  
Terreno fertile per la terapia familiare

- 1926: Riabilitazione (= rieducazione!)
  - come ricupero delle abitudini e funzioni perdute
- Centri universitari di consulenza
  - applicazione dei test
  - terapie comportamentali
  - terapia rodgersiana
- Consulenza matrimoniale:
  - 1930: P. Popenoe, Mudd, Stone
  - 1942.45: American Association of Marriage Counselors (AAMC)

1. Figure di esperti di più discipline come educatori alla vita matrimoniale
2. Solo in futuro influirà sulla terapia familiare

### 5. Sintesi (inizio 2° guerra mondiale):

- psichiatria e psicologia clinica: scienze pragmatiche
- unidimensionalità salute-malattia
- aspetti pedagogici della terapia
- importanza della prevenzione nei campi sociale, familiare, psichiatrico
- difficoltà di lettura politica di:
  - problemi sociali
  - problemi psichiatrici
  - problemi familiari

Cambiamenti:  
USA: Palingenesi individui e famiglie  
EUROPA: palingenesi della società

### 3. La psicoanalisi dopo Freud

#### I maestri:

##### *Freud:*

- come conseguenza del complesso di Edipo, esiste un nucleo relazionale
- scelta teorica e tecnica dell'individualità
- radicamento dell'Es e pessimismo

##### *Adler:*

- la persona si realizza nel confronto con l'altro
- definizione anche positiva del potere
- l'ambiente familiare è il luogo di sviluppo delle nevrosi
- i genitori sono i migliori terapeuti
- attenzione al qui-ora
- Dreikurs: introduce in USA l'intervista congiunta di Adler

##### *Ferenczi:*

- visione interpersonale (muore giovane)
- scomunicato dai freudiani

##### *Moreno:*

- psicoterapia di gruppo (gruppo>individuo) e lo psicodramma (azione>parola)
- Slavson e Schindler diffondono i metodi di gruppo

#### Tre versioni di psicoanalisi: tracce deboli verso la terapia familiare

1921: Flügel, "Psychoanalytic Study of the Family"

1931: Oberndorf (NY): analisi sequenziali di 5 coppie

1938: Ackermann, "The Unity of the Family"

1945: Richardson, "Patients have Families"

1948: Mittlemann (NY): prime terapie coniugali congiunte

### 1. Le relazioni oggettuali

### 2. L'attaccamento

### 3. I neofreudiani

### **4. Nascita della teoria dei sistemi e della cibernetica**

1868 prime intuizioni sistemiche (Maxwell, regolatori delle macchine vapore)

1879 il fisiologo Bernard: ambiente interno all'organismo "autoregolantesi"

1932, Cannon "omeostasi"

1934, von Bertalanffy, biologo austriaco

1935 circa, McCulloch, neurofisiologo,

studi sulle transizioni degli impulsi nel sistema nervoso centrale

1940, Pitts, le interazioni fra neuroni secondo la logica formale

1943, Wiener, ingegnere eccentrico, studi sull'incertezza e la teleologia

1944, von Neumann, *quasi* inventore del computer

Cibernetica come scienza sulla trasmissione di informazioni:  
 1. Nasce dalle Mace Conference  
 2. Mette insieme intuizioni di matematica, ingegneria e fisiologia  
 3. Apporti sostanziali di Bateson, Mead, Frank

Gregory Bateson, borghese britannico con interessi eclettici:

— biologia → antropologia (rapporti circolari tra società e individui)

— psichiatria e psicologia

— contatti con McCulloch e Wiener

Margaret Mead:

— antropologa (studi sulla Nuova Guinea)

— sposa Bateson e vivono a New York

— contatti con Frank con cui avviano la cibernetica

— finalità sociali: migliorare la società (ma la ter. fam. nascerà con Bateson)

1941: incontro all'Istituto di Psicoanalisi a New York (prologo delle MC)

gli USA entrano in guerra

1945: Mace Foundation finanzia gli studi di cibernetica: Mace Conf.

MECCANICISMO	CIBERNETICA
I sistemi sociali hanno uno stato stabile e immobile	Lo stato stabile dei sistemi sociali è dato da continui aggiustamenti e oscillazioni
Le interazioni sono entità in un sistema	Sono costitutive le relazioni tra parti e tutto
Focus sull'individuo	Focus sulle unità sistemiche
Interesse per i fatti	Interesse per i messaggi
Esistono oggetti indipendenti dall'osservatore	Si possono delimitare strutture dovute alla presenza di un osservatore
La causalità è lineare	Esistono catene di eventi limitati da restrizioni (restraint)
Gli esseri viventi operano attraverso sequenze stimolo-risposta	Gli esseri viventi operano attraverso comunicazioni

La Terapia Familiare attinge le idee della cibernetica a piene mani, però si serve delle metafore delle altre discipline: "La terapia della famiglia si fonderà su qualunque teoria, tranne che sulle teorie della famiglia".

## 5. La terapia della famiglia nella società americana

La Terapia della Famiglia è un tentativo da parte della società inquieta di proteggersi dalla disgregazione, cercando di perpetuare quella che sembra la forma di convivenza ideale non più attraverso la sanzione sociale ma attraverso la cura; una sorta di simbolica per l'intero corpo sociale.

Condizioni che la rendono possibile:

- è legittimo occuparsi delle famiglie in senso sociale e sanitario
- deistituzionalizzazione, ottimismo generale, visione ambientale malattie mentali
- creazione della cibernetica
- la famiglia nucleare tipica USA è il prototipo delle famiglia tout-court
- supremazia americana sul piano scientifico e tecnologico
- massima concentrazione di ingegni
- sviluppo delle tecnologie della saturazione sociale: comunicazione diretta e riproduz.

Tutto questo avviene mentre la psicoanalisi raggiunge il suo acme.

La Terapia della Famiglia prende da tutti:

1. Americanità: ottimismo di fondo
2. Psicoanalisi: attenzione al contesto e senso "comico": le difficoltà sono superabili
3. Deistituzionalizzazione psichiatrica. Terapia ambientale
4. Cibernetica: visione sistemica
5. Tecnologie esistenti: diffusione del nuovo e cambiamento veloce

**1950-1960: RICERCHE****1. CONTESTO**

- Conflitti e contrapposizioni sociali: anticomunismo e moti razziali
- Grandi conquiste scientifiche
- Conformismo della classe media (consumismo)
- Ideale della famiglia: chiusa, intima, stretto rapporto genitori-figli, isolata dalle famiglie allargate, rigida divisione del lavoro, figli in posizione passiva

**(a) Psicologia e psichiatria**

- Ottimismo per l'introduzione dei neurolettici
- Gran Bretagna: sviluppo delle comunità (George Brown: gli ex-pazienti non avranno ricadute con un adeguato sostegno sociale... Concetto di "emotività espressa" (1972)
- Espansione del cognitivismo (George Miller 1956)
- Moltiplicazione delle psicoterapie:
  - Sullivan e F. Fromm-Reichmann: esame della realtà
  - C. Rogers: terapia centrata sul cliente
  - Reisman: psicodramma
  - J. Wolpe: Desensibilizzazione sistematica
- Apice della psicoanalisi (affare solo medico)
- I pionieri della terapia familiare sono di formazione medica; partono da spunti diversi ma con le stesse caratteristiche di base. Sono dei "rivoluzionari" all'interno della psichiatria e della psichiatria infantile. Fondano delle terapie "scientifiche", ma in un clima messianico.

La terapia della famiglia nasce nel momento in cui nuove idee scientifiche aprono una breccia nelle teorie psichiatriche e psicoterapeutiche fino allora monoliticamente individualistiche, permettendo così a pochi pionieri illuminati la creazione di una terapia differente, profondamente innovativa)

**(b) Altre professioni**

Gli inizi sono interpretati diversamente:

(a) prospettiva teorica: etologia, esperimenti psicologici, ospedali come istituzioni totali, economia come sistema, cibernetica e attenzione al contesto.

(b) prospettiva professionale: fine '800: quattro filoni:

- Consulenza matrimoniale
- Terapia sessuale
- Terapia di coppia (per i disagi...)
- Terapia della famiglia (per i disagi...)

Erosione dell'influenza dell'autorità  
Fiducia nelle conoscenze scientifiche  
Richieste della base

Negli anni '50 da studi su schizofrenia, epistemologia cibernetica e child guidance alla terapia della famiglia come professione della salute mentale.

**(c) Modelli**

Dalle ricerche sulle famiglie alcune linee principali (e occasioni perdute)

— Child Guidance Clinic: attenzione alle famiglie svantaggiate (Ackermann e Minuchin)

— Ricerche sulla schizofrenia: gruppo Bateson e don Jackson: “terapia familiare congiunta”; terapia strategica (Erickson, Haley, Weakland); terapia esperienziale (Whitaker)

— La base resta psicoanalitica

**2. MITI DELL'ORIGINE**

— J. Bowlby con l'articolo sulle famiglie (1949)

— Bell: disturbi compresi dentro al contesto familiare

— Christian Midelfort: rinforza il senso di appartenenza comunitaria dei suoi pazienti (1957) e chiama i familiari a collaborare

— Charles Fulweiler: introduce lo specchio unidirezionale

**3. TERAPIE PSICOANALITICHE E INTERGENERAZIONALI****(a) Terapia psicoanalitiche***Nathan Ackermann*

— Analista influente e rispettato, emigrato russo, studia la famiglia durante la grande crisi, lavora ad una associata della Menninger Clinic. Costruisce una teoria psicomodinamica della famiglia e intende la famiglia come unità.

Due assunti: importanza della diagnosi e teoria che abbraccia normalità e patologia in un contesto sovraindividuale.

— Giochi di relazione: attaccamento, ideali, forze emotive, processi inconsci familiari, capro espiatorio

— Da dove nasce la patologia: conflitto relazionale (anche sociale), introiezione da parte di un membro; terapia: riportare a livello relazionale la conflittualità (così i genitori distribuiscono ai figli le proprie caratteristiche) vissuta intrapsichicamente (modalità: rieducazione e guida, riorganizzazione delle forme comunicative, induzione di cambiamenti). Il terapeuta come figura genitoriale sostitutiva (empatia e consapevolezza).

*Helm Stierlin*

Medico ad Heidelberg, risente della fenomenologia di Jaspers, psicoanalista, psichiatra a Monaco dove conosce gli scritti di Sullivan... si trasferisce in USA allo Sheppard Hospital, poi a Chestnut Lodge (Fromm-Reichman). Cerca di combinare psicoanalisi e sistemica

*Salvador Minuchin*

Immigrato argentino, antiperonista, soldato israeliano nel '48, in USA dove si sposa, poi si trasferisce in Israele (1952) come direttore di un programma per bambini orfa-



ni in un kibbutz, poi in USA (1954) studia psicoanalisi e lavora a New York con giovani delinquenti e segue famiglie nere della *inner city* di New York; chiama a collaborare Braulio Montalvo. Sperimenta terapie alternative basate sull'azione: giochi di ruoli, interventi a domicilio, recitazione e altre tecniche. Nel 1959 si imbatte su lavori di altri sistemici. Successivamente creerà la sua scuola.

### *La scuola di Filadelfia*

-Ivan Boszormenyi-Nagy, psichiatra ungherese, emigrato prima a Chicago, poi a Filadelfia. Influenzato dalla psichiatria interpersonale di Sullivan e dalla filosofia dialettica di Martin Buber è convinto che la vita sia essenzialmente relazionale. Nel 1957 è direttore dell'Eastern Pennsylvania Psychiatric Institute dove riunisce un numero impressionante di collaboratori e fonda il primo grande centro di terapia familiare: psicoanalitica, con influenza della teoria delle relazioni oggettuali e delle teorie interpersonali.

-Aspetti salienti: Sintomi in contesto familiare, regole familiari, miti familiari, triadi familiari. Fedeltà a molte idee basi della psicoanalisi (ruolo centrale dell'individuo).

### (b) **Terapie intergenerazionali**

#### *Murray Bowen*

Ricostruisce la sua storia familiare: nato in una famiglia borghese del Tennessee, è ossessionato da due idee fisse: controllo dell'emotività e creazione di una teoria onnicomprensiva. Si laurea in medicina, si arruola nell'esercito; dopo la guerra lavora alla Menninger Clinic di Topeka (Ackermann), segue gli studi sulla schizofrenia; si rende conto del legame tra emotività e sofferenza umana. Nel 1954 è a Washington (NIMH) con progetti sull'osservazione familiare in particolare i rapporti fra madre e figlio. Risultato: il triangolo è l'elemento costitutivo di tutte le relazioni umane. Formalizza due concetti base: (a) massa indifferenziata dell'io familiare (grado di fusione) e differenziazione (lotta costante per autodefinirsi); (b) i sintomi o da un processo multigenerazionale.

—Definisce la sua terapia come “terapia del gruppo familiare” (“c'è un eccesso di attaccamento emotivo”); rimane lontano dalla cibernetica

—i crea una personalità pubblica: “distante e misterioso”

## **4. TERAPIE SISTEMICHE E STRATEGICHE**

(a) **Le ricerche su schizofrenia e famiglia:** comprendere il “come” della schizofrenia! Alcuni ricercatori importanti:

*Lymann Wynne:* laureato ad Harvard in medicina, consegue il dottorato al Dipartimento di relazioni sociali, assorbe le idee di Parsons, poi lavora in una clinica attenta all'*igiene sociale* e lavora con le famiglie quando l'intervento sul paziente non funziona. Direttore del NIMH, formula nel '59 il concetto di pseudomutualità (“appa-

rente uniformità”)(successivamente “pseudostilità”). Il gruppo rimane sempre all’interno della ricerca.

*(b) Il gruppo Bateson:*

-Bateson: apre la cibernetica, insegna antropologia ad Harvard fino all’interruzione improvvisa per un incidente (“tutti gli studenti devono farsi psicanalizzate!”). Assieme a Ruesch scrive “La matrice sociale della psichiatria” dove sviluppa i concetti cibernetici. Poi passa a studiare psicologia animale e si impegna a decifrare le componenti dei loro messaggi e definisce il concetto di meta-messaggio: perché non applicare le idee gerarchiche di Bertrand Russell alla comunicazione. Nel 1952 ottiene dalla Rockefeller Foundation un finanziamento per lo studio della natura e dei livelli della comunicazione e riunisce un gruppo eterogeneo:

—I primi due anni sulla comunicazione ambigua (riferimento a Milton Erickson)

—Un suggerimento di uno dell’equipe porta l’attenzione sugli schizofrenici: una comunicazione che viola le regole della distinzione tra i livelli logici

—Risultati:

1. Livelli diversi di comunicazione; quindi apprendere ad apprendere.
2. I canali della comunicazione: digitale e analogico
3. Sismogenesi simmetrica (meno differenze) e complementare (più differenze)

—Ricerca un altro finanziamento: Mace Foundation per “comunicazione e schizofrenia”, incontra lo psichiatra Don Jackson, direttore dell’Istituto di Palo Alto e inizia la nuova fase di ricerca intervistando le famiglie (“sedute congiunte”). Intuiscono il concetto di “doppio legame”. 1956: Verso una teoria della schizofrenia. Approvazioni e critiche (In realtà cercano una teoria delle relazioni umane). Il gruppo studia 25 famiglie in terapia (classe media, residenti a San Francisco). Sviluppa e applica il concetto di retroazione (Wiener) e giunge alla omeostasi familiare. Molte pubblicazioni e il gruppo si allenta: nasceranno di due filoni di scuole: sistemi (insieme unitario di processi) e strategica (gestione del potere). Infine Bateson si orienta all’etologia.

**(c) Terapie sistemiche**

*Don Jackson e il MRI*

1959: pubblica articolo su “terapia familiare congiunta” e fonda il Mental Research Institute (con Satir e Riskin, più tardi Haley e Weakland). Definisce alcuni precetti tecnici (specchio unidirezionale e lavoro di equipe) ed arriva ad acquisizioni teoriche importanti:

—Il sintomo e funzione del sistema

—Attenzione al qui ora

—Attenzione ai processi cognitivi

—Doppio legame terapeutico

Conclusione a pag.116

#### (d) **Terapie strategiche**

*Milton Erickson*

Persona con disabilità plurime, da cui trae una particolare sensibilità. Si laurea in psicologia, si interessa dell'ipnosi. Non costruisce teorie, ma mette a punto un repertorio di tecniche. Ha della famiglia una visione positiva. Attento a tutti gli aspetti della comunicazione e instaura una prassi clinica:

- Fa piani e cerca soluzioni
- Usa un linguaggio metaforico
- Prescrive compiti per casa (prescrizioni di comportamento)
- Introduce un elemento di suggestione
- Costruisce una psicoterapia su misura: attenzione incredibile per i clienti

#### (e) **Terapie esperienziali**

*Carl Whitaker*

— Personaggio autorevole, ma isolato. Per lui la terapia è un prolungamento del proprio modo di essere. Ha esperienza di una famiglia allargata. Si laurea in medicina e si specializza in ginecologia. Dal '38 lavora come psichiatra con i bambini, si interessa poi dei reduci di guerra. Inventa la coterapia. Inventa tecniche che presuppongono un inteso coinvolgimento del terapeuta nei processi emotivi dei clienti e per il loro mondo simbolico.

Nel 1946 va alla Emory University di Atlanta e con Malone pubblica *The roots of Psychotherapy*. Critiche: vietato praticare la terapia. Si interessa della formazione degli psicoterapeuti e organizza conferenze (la decima, 1955, a Sea Island, è la prima vera conferenza sui processi familiari). Nel 1956 la Emory lo allontana e lavora in uno studio privato.

### **5. PROFESSIONE**

1. Non esiste una vera professione di psicoterapeuti della famiglia: c'è una decina di professionisti che si occupano dei disturbi dei minori in chiave familiare, progressivamente costituendo una sorta di club privato.
2. Primi simposi all'interno dell'*American Orthopsychiatric Association*, poi congressi dell'*American Psychiatric Association*; i seminari di Whitaker ad Atlanta. Scambi di videoregistrazioni
3. Nessun scambio finora con i consulenti familiari riuniti nell'*American Association of Marriage Counselors*.

**SVILUPPI: 1960-1970****1. CONTESTO**

Decennio in fermento:

—Personaggi importanti: Kennedy, Giov. XXIII, Krusciov, Bob Dylan e Beatles

—Contestazione iniziando dai negri d'America

—Sviluppo del femminismo e liberazione sessuale

—Mutamento dei costumi: famiglia in crisi?

—Eventi forti:

—guerra del Vietnam

—rivoluzione cinese

—assassinio di Kennedy e di Luther King

—Spirito del decennio: cambiamento e impegno sociale

I terapeuti della famiglia trovano terreno fertile erodendo quello dei consulenti matrimoniali: l'idea della terapia è più appetitosa di quella della consulenza

**1. Psicologia e psichiatria**

A livello mondiale si sviluppano interventi di comunità:

In Inghilterra: riabilitazione sociale

USA: —1959: legge sulla salute mentale

—1963-65: Centri comunitari di SM

—1968: servizi per alcolisti e tossicodipendenti

—1965: Medicare e Medicaid, le psicoterapie pagate dalla assicurazioni

—1970: da 18mila a 30mila psicologi e psichiatri iscritti all'APA

— psicoterapia fenomeno di massa

— fortuna della terapia della famiglia

**(a) Psichiatria critica e antipsichiatria**

Critica radicale alla psichiatria:

— a livello teorico: Bateson, Foucault (storico e filosofo francese), Goffman (sociologo della vita quotidiana), Szasz (ungherese in USA: malattia mentale una etichetta, un mito)

— a livello clinico: Laing (la famiglia è l'istituzione più conservatrice), Esterson ("la società è malata e il malato è un testimone"; mistificazione: scissione tra il vero e il falso Io), Cooper ("La morte della famiglia"), Basaglia (il problema della istituzionalizzazione), Jervis

— a livello operativo: rifiuto dei metodi tradizionali di trattamento e nuovi stili terapeutici, mettendo tra parentesi la malattia. Critiche a Basaglia impegnato ad ottenere risultati attraverso un'azione politica concreta

La terapia della famiglia è vista come modo per contrastare una psichiatria normalizzatrice in nome dell'antipsichiatria (strano rapporto: quella vuole curare, questa eliminare la cura!)

**(b) Teorie**

*Evoluzione delle teorie dei sistemi*

- Dalla cibernetica all'informatica
- Morfogenesi e morfostasi: retroazioni negative e positive (*seconda cibernetica*)
- La terapia della famiglia si occupa di problemi diversi
- Evoluzione di Bateson: la psicosi è analoga all'arte, al sacro e all'umorismo (nasce l'interesse per l'auto-aiuto: Alcolisti Anonimi e la cibernetica dell'Io). Rifiuta le sortite dei suoi allievi e tutte le tecniche terapeutiche prodotte, studia gli animali, cerca una epistemologia globale (mente = natura)

**(c) Modelli**

- Nasce la rivista Family Process
- Ackermann esprime il massimo della evoluzione della terapia psicoanalitica
- MRI è un modello
- Minuchin crea un modello
- Stierlin torna in Germania
- Mara Selvini Palazzoli costituisce a Milano un piccolo nucleo di ricerca (ad orientamento analitico)
- Bowen completa la sua teoria
- Il gruppo di Filadelfia si consolida nella visione intergenerazionale

**2. TERAPIE PSICOANALITICHE E INTERGENERAZIONALI****(a) Terapia psicoanalitiche**

*Helm Stierlin*

E' il tipico terapeuta familiare a orientamento psicoanalitico teso a conciliare sistemica e psicoanalisi

Elementi differenzianti:

1. Importanza del sistema rispetto all'individuo
2. Importanza dell'interazione manifesta dei processi psichici rispetto a quelli non manifesti
3. Importanza dell'attivismo terapeutico rispetto all'atteggiamento di distacco

*Mara Selvini Palazzoli*

- Spirito forte e ribelle
- Prima del 1971: impegno in chiave psicoanalitica (1963: L'anoressia mentale)
- 1967: va negli USA e incontra Framo, poi Boscolo; di ritorno fonda con Boscolo (e poi con Cecchin e altri) un centro privato, ma non è soddisfatta dei risultati

**(b) Terapie intergenerazionali**

*Murray Bowen*

1960: studia la sua famiglia (tentativi per sfuggire alla fusionalità). Nel 1966 pubblica *L'uso della teoria della famiglia nella pratica clinica* dove applica la sua esperienza personale alla terapia e alla formazione. Cerca sempre il rapporto personale e le influenze transgenerazionali. Elabora il concetto di triangolazione (nelle esperien-

ze diadiche tendenza a inserire un terzo) per cui il lavoro terapeutico è un lavoro di differenziazione. Scrive e parla in pubblico del lavoro sulla sua famiglia. Cerca una metodologia terapeutica “obiettiva”: sapersi distaccare per capirne il senso. Nel 1966 fonda un istituto privato.

### *La Scuola di Filadelfia*

— Nagyi cerca di conciliare interiorità e relazione in modo dialettico (nel senso hegeliano, quindi non causalità lineare o circolare). Il lavoro fa emergere modelli di collegamento multigenerazionale (“Psicoterapia familiare intergenerazionale dialettica”): trovare il senso di sé nella continuità (concetto etico).

— Sviluppo del “contratto terapeutico multilaterale” per evitare colpevolizzazioni (concetti di lealtà e fedeltà gratificanti).

Nascono succursali che arrivano in Europa (Olanda: “Terapia intensiva della famiglia” in opposizione a terapia di sostegno). Reazioni anche negative: Haley agita una querelle.

— Destinatario dell’azione terapeutica è sempre l’individuo.

## 3. TERAPIE SISTEMICHE E STRATEGICHE

### (a) Le terapie sistemiche

#### *Il Mental Research Institute*

— Diventa polo di attrazione di persone e di mezzi

— 1960: Satir ha un finanziamento per la formazione di terapeuti

— 1960: entrano nuove figure: Watzlawick, Haley, Weakland

— 1963: idea di famiglia come “sistema sociale interattivo”

— regole familiari (Weakland)

— “quid pro quo” coniugale

— ricerca qualitativa: specchio unidirezionale, videoregistrazione

— tecniche sofisticate di formazione

— ricerca a 360 gradi

— Pubblicazioni: Pragmatica della comunicazione umana

Revisione della letteratura sul doppio legame

— Costruzione dell’intervista familiare strutturata

— Carattere liberazionista della terapia MRI

### (b) Le terapie strategiche

#### *Jay Haley*

— Inizia come ricercatore, poi costruisce una pratica terapeutica incoraggiato da Don Jackson e con la supervisione di Erikson.

— Idea di fondo: le relazioni umane sono una lotta incessante per decidere chi detta le regole delle relazioni stesse. Ne deriva:

- ognuno mantiene la propria posizione di potere
  - il sintomo è una modalità comunicativa utile per controllare gli altri
  - ipotesi circolare sul sintomo
  - le relazioni umane sono gerarchizzate
- Personaggio chiave del periodo: grande successo, non caposcuola

### (c) La terapia strutturale

#### *Salvador Minuchin*

- La sua teoria (sulle osservazioni alla Wiltwyck) parte dall'analisi sociologica dell'impatto che il contesto sociale esercita sulle famiglie povere (usa le categorie di Parsons: ruoli strumentali ed espressivi)
- Per avere effetto terapeutico, Minuchin rafforza il ruolo maschile (critiche...)

#### *Philadelphia Child Guidance Clinic*

- 1965: Minuchin direttore della clinica, chiamando Montalvo e Haley e lavorando con famiglie di diversa estrazione
- 1969: all'interno della clinica apre l'Institute for Family Counseling per formare operatori non professionali. Creano un modello di intervento concreto, pragmatico, trasmissibile (mostrare vale di più che spiegare). Attenzione alla organizzazione e alla gerarchia.

### (d) Le terapie esperienziali

#### *Carl Whitaker*

- Dalla Emory alla Medical School del Wisconsin. Usa le videocassette come strumento formativo. Grande successo.
- Regole base della sua terapia:
  - terapia come esperienza emotiva
  - condividere ed esasperare la follia
  - lavorare in coterapia
  - lavorare con la famiglia di origine (ciascun partner ha in invio dalla propria famiglia): terapia intergenerazionale
  - la famiglia come unità è prioritaria all'individuo
  - esito terapeutico: cambiare qualcosa nello stare assieme dei membri ("parlare all'inconscio familiare")
  - favorire l'abbandono precoce dalla terapia
- Maestro carismatico da non imitare

#### *Virginia Satir (incarna bene il periodo)*

- Unica donna tra i pionieri e proveniente dall'assistenza sociale. Proviene dall'America rurale: alta e grossa, spesso malata, porta il senso di essere diversa: si occuperà dei diversi (la biografia è importante). Nel '49 si separa dal marito, va in analisi

da Alexander (Chicago). Nel '51 comincia d esercitare. Nel '55 istituisce un programma di formazione. Nel '58 si unisce al gruppo di Palo Alto (= esperienza tangenziale).

— 1963: responsabile della formazione all'Esalen Institute e si impegna nel movimento per la "crescita umana"

— 1967: scrive *Conjoint Family Therapy* distante dal modello MR, ma che ottiene successo

— 1969: crea l'*International Human Learning Resources Network* Institute

— 1977: fonda l'*Avanta Network* con professionisti da lei formati

—Valutazione:

— rende la terapia popolare

— tende alla semplicità

— l'accento è posto sull'armonia globale:

— ciascuno tende al benessere proprio e altrui (il sintomo è inceppamento)

— ciascuno ha risorse per incrementare il senso positivo (no resistenze)

— assenza intrinseca di colpa per sé e gli altri

— la terapia come un crescere assieme (capire prima di cambiare)

— Pensiero triadico

— triangolo di base

— tre gli elementi della persona: corpo, mente, sensazioni

— prospettiva trigenerazionale

— Stili comunicativi: placating, blaming, super reasoning, congruent

— Sviluppo di tecniche specifiche (es. scultura familiare)

### (e) Terapia multifamiliari e sovrarfamiliari

#### Terapia multifamiliare

##### *Henri Peter Laqueur*

— Fino al '70 la terapia di gruppo è per i pazienti ospedalizzati. Laqueur lavoro con i familiari (famiglie di origine e di acquisizione) dei pazienti per una maggiore efficacia.

— Metodo pragmatico con sfondo psicoanalitico: il paziente è "vero paziente"

— Uso di coterapia e di supervisione diretta

— Attenzione alla gestione dei problemi quotidiani

— E' antisignano dei terapeuti psicoeducativi

Terapie di rete sociale: due centri in particolare:

##### *Filadelfia*: Ross Speack, Carolyn Attneave

Vicini a Nagy, affrontano i problemi delle famiglie multiproblematiche:

— attenzione alla convocazione

— lavoro in collaborazione

— importanza alla socializzazione



— sono favoriti dal crescere della psichiatria sociale

Atteanave è indiana di origine e dà grande importanza al gruppo in senso terapeutico

*Galveston* (Texas): Robert Mac Gregor

Terapia ad impatto multiplo: sedute concentrate con interventi di più professionisti e infine riunione di tutti. Alle radici della terapia conversazionale

#### **4. Professione**

Riconoscimento vasto della terapia della famiglia:

— Gli scritti dei pionieri nelle riviste più prestigiose

— Segretezza e marginalità di un tempo sono superate

— Incontro con i consulenti matrimoniali per tappe non sempre lineari: soltanto nel 1970 c'è la nuova associazione *American Association of Marriage and Family Counselors*... ma ci vorrà ancora tempo per l'incontro definitivo.

**TECNICHE: 1970-1980****1. CONTESTO**

Anni difficili e contraddittori: ultima parte del Vietnam, la guerra fredda provoca il sorgere delle dittature

In USA:

- l'economia ristagna: disoccupazione
- cultura del narcisismo
- fine del melting pot
- radicamento del narcisismo
- nascita del movimento gay

In Europa

- politiche sociali vivaci... senza copertura
- terrorismo indipendentista

In Italia (e Germania):

- sviluppo delle brigate rosse
- riforma della psichiatria

**2. Psicologia e psichiatria**

(a) Psichiatria critica e antipsichiatria

- Nuovo dinamismo teorico della psicoanalisi: Erikson, Kohut, ma perde terreno clinico
- Sviluppo del behaviorismo: Skinner con reazioni (Bandura, cognitivisti)
- Sviluppo della ricerca biologica
- Impegno per una diagnosi più precisa
- Acme della psichiatria sociale americana
  - 1970: legge sull'assistenza psichiatrica
  - 1975: potenziamento dei *Community Mental Health Centers* (contraddizione: politica del risparmio!)
  - Sviluppo della pratica privata (psicoterapie pagate dalle assicurazioni)
  - Ricerca sull'efficacia delle psicoterapie (fattori comuni?)
- Internazionalizzazione della terapia della famiglia (In Europa col sostegno pubblico)

(b) Teorie

- Riscoperta delle idee di Bateson
- Influenza dalla psichiatria sociale:
  - Inghilterra: George Brown guida la psichiatria con particolare interesse al contesto familiare: "emotività espressa"
    - semplice
    - di immediata comprensione
    - figlia dell'empirismo ateorico
    - compatibile col modello biopsicosociale
    - avvia una serie di studi semplici
    - ha grande risonanza

- In Italia:
  - legge 180 del 1978: crisi dell'ospedale psichiatrico
  - cura sul territorio
  - orientamento in massa alla terapia della famiglia
  - legame profondo tra terapia della famiglia, psichiatria e politica sociale

### (c) Modelli

- La terapia familiare si consolida attraverso le scuole:
  - la scomparsa di Ackermann manda in crisi la terapia psicoanalitica; il successore Don Bloch cambia la denominazione: *Ackermann Institute for Family Therapy* dove prende il via il *Brief Therapy Project*
  - le tecniche sono il tratto tipico delle terapie dell'epoca
  - Bowen crea un proprio canone: Bowen Therapy
  - Nagy: terapia familiare contestuale
  - Andolfi: unisce le idee di Minuchin con quelle di Whitaker
- Calo delle terapie umanistiche: la terapia della Satir. Alcune sue idee sono raccolte dai coniugi Duhl da da D. Kantor che fondano il Boston Family Institute (terapia tra lo strutturale, il cognitivismo e il comportamentismo)
- Attenzione per le ricerche sull'efficacia
- Appaiono i primi grandi manuali di terapia familiare, indice di una disciplina stabile.

## 3. TERAPIE PSICOANALITICHE E INTERGENERAZIONALI

### (a) Terapia psicoanalitiche

#### *Robin Skynner*

- In USA contrapposizione tra terapia della famiglia e psicoanalisi; in Gran Bretagna c'è più continuità con la teoria delle relazioni oggettuali: attenzione ai problemi relazionali e il partner del paziente partecipa al lavoro terapeutico. I lavori di Ezriel e Bion preparano il passaggio del modello
- Skinner sviluppa la terapia familiare inglese: considera la propria famiglia come problematica... da cui nasce la vocazione terapeutica. Collabora con Bertand Russell, da cui prende la teoria dei tipi logici. E' influenzato da Foulkes; lavora con minori e con persone molto disturbate... nel lavoro si lascia coinvolgere. Passa poi alla Tavistock Clinic di Bowlby. Fa sintesi di tutte le influenze avute:
  - la famiglia è un ente a sé
  - famiglia disfunzionale: poco sviluppata e incapace di apprendere modelli per risolvere le situazioni stressanti (quindi esistono modalità di apprendimento ottimali)
  - ciascun partner porta nella famiglia le questioni irrisolte mediante meccanismi proiettivi
  - rilievo alla figura paterna per promuovere l'autonomia
  - apre la strada alle idee integrative, è eclettica, poco ortodossa, aperta all'empirismo

*Helmut Stierlin*

— Rappresentante autorevole del neofrudismo in una cornice familiare. Contrasto con Hans Richter decano della terapia familiare psicoanalitica. Incontro con la Palazzoli e Stierlin diventa il portavoce della terapia milanese in Germania.

— Si concentra sui processi di separazione:

— il figlio prigioniero delle proiezioni parentali)

— il concetto di delega con tre tipi di risposta: manipolazione di quanto ricevo, memoria attiva parziale, negazione della responsabilità personale

Tre scenari evolutivi:

—Il figlio va verso l'autonomia

—Il figlio è incapace di creare nuovi rapporti

—Fedeltà del figlio verso i genitori

**(b) Terapie intergenerazionali***Murray Bowen e la "Bowen Theory"* (vedi sintesi pp.215-16)

— Padre nobile della terapia familiare: Bowen Theory and Therapy

— Stile dimesso, freddo, poco emotivo (v. Milano; influenza analitica)

— Erede della tradizione inglese (self-made man), razionale

— Attento alla differenziazione dalla famiglia di origine (Famiglia come luogo dei legami emotivi (da scindere)

— 1976-76: all'apice: decimo anniversario dell'istituto e Family Therapy in Clinical Practice, poi la sua terapia aristocratica perde terreno.

— McGoldrick è tra i suoi allievi, che riprende il concetto di CVF di Duvall e Hill, poi di Erikson e Haley per una prospettiva multigenerazionale (divorzio e nuovo matrimonio inclusi) e sviluppa lo strumento del genogramma.

*Ivan Boszormenyi-Nagy e la Terapia contestuale (isolata)*

— Indica con questo termine una terapia che si occupa di un insieme di individui uniti da vincoli di sangue e di responsabilità reciproche

— Quindi: è necessario occuparsi dell'equità (non è sinonimo di simmetria) che regola le loro relazioni (negoziare dei diritti e dei doveri) (sintesi p. 223)

— Prospettiva multigenerazionale con i concetti di lealtà, eredità e delega (Stierlin): la conciliazione è nel segno dell'equità, un dovere etico.

*James Framo*

— Influenzato da Bowen, si focalizza sulla coppia e sulla famiglia di origine (oggetti interiorizzati e oggetti reali, v. Fairbairn). La conflittualità è essenzialmente intrapsichica e secondariamente si trasferisce nelle relazioni col partner (oggetti interni scissi in gratificanti e frustranti). Se questi ultimi prevalgono scelgono un partner con cui riprodurre esperienze di sofferenza; se l'oggetto interno è eccitante, scelgono un partner seduttivo; se ideale, misconoscono la realtà: scelgono non il partner che vogliono, ma quello di cui hanno bisogno. Verificare di persona il cambiamento di comportamento dei genitori riduce la tenacia dell'attaccamento nei confronti degli oggetti interni cattivi.

— Stile terapeutico: bonario, rilassato, con coterapeuti, attento al qui-ora per poi lentamente risalire ai rapporti con i genitori, notevole intensità emotiva nei clienti.

*Maurizio Andolfi*

- La partenza è il bambino nel contesto familiare
- Setting terapeutico: spunti plurimi
- Interesse per la formazione
- Nell'esperienza statunitense, frequenta Whitaker e Minuchin
- 1972: ritorna e affronta il contesto ostile (gli esponenti di psichiatria democratica)
- 1977: fonda la rivista *Terapia Familiare*
- In contrapposizione col comportamentismo MRI compreso), vede il lavoro terapeutico come ascolto e valorizzazione della parte debole del sistema; rovescia la posizione: chiede alla persona con disturbo di aiutarlo a risolvere la questione familiare.
- Non prevede una scissione tra il momento psicoterapico e la vita quotidiana.
- Atteggiamento provocatorio verso le “parti forti” e uso di “oggetti metaforici”
- 1978: convegno di Firenze: ancora critiche verso la terapia della famiglia.

**4. TERAPIE SISTEMICHE E STRATEGICHE****(a) Le terapie strategiche** centrate sul processo. Idee comuni:

- Terapie legate al sintomo
- Terapie legate ai comportamenti osservabili
- Conta il presente
- Attenzione alle risorse dei clienti che non vengono selezionati (prevalentemente ossessivi o fobici)
- Terapie direttive con diverse tecniche: prescrizioni, rituali, esercizi a casa
- Favorisce il cambiamento della direzione desiderata
- La direttività sta nell'attività del terapeuta più che nel forzare la mano dei clienti.

*Il Brief Therapy Project del MRI*

- Tipicamente strategica. MRI è diretto da Bell (un veterano) che ottiene notevoli fondi (Famiglie con anziani e rientro in famiglie di pazienti cronici), successivamente da Riskin (ricerca sulle famiglie normali), mentre Bodin lavora con famiglie violente.
- Le crisi schizofreniche sono viste come episodi evolutivi più che come malattia.
- MRI apre a San José la Soteria con paziente seguiti da personale non professionista e basse dosi di psicofarmaci
- Caratteristiche: gruppo di lavoro, terapia breve, aperta ai nuovi modi per affrontare il disagio psichico
- Terapia breve: legate, semplice, tecnica (apre la strada a Milano)

*Jay Haley*

- 1973: il suo libro *Terapie non comuni* costituisce uno spartiacque, dove definisce la sua terapia strategica con elementi strutturali. Arriva così alla *Terapia del problem solving*:
- Sintomo : segni di slanciamento della struttura familiare
- Alleanze transgenerazionali (“triangolo perverso”)

- Modello gerarchico
- Modello normativo: c'è una struttura gerarchica che non produce patologia
- Lascia una forte impronta (sintesi a pp. 240-241)

### **(b) Terapia strutturale**

- Grande polo di attrazione è la Philadelphia Child Guidance Clinic : haley, Momtalvo, Marianne Walters. Posizione cardine Minuchin (direttore):
  - il terapeuta più “caldo”
  - teorizza il suo stile in “*Guida alle Tecniche di terapia della famiglia*” 1981
  - grande diffusione dei suoi nastri videoregistrati
- Collaborazione con il Philadelphia Child Hospital con studi sul diabete e l'anoressia infantile: “Famiglie psicosomatiche” dove è messa in evidenza un'eccessiva rigidità. Più successo gli studi sull'anoressia nervosa (“tecnica di pranzare assieme”)
- Terapia veloce, pragmatica, mirante all'efficacia, normativa

### **(c) Terapie sistemiche**

#### *Il gruppo di Milano*

- 1971: prende avvio il Centro per lo studio della famiglia con Mara Selvini, Boscolo, Cecchin, Prata = “Il gruppo di Milano” (supervisione Watzlawick):
  - entusiasmo per i cambiamenti
  - durata: non più di 12 sedute

Personalmente restano psicoanalisti... mettendosi col tempo in una situazione paradossale

- 1975: *Paradosso e controparadosso*: nella famiglia psicotiche c'è la *hybris* (orgo-glio) di poter controllare il sistema: cedere è entrare nella follia. Teoria dei giochi: coalizioni segrete tra i membri. Tecniche innovative: equipe paritetica, suddivisione delle sedute, intervallo tra le sedute, connotazione positiva, rituali (struttura della seduta, p. 251)
- 1972: riscoperta di Bateson che fa superare la visione strategica del MRI in favore di un purismo sistemico (“modello di Milano”): l'attenzione dai sintomi e pattern comportamentali alla epistemologia nella prospettiva di presente-passato-futuro. —
- Tecnica: ottenere informazioni (processo di domande e risposte: tutto si trasforma in discorso, quindi terapia logocentrica) per fare delle ipotesi di lavoro fino a giungere alla prescrizione finale (per ogni seduta).
- 1980: formulazione dei tre principi di *ipotizzazione*, *circularità* (danza terapeutica), *neutralità* (risonanze analitiche) e il problema dell'inviante.

### **(d) Terapie esperienziali**

#### *Carl Whitaker*

- Con l'aiuto di Napier e Keith formalizza la propria terapia *simbolico-esperienziale* pur restando nemico delle teorizzazioni (prendono da psicoanalisi, terapia strutturale e da Bowen):
  - incertezza sulle normatività delle gerarchie familiari
  - per la patologia si avvicina a Minuchin: confini troppo rigidi o troppo fusio-

nali con effetti di “delega” e l’incapacità di accettare i conflitti

- nelle famiglie fusionale, la fusione aumenta man mano i sintomi peggiorano
- Originalità delle tecniche di conduzione della terapia: frequenza variabile, coterapia (tetrad), suddivisione fase (1° battaglia per la struttura e l’iniziativa, 2° centrale. Riorganizzazione su una nuova configurazione interpersonale, 3° famiglia come unità terapeutica e terapeuti come osservatori periferici)
- La totalità emotiva è più potente degli individui prima che una somma di individui

## 5. TERAPIE E INTERVENTI COMPORTAMENTALI

### (a) Terapie comportamentali

- Forte nell’accademia, non genera terapie prima del ‘60, poi grande sviluppo:
  - unici portatori di teorie scientifiche (apprendimento sociale verifica sperimentale)
  - modello della scienza applicata: studio della situazione, tecniche per intervenire, conduzione sperimentale, applicazione clinica
- Esperienze:
  - terapia di coppia
  - disturbi del sonno
  - comportamenti aggressivi,
  - educazione linguistica di soggetti autistici
- Considerazione della famiglia: fattori influenti l’ambiente naturale dell’individuo problematico
- Terapia addestramento di genitori e coppie all’estinzione delle circostanze che mantengono i comportamenti devianti.

*Gerard Patterson (Università dell’Oregon)*

- Attua il *parental training*
- Sviluppo sempre più sofisticato di modi per favorire e generalizzare i comportamenti appresi, quindi: analisi del *contesto*. Quindi: valutazione preliminare della famiglia “individuare con precisione gli antecedenti e i conseguenti degli episodi disfunzionali”
- Concetto centrale è la *reciprocità*
- Influenza reale del suo lavoro dopo il 1980

*Richard Stuart*

- Terapia di coppia: *contingency contracting*: rafforza gli scambi positivi in nome di un “equilibrio relazionale” (quid pro quo)
- Tecnica della contrattazione situazionale (secondo il condizionamento operante) per la costruzione di un clima positivo (“ognuno faccia la propria parte”)

*Robert Liberman*

- Psichiatra che lavora con pazienti adulti. Le sue strategie derivano dal modello di apprendimento imitativo di Bandura e Walters: simulazione di ruolo (*role rehearsal*) e il modellamento (*modeling*).

- Idea di base: la malattia mentale è una sorta di deficit gestibile da pazienti e famiglie mediante addestramento mirato.
- Valuta le relazioni attraverso interviste semistrutturate ai membri della famiglia, mappandoli: versione moderna della *emotività espressa*. L'intervento sarà di *problem solving*: intervento individuale multiplo con modificazione in itinere degli obiettivi.
- Quindi terapia come scienza applicata, con grande fortuna, attenta anche ai contesti comunitari.

## 6. PROFESSIONE

### (a) Stati Uniti

#### *Le scuole*

- Sorgono per tradizione classica, già fatta propria dalla psicoanalisi.
- Assumono importanza dal '70. I fondatori come *star*
- Influenza della tecnologia della saturazione: simposi, comunicazione di massa e nastri videoregistrati: i maestri sono carismatici con rischio di semplificazione.
- Gli allievi si polarizzano, diventano bellicosi e intolleranti: bisogno di novità e di trionfalismo.

#### *Le associazioni*

- Fine '70: bisogno di articolazione professionale forte
  - in AAMFC grande presenza di terapeuti della famiglia: una potente lobby
  - 1975: *Journal of Marriage and Family Counseling*
  - Consulenza e terapia si incontrano AAMFC e AFTA: 1978: American Association of Marital and Family Therapy (lotta per il potere di concedere l'accreditamento di consulente familiare. Vince AAMFC: entrano medici, psicologi, consulenti, assistenti sociali, infermieri = helping professions)
  - 1980: accordo tra le due associazioni

### (b) Europa: terapia privata, terapia pubblica

- L'Europa è estranea per ora agli eventi associativi
- La terapia familiare italiana fiorisce enormemente
  - i terapeuti romani sono collegati con l'università e la psichiatria pubblica
  - i milanesi professionisti privati "puristi sistemici"
  - 1967: primo simposio a Vietri sul Mare con Ackerman e Laing (antipsichiatra), quindi idillio
  - 1974-78: le diverse scuole (Cancrini, Andolfi, Boscolo...) diventano movimento e incontrano i bisogni della psichiatria (1975: legge Basaglia)
- In Germania sviluppo analogo:
  - IAGF nata come associazione di psicoanalisti mostra segni di vecchiaia di fronte alle istanze sistemiche portate da Stirlin
  - 1978: giochi già fatti: la terapia familiare si caratterizza come sistemica



— In Inghilterra:

— la terapia familiare nei servizi sociali per le famiglie svantaggiate (carattere di prevenzione)

— Centri: Tavistock Clinic di Londra, Woodberry Down Child Guidance di Londra, Young People Unit di Edimburgo, Family Institute di Cardiff

— inizialmente si tratta di restituzione della valutazione, dal '73 nuove prospettive di lavoro

— tendenza a metabolizzare le nuove idee senza drammatizzare con spirito eclettico; cos' le associazioni professionali.

**COMPLESSITA': 1980-1990****1. CONTESTO**

- Onda conservatrice: periodo reaganiano e tatcheriano:
  - rilancio dell'economia e riduzione del welfare state
  - espansione economica
  - fine della guerra fredda
  - ideologia edonistica degli yuppie
  - sviluppo dell'informatica
- Riflessi sulle famiglie:
  - nelle famiglie tradizionali viene favorito il lavoro femminile postposta la procreazione
  - emergono le famiglie ricostituite, monoparentali e omosessuali (+DINKS)
  - libertà sessuale, AIDS, violenza femminile (riscoperta)
  - la discriminazione afroamericana continua
  - meno spazio per la prevenzione: la terapia familiare si avvicina all'assistenza sociale
  - favorita la risposta farmacologica

**(a) Psicologia e psichiatria**

- Ritorno alla concezione biologica dei disturbi mentali (sintomi negativi della schizofrenia)
  - i malati non curati, ma riabilitati
  - sviluppo delle associazioni familiari contro la colpevolizzazione
  - grande fiducia nei farmaci depressivi
  - pubblicazione del DSM III (1980)
  - standardizzazione dei protocolli ed escono i primi manuali di trattamento
- Interesse per la teoria dell'attaccamento
  - la psicologia accademica si avvicina alla sistemica
  - la psicoterapia arriva all'acme... fino alla fine del '90 poi... tagli della spesa

**(b) Teorie***Il costruttivismo*

- 1980: muore Bateson e i terapeuti... cercano un sostituto: Humberto Maturana, neurobiologo cileno (ricerca sul nervo ottico della rana). Da qui un complicato edificio teorico sull'autonomia e chiusura operativa dei sistemi e sulla arbitrarietà della distinzione del sistema definito dall'osservatore (non dalla natura): ogni vivente è chiuso e ripiegato su se stesso nel generare la propria organizzazione.
- Con Varela pubblica *Autopoiesi e cognizione* (1980) scritto con tono sentenzioso e apodittico.
- Von Foerster lavora da tempo sulla *seconda cibernetica* e viene coinvolto al MRI: il concetto di autoriflessività: l'osservatore che costruisce e descrive la realtà osservata: *la mappa è il territorio*: doppia retroazione del sistema e dell'osservatore (bias).
- Watzlawick pubblica *La realtà inventata* che ne costituisce il manifesto.

**Autopoiesi:** processo nel quale le parti di un sistema interagiscono così da produrre la organizzazione del sistema stesso  
 Il **sistema** è strutturalmente determinato: il comportamento deriva dalla struttura del sistema non dall'agente che lo perturba  
**Dominio consensuale:** è il risultato dell'interazione di due sistemi a livello strutturale, costruito nel linguaggio attraverso il consenso  
**Visione costruttivista:** non si fa riferimento a verità oggettive perché è l'**osservatore** che fa emergere i sistemi dallo sfondo basandosi su ciò che indica il linguaggio: quindi inventa la realtà... obiettività tra parentesi (**Linguaggio:** processo di accordo consensuale tra le persone in base alla visione di ciascuna della realtà)  
**Scopo della terapia:** non cambiare la famiglia, ma permettere ai membri di comprendere che sono loro a creare la realtà

— Seconda cibernetica e costruttivismo diventano sinonimi: modello della complessità. La terapia è l'arte del possibile.

— I teorici proseguono in libertà: si ispirano alla termodinamica di Prigogine, alle teorie del caos, alla teoria delle catastrofi di Thom

— Il costruttivismo radicale non convince tutti:

- Minuchin critica la negazione di diagnosi e tecniche
- c'è prevalenza del cognition sull'emotioning
- provoca una scissione tra le teorie sistemiche

### (c) Modelli

Prendono vigore le terapie basate sui sistemi di significato rispetto a quelle tecnologiche:

— I terapeuti analisti familiari continuano a fare il loro mestiere (inglesi)

— La terapia intergenerazionale si evolve verso una riconciliazione (Andolfi, Vella, Loredano)

— La terapia sistemica (Milano) va verso una posizione più esplorativa

— La terapia strategica (MRI): Cloé Madanes si dimostra creativa

— Le terapie esperienziali sono in declino (per ora)

— Le terapie comportamentali accumulano conferme sperimentali, ma con influenze marginali per i terapeuti della famiglia

— Forte reazione della psichiatria alla terapia della famiglia:

- i familiari degli ammalati si sentono accusati
- il vuoto creato viene riempito dalla psicoeducazione

— Emerge una prospettiva femminista della psicoterapia che focalizza i problemi di *gender*

## 2. TERAPIE PSICOANALITICHE E INTERGENERAZIONALI

### (a) Terapia psicoanalitiche

*La terapia familiare psicoanalitica francese*

— Lacan, nome tutelare della psicoanalisi francese, si è interessato della famiglia, ma ha ingessato l'area rendendola impermeabile agli influssi sistemici

— La prospettiva familiare evolve partendo dalla psicoterapia infantile (Bion e Anzieu):

- tre criteri tecnici: setting stabile, intervento verbale, transfert collettivo
- sul piano teorico: organizzatore inconscio dello psichismo familiare: scelta

d'oggetto (narcisistica, anaclinica, edipica), sé familiare (habitat interno, senso di appartenenza, ideale dell'io familiare), interfantasmaticizzazione (incontro di storie familiari)

— Supremazia della vita intrapsichica, pur nella consapevolezza dei limiti dei metodi individuali

— Autore di riferimento *Ruffiot* per la comprensione dello psichismo familiare:

— Scelta d'oggetto nella formazione di coppia (più o meno matura)

— Sé familiare con sottorganizzatori (habitat, senso di appartenenza, ideale dell'io familiare)

— Interfantasmaticizzazione = incontro di storie familiari (-> mito familiare). Da qui: famiglie funzionali e non

— Più vicino alla sistemica *Lemaire* con la "dimensione grupppale" (Lewin+Selvini P.)

— compensazioni nella scelta d'oggetto (tra partner)

— proiezioni reciproche e "concetto di ruolo": in senso contrattuale anche per possibili compensazioni (non senza difficoltà teoriche)

### *La terapia delle relazioni oggettuali*

#### *I coniugi Scharff*

— David, americano, studia medicina a Yale, psichiatria infantile ad Harvard e applica le relazioni oggettuali al setting familiare. Frequenta la Tavistock Clinic e poi Cloé Madanes e Liberman a Washington

— Jill, scozzese, specializzata a Aberdeen: psicoanalisi individuale e psichiatria sociale al Dingleton Hospital → attenzione alla famiglia

— Pratica clinica con coppie e famiglie in chiave psicoanalista

— Assimilano gli studi di Fairbairn sulle "diadi precoci" (identificaz. introiettive e proiettive di stampo kleiniano) e l'idea di "basic fault" dei Balint osservando i giochi familiari per cui i membri aderiscono o inventano gli oggetti

— Tecniche di intervento alla Winnicott con i concetti di "relazione centrata" (per la reciproca identità) e la "holding contestuale" (= capacità di rispondere alle esigenze del figlio)

— La terapia assume il tono di caregiving, trasferendo concetti e tecniche utilizzate nella terapia individuale alla terapia familiare (concetti: resistenza, restituzione, transfert contestuale (membro → terapeuta → famiglia))

## **3. TERAPIE SISTEMICHE E STRATEGICHE**

### (a) Le terapie strategiche

#### *Cloé Madanes*

— Curriculum: ebrea argentina con forti inferenze biografiche ("felice parentificaz.")

laurea in Argentina

— 1965: seminario a MRI con interesse alla psicoanalisi

— 1969: ritorna al MRI e lavora con Minuchin, conosce Haley e si sposa (1975)

- 1975: a Washington con un proprio Family Therapy Institute
- 1981: Strategic Family Therapy dove illustra il suo modello e le tecniche
- 1984: “Behind the One-Way Mirror”

Compito del teorico: trovare le connessioni tra pattern strutturale e i problemi clinici osservati

— **Sviluppi:**

- affina le idee di Haley: sintomi (=metafore dei problemi fam.) come risultato di gerarchie incongrue
- sviluppo originale proprio con queste idee centrali (amore e violenza):
  - (a) desiderio di dominio e controllo
  - (b) desiderio di amare e proteggere
  - (c) desiderio di pentirsi e perdonare
- stile originale: molto attivo e che “fa finta” (pretending) nella clinica e nell’insegnamento (attiva e che esige ubbidienza)
- 1985: sviluppa una metodologia terapeutica a 12 stadi, inclusi casi di violenza, in polemica con la psicologia biologica, per cui è attaccata da Anderson e Hatfield e dai familiari degli schizofrenici... sembra con Haley fuori gioco!

*Terapia Ericksoniana*

— Milton Erikson è il padre dei metodi di intervento strategico e sistemico, conosciuto attraverso Haley che evidenzia i tratti fondamentali:

- usare il linguaggio del cliente
- idea precisa di dove condurlo
- usa di prescrizioni comportamentali
- poca importanza all’introspezione

— Lui si è sempre considerato ipnotista. Alla sua morte il discepolo Zeig ne deriva una terapia familiare e una fondazione. Frustra clienti e allievi: in realtà entra nel loro mondo per attivarlo, con molte tecniche compresa l’ipnosi; gli allievi più attenti ai risvolti etici. Data una prescrizione, successivamente la si commenta in modo che il cliente diventi auto-terapeuta. Uno sviluppo della terapia ericksoniana è la programmazione neurolinguistica

(b) **Terapia strutturale**

- 1980: S. Minuchin si dimette dal Philadelphia Institute e cerca nuovi interessi: studio delle famiglie normali e drammaturgia
- si rende conto che la terapia strutturale è fuori moda e lui diventa l’osservatore autorevole della evoluzione.

### **Terapie Sistemiche**

1980: il gruppo di Milano è scisso: la Palazzoli si interessa del sistema osservato, Boscolo del sistema osservante

*Mara Selvini Palazzoli*

Forma un’equipe con Prata e Viaro e si concentra sui pattern trasmessi attraverso le generazioni con l’intenzione di correggere il complesso della situazione relazionale

(studio della famiglia Marsi) attraverso la prescrizione invariabile (come costante) per definire i sottosistemi e le gerarchie

— Concetto di gioco familiare e poi di imbroglio, vicino al triangolo perverso di Haley: i genitori in lotta simmetrica coinvolgono un figlio squalificandolo successivamente quando tenta di allearsi col genitore più debole.

—1988: Giochi psicotici nella famiglia. Polemica con Anderson e la sua influenza è in declino.

*Luigi Boscolo e Gianfranco Cecchin*

— 1980: Centro Milanese di Terapia Familiare e contatti internazionali.

— Metodo ostensivo: mostrano cosa fanno come terapeuti e rispondono a domande sul terapeuta e non sulla famiglia: sono impegnati nella formazione

— Livelli diversi di osservazione: il costruttivismo diventa il punto di riferimento andando verso la complessità:

— senza contesto non c'è significato

— osservando un sistema se ne diventa parte

— la terapia è costruzione comune fra terapeuti e clienti guidati dalle premesse epistemologiche per cambiare la visione del mondo

— La terapia familiare è uno dei metodi possibili per pensare in modo sistemico e quindi per operare in tal modo (disorientando!):

— osservazioni del sistema nel tempo

— ipotesi e domande circolari

— essere aperti alle novità (flirtare con le idee senza sposarle)

— Statuto epistemologico, teoria della tecnica, ma non una teoria clinica

*Il 'Post Milano'*

I due viaggiano, dialogano e influenzano:

— Brief Therapy Project dell'Ackerman Institute

— Hoffman e Penn

— Bradford Keeney

— Karl Tomm: quarta linea di strategizzazione

— Tomm Anderson: discussione dell'equipe alla presenza della famiglia

— Harry Gulishian: definire le premesse che le persone hanno rispetto al problema

I sistemi umani sono sistemi linguistici e i problemi sono tali solo all'interno di un dato sistema di significato. Il sistema terapeutico è così un sistema che organizza e risolve i problemi. Il terapeuta come osservatore partecipa.

Il convegno in Texas definisce la nuova fase.

## **5. TERAPIE E INTERVENTI COMPORTAMENTALI**

(a) Interventi psicoeducativi

— Il carattere educativo è insito nella psichiatria anglosassone:

- fine '800: trattamento morale di Tuke
- inizio '900: incontri didattici a Boston di Worcester
- 1930: la psicoeducazione nella pratica clinica universitaria, sottoprodotto dell'emotività espressa: centro diversi e che lavorano in autonomia, staccati dalla terapia familiare e che operano dopo il ricovero. In particolare tre centri:
  - Londra con J. Leff
  - Los Angeles con R. Liberman
  - Pittsburgh con Anderson, Hogarty e Felloon

Piattaforma comune:  
 Carattere comportamentista  
 Visione eclettica  
 Expressed emotion  
 In dialogo con la family therapy

### *Scuole di psicoeducazione*

— M. Goldstein: dalla psicologia sperimentale, alla ricerca farmacologica, al lavoro psicosociale con le famiglie

1975: crisis oriented family therapy: sei sedute settimanali dopo le dimissioni del paziente

— J. Leff: dallo studio naturalistico dell'expressed emotion all'intervento con un gruppo di lavoro. Idea di partenza: la malattia mentale come una forma di deficit; quindi proposta di un intervento concreto e mirato di problem solving: convergenza delle risorse possibili; apertura di nuovi canali comunicativi; riduzione della tensione mediante il sostegno emotivo.

— Hogarty: farmacologo sperimentale, pubblica nel 1986 il ricettario della psicoeducazione: vulnerabilità → stress → programma di sostegno familiare

↳ cause genetiche → psicofarmaci

- Crea un intervento strutturato:
  - Contatto con i membri sani
  - informazioni sulla schizofrenia
  - strategie per affrontare positivamente la schizofrenia
  - serie di intervento diversificati per orientamento
  - follow-up a medio termine

Temi:  
 La vergogna dei avere un malata  
 Le aspettative eccessive di ricupero  
 Sviluppo di atteggiamenti realistici  
 Prevenzione dello stress

— Lontano dalla terapia familiare, poi insoddisfatto della rigidità del metodo, si avvicina alla sistemica

### *Caratteri comuni degli interventi psicoeducativi:*

1. La famiglia di per sé è considerata normale
2. Bisogna favorire lo sviluppo delle risorse sane della famiglia
3. E' essenziale informare facendo leva sulla diagnosi
4. Quando la malattia è cronica, il ricupero è difficile
5. Favorire un trattamento integrato
6. Metodo didattico riguardante i comportamenti e le strategie della vita quotidiana
7. Metodo standardizzato con una formazione semplice degli operatori
8. Verifica sperimentale.

Idee basi:  
 —La patologia è inguaribile  
 —Il sostegno farmacologico soltanto in caso di emergenza

### *Accoglienza positiva da parte del mondo psichiatrico. Ragioni:*

1. Influenza della *expressed emotion* (3)
2. Importanza della prospettiva psicosociale (1, 2)
3. Uso dei psicofarmaci (4, 7)

4. Ricovero dei pazienti cronici (4)
5. Mentalità pragmatica con protocolli sperimentali
6. Risponde ad una esplicita richiesta dei familiari
7. Risponde alla ideologia della malattia: con basi genetiche, certamente cronica.
8. Fa risparmiare
9. Ha basi scientifiche

*Punti controversi:*

1. Ambivalenza verso le famiglie
2. Il terapeuta diventa un insegnante
3. L'autorità assoluta del terapeuta "che sa" non piace alle famiglie
4. Il paziente è considerato un "soggetto separato": gli altri sono i sani...
5. Mancano studi comparati: è l'unico metodo efficace?
6. Che consistenza ha la psicoeducazione? Terapia o forma di assistenza sociale? Per ora è vincente!

## **6. TERAPIE FEMMINISTE**

- Idee femministe in USA dall'inizio del secolo mettendo in discussione gli stereotipi di *gender*... fino alla grande crisi del '30. Ripresa negli anni '70 con forza:
- 1973: comitato APA "Women in Psychology" che da linee guida (1978)
- Rifiuto del determinismo biologico
- Critica di fondo: tante donne psicoterapeute, ma poco potere: discussione sui fondamenti
- Ruolo politico e sociale della donna: il matrimonio come istituzione per lo status quo
- Risultati: attenzione al linguaggio, lo specifico femminile nelle relazioni, rigetto delle attribuzioni materne (raccomandazioni a p. 338)

## **7. TERAPIE INTEGRATIVE**

- Tentativi in tal senso fin dall'inizio; riviste specializzate ma professionisti + eclettici
- Psicoanalisi e comportamentismo : 1930 primi tentativi con scarso successo; più fortuna nel 1950 con Miller e Dollard: concetti psicoanalitici in un linguaggio comportamentale; 1963 Alexander sui premi-punizioni; Bandura sull'apprendimento sociale; Arkowitz (1992) sul confronto tra le teorie e la verifica delle psicoterapie
  - Differenza tra EU (sistema sanitario nazionale) e USA (verifica dell'efficacia).

*Helm Stierlin*

- Si fa portavoce del gruppo di Milano abbinando le teorie psicoanalitiche con la pratica sistemica
- Contribuisce alla diffusione in Germania con il congressi ad Heidelberg (2mila persone) e il primo dizionario

*Luigi Cancrini*

- Abbina psicoanalisi e sistemica rinnovando la pratica nei servizi pubblici
- Terapia come "discorso": la sintassi delinea la comune struttura teorica di fondo,



la grammatica marca le differenze

— 1974: Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale: trattamento di tossicomani, psicosomatici e famiglie multiproblematiche (sintesi a p. 343)

## 8. PROFESSIONE

— Esperienza mondiale: Australia e Nuova Zelanda, Sud America, Israele, Giappone

— Sviluppo delle riviste scientifiche e professionali:

— Stati Uniti: Family Process, Journal of Marital and Family Therapy, American Journal of Family Therapy, Journal of Family Therapy, International Journal of Family Therapy, Journal of Strategic and Systemic Therapies, Family Systems

— Gran Bretagna: Journal of Family Therapy

— Germania: Familiendynamik

— Argentinaterapia Familiar

— Australia: Australian (and New Zeland) Journal of Family Therapy

— Italia: Terapia Familiare, Ecologia della Mente, Psicobiettivo, Ecologia della Mente

NB: 1980: Family Therapy Networker

— Sviluppo delle associazioni:

— European Family Therapy Association (EFTA)

— International Family Therapy Association (IFTA)

— Sviluppo professionale:

— USA: professione specifica (e un certo isolamento); lavoro nel settore privato

— Europa: certificazione e professione comune; in gran parte lavora nel settore pubblico affrontando i problemi base della salute mentale (schizofrenia e tossicodipendenza).

— Sviluppo di scuole:

— Italia: scuole romane di Andolfi, Cancrini, Vella e Loredi; a Milano Boscolo e Cecchin; a Bari De Giacomo ('93: Società Italiana di Psicopatologia e psicoterapia Relazionale

— Germania: Weinheim, Gissen, Gottingen, Heidelberg (success. Systemische Gesellschaft per il riconoscimento nel sistema sanitario)

— Francia: scuole analitiche (Anzieu); a Lione 1° Congresso di terapia familiare con la presenza di Elkeim e Onnis; a Lione; rivisitazione dell'opera di Lacan.

— Gran Bretagna: grandi cambiamenti sociali e multiculturalità impongono sviluppano il costruttivismo, mentre si consolida la terapia familiare. Motivi di interesse e sviluppo: (a) verifica dell'efficacia del metodo; (b) flessibilità del *setting*; (c) connessione scuola-famiglia

— Grecia: opera di Vassiliou

— Polonia con I. Namyslowska

— Spagna con J. Linares

— Scandinavia con Holmgren (nell'ambito dell'assistenza sanitaria); Svezia, Danimarca, Norvegia (1987: 1° Congresso di terapia familiare per la penisola scandinava)

— Australia e Nuova Zelanda: terapia connotata dall'etica e dalla critica

**MODERNO E POSTMODERNO: 1990-2000****CONTESTO:**

Grande transizione:

- crollo del muro di Berlino e fine dell'ideologia comunista
- trionfo del sistema economico occidentale
  - globalizzazione del mercato
  - unificazione dell'Europa con l'euro
  - espansione informatica
  - cultura aziendalista
  - i media puntano sulla crisi della famiglia
    - doppia carriera
    - crisi delle nascite
    - nuove forme familiari
    - flessibilità nei legami di dipendenza
    - scollegamento privato-pubblico
- terapie: valutazione per i benefici immediati (meno ai valori di condivisione, solidarietà e lealtà) e individualismo

**PSICOLOGIA E PSICHIATRIA**

- Divorzio tra psichiatria e psicoterapia
- Crescita spettacolare della psichiatria biologica ("essenzialismo genetico")
- Fede salvifica nella scienza ("i problemi sono privati e di origine biologica": via i sensi di colpa!)
- La psichiatria nello sviluppo delle neuroscienze: DSMIII e ideologizzazione (nonostante alcuni importanti studi fuori del coro)
- Dalla terapia alla riabilitazione e psicofarmaci (Fluoxetina = pillola della felicità; sviluppo della pubblicità)
- Interventi psicoterapici con protocolli stringenti, facilmente replicabili non con psichiatri o psicologi: trattamenti comportamentali, cognitivi e psicoeducativi specie con famiglia
- Manuali di trattamento, case manager e trattamento integrato:
  - terapie lunghe fuori dal trattamento
  - medici e psicologi perdono la titolarità del trattamento
  - riferimento a protocolli esistenti (altrimenti no assicurazione)
- Decennio difficile:
  - sopravvivenza della terapia familiare
  - ricerca i nicchie o riduzione dei trattamenti
  - convalide sperimentali (salvo i modelli più "onorati")

**TEORIA**

- Cibernetica e teoria dei sistemi messe in discussione

- Nascita della nuova psicoanalisi che si focalizza sul processo analitico (costruzione di nuovi significati): verità narrativa.
- Costruzionismo sociale dei terapeuti della famiglia

### *Postmoderno*

- Incredulità nei confronti delle meta-narrazioni: il Sé diventa sempre più fluttuante, disunito, privato di quel centro forte che era stato caratteristico dell'epoca moderna
- In sintonia con la precarietà economica
- La flessibilità è meglio attuabile da chi si vive decentrato e in costante flusso
- Atteggiamento culturale (filosofia, psicologia sociale, critica letteraria, femminismo, ermeneutica, etnografia):
  - crisi dei sistemi globali di conoscenza: ogni teoria equivale da una narrazione tra le tante possibili:
    - le micronarrazioni
    - dalla verità assoluta alla validità locale (visione contestuale)
    - gioco di potere tra gli attori sociali
    - pensiero decostruttivo
    - moderno e postmoderno sono antitetici o dialettici?
    - ricerca di punti di riferimento!

### *Costruzionismo sociale*

- Postmoderno = pars destruens
- Costruzionismo sociale = pars construens (Gergen, 1990). Il Sé cresce all'interno degli scambi (non è il costruttivismo, più mentalista che punta sui costrutti mentali) (Vedi tab. 1 e 2 di pp 361-362)
- Influssi sulla psicoterapia:
  - Sfiducia della conoscenza oggettiva
  - Gli stadi di sviluppo mal si adattano alle differenze individuali
  - Le emozioni come maglie di una fitta rete comunicativa fra gli individui
  - I diversi livelli di realtà (Bateson) come diversi contesti che si contestualizzano reciprocamente
    - L'identità vista nell'interscambio sociale mediato dal linguaggio (logocentrismo)
      - Svolta interpretativa: dal contesto al testo: a terapia dev'essere generatrice di multiple e differenti conversazioni, capaci di portare alla revisione delle narrazioni dominanti su cui poggia l'identità dei clienti, mentre il terapeuta diventa sempre meno protagonista (la narrativa emerge dalla conversazione)
        - Attenzione alla politica di potere entro cui il lavoro si iscrive
        - Cambiamento a livello linguistico: proprio poco!

NB: Punti chiave nella Tabella 6.3 p. 367

## **MODELLI**

- Sfida alla sopravvivenza della terapia della famiglia:

- Sviluppo dell'economia
- Dal costruttivismo al costruzionismo
- Crisi dei valori professionali. Conseguenze:
  - Rinchiudersi nel proprio modello
  - Scuole intergenerazionali come opera di *bricolage*: si utilizzano con disinvoltura concetti passati al di là delle formulazioni teoriche
- Reazione alla sfida postmoderna e ritorno alle certezze scientifiche: comportamentisti, cognitivisti, psicoeducatori, terapisti dell'attaccamento
- Accettazione dell'assenza di fondamenti e sviluppo della svolta narrativa con accenti diversi:
  - terapia centrata sulle soluzioni
  - terapia narrativa (sviluppo delle loro conoscenze soggiogate)
  - terapia democratizzata o conversazionale (*reflecting team*)
  - terapia integrata con varie ibridazioni terapeutiche, sanitarie e mediche
  - terapia dialettica (assenza di fondamenti e irriverenza: Boscolo e Cecchin)

## **TERAPIE PSICOANALITICHE E INTERGENERAZIONALI**

### Terapia dell'attaccamento

- Bowlby si interessa della teoria dello sviluppo infantile; dopo di lui, gli psicologi accademici e i terapeuti cognitivi ne vedono una teoria alternativa alla freudiana e una terapia intergenerazionale.
- Due sviluppi:
  - (a) John Bying-Hall:
    - Mito -> paradigma -> copione familiare: si struttura negli elementi basilari delle transazioni umane (perdita, separazione, abbandono, individuazione, nutrimento, deprivazione...); affida dei ruoli; sono potenti; si tramandano tra generazioni; diventa copione, cioè complesso di aspettative.
  - (b) Jeri Doane e Diana Diamond si muovono sulla scia dell'emotività espressa dell'*affective style* mettendo a punto una modalità di ricerca originale per integrare psicopatologia (matrice biologica?), attaccamento e *problem-solving* congiunto per un intervento a più stadi (psicoeducazione e terapia)... che non attecchisce.

## **TERAPIE STRATEGICHE E SISTEMICHE**

### Terapie strategiche

*Steve De Shazer*

- Terapia orientata alle soluzioni: richiama il MRI, facendo leva sulle risorse dei clienti e sul linguaggio, affascinato da Erickson, a Milwaukee forma una scuola che concilia idee manipolative e osservazione, invitando i clienti a immaginare soluzioni
- Le parole sono l'asse delle transazioni terapeutiche ("La domanda del miracolo"): accento sul futuro, valutazione del livello di soddisfazione, distogliere dal problema, terapia breve, grande successo.

## Terapie sistemiche

*Il modello di Milano*: 1996: i 4 sono presenti assieme per l'ultima volta al convegno di Doane e Diamond.

— Palazzoli:

- Apertura alla nosografia tradizionale per la necessità di definire il sintomo
- Riscoperta della sofferenza individuale
- Muore nel 1999.

— Boscolo: riscopre le passioni e le emozioni, il non verbale: recupero del passato, attenzione al passato e al futuro

— Cecchin: ripresa della curiosità che diventa irriverenza, cavalcando il paradosso della competenza del terapeuta

## TERAPIE E INTERVENTI COMPORTAMENTALI

### Interventi psicoeducativi

— La prima generazione se ne va:

- Psicoeducazione piena di contrasti: interventi e psicofarmaci (Lieberman e Falloon)
- Leff si dedica alle conferenze; gli altri continuano a lavorare: Hogarty, Goldstein, Miklowitz

— Continuano gli studi clinici e si espande dall'Europa alla Cina; si affranca dalla emotività espressa, diventa l'intervento psichiatrico per eccellenza.

— Viene attaccata da più parti: quattro atteggiamenti:

- ortodossia (Falloon e McFarlane)
- evoluzione: la si rende simile alla terapia familiare (Leff, Goldstein)
- negazione: va sostituita dagli psicofarmaci e "educare" i familiari
- superamento: verso l'autoaiuto promosso dai malati e dai familiari

## TERAPIE POSTMODERNE

### Terapie narrative

*Michael White*

— Forma un'equipe ad Adelaide: prima progettista di impianti elettrici, poi assistente sociale, poi psicoterapeuta vicino al MRI: semantica della comunicazione.

— Si avvicina a Foucault sul rapporto tra conoscenza e potere (più Doffman e Derrida): metodologia del *reauthoring*: "la persona non è il problema; il problema è il problema" (trattamento dei bambini encopretici: il problema è oggettivato). Sviluppa la metafora narrativa. Incontra Epston.

*David Epston*

— Sociologo della medicina, quindi studi di antropologia transculturale: (a) fenomenologia delle piccole culture familiari; (b) rifiuto dello scientismo della psichiatria

ortodossa; (c) cambiamento terapeutico me “rito di passaggio”

— Terapia come *re-gradation*, puntando sulla competenza delle persone; uso dei mezzi letterari a scopo terapeutico (lettere:oggettivare il problema su un foglio di carta): terapia come testo.

### *La loro terapia*

— Superamento della terapia come operazione politica (lavoro microsociale più che politico); conoscere è potere; se decontestualizzato diventa produzione di marginalità

— Metafora narrativa: i pazienti raccontano la loro vita e la strutturano; narrazioni parziali diventano dominanti (con qualche pericolo); la narrazione definisce l'individuo come persona

— Fase di soggettivazione: valutarsi rispetto alle norme, superando i propri desideri

— Fase di oggettivazione: ricondurre le radici del problema alle condizioni culturali e storiche (“Danza di discorsi sociali”): esteriorizzazione del sintomo.

— Uso esteso di domande (coniugazione, relative al problema, per esternalizzare il problema, per rivelare i risultati unici, per costruire storie alternative (vicinanza al gruppo di Milano, ma con scopi diversi: punto focale resta l'individuo)

### *Il movimento di terapia narrativa*

— Dal 1990: terapia narrativa si sovrappone alla terapia sistemica (Steinglass): maggiore attenzione e rispetto alle idee, valori, storie portate dai clienti.

— Contrapposizione tra “metafora cibernetica” (formale e meccanicistica) e prospettiva narrativa; una visione umanistica che restituisce alla persona i diritti negati da altre prassi terapeutiche... e si sbarazza delle terapie precedenti invadendo tutto, con applicazioni in ogni campo: la terapia narrativa post-moderna è la nuova frontiera, anche in Europa

— Capisaldi:

— questione del potere: attenzione alla libertà dei clienti

— costruzionismo radicale: da un sé relazionale a un sé individuale

— evitare ogni etichetta o gerarchia: puro sogno linguistico?

## **Terapie conversazionali**

— Approccio collaborativo: cliente e terapeuta hanno la stessa dignità... soprattutto nelle terapie conversazionali: materia di lavoro è lo *stream of consciousness*... l'empatia come mezzo alla ricerca di senso, di felicità

### *Harlene Anderson e Harry Goolishian*

— Tipici del postmoderno, derivati dalla scienza molle, “Everything is language!”: le conoscenze sono costruite e negoziate

— Dicotomia di sviluppo: (a) individuo → contesto familiare → contesto sociale; (b) linguaggio per la comprensione tra le persone

— La capacità terapeutica sta nel tener aperta la conversazione tra pari: “L'uso del linguaggio entro il dominio dei problemi distingue il problema; il sistema non distin-

gue il problema”

- Dissoluzione della tecnica e del ruolo del terapeuta e ruolo creativo dei clienti.
- L’atteggiamento di non esperto è per mantenere la coerenza interna delle storie costruite dalle persone e l’atteggiamento da “non esperto” è una conquista (artificio retorico?): i problemi ci sono solo perché il cliente ne parla?

*Tom Andersen*

- Psichiatra norvegese, vara un progetto di psichiatria sociale che risulta vincente; si apre alla ricerca internazionale (seminari): costruzionismo sociale. L’esperimento del 1985 di invertire la situazione terapeutica: nasce il *reflecting team*. Cosa produce “differenza che crea differenza?”: una situazione che produce una situazione inusuale (tra la 1° e la 2° cibernetica), quando la distanza è poca tra i protagonisti e il problema
- Ambiguità della conversazione nella situazione terapeutica: utile al terapeuta (deve giocare), e per il cliente?

*Lynn Hoffman (una terapeuta per tutte le stagioni)*

- A Paolo Alto con Haley, poi a Filadelfia con Minuchin, poi a Milano (assieme a Peggy Papp).
- Dopo il ‘90 sposa il costruzionismo americano e infine il postmoderno: la conversazione riflessiva (“E’ importante l’ascolto e non il parlare”). Vale l’atteggiamento, la postura interiore.

## PROFESSIONE

- Nella professione i due filoni: i sistemici (Europa) e i narrativi (Australia, USA, Gran Bretagna)
- Il postmoderno entra nella professione, mentre le figure carismatiche scompaiono, ma i terapeuti della famiglia sono numerosi e consolidati
- Anni difficili per i limiti economici e per il predominio del privato
- 1999: *Family Process* cambia direzione e la psicoeducazione prospera: assistenza sociale di alto profilo

## Economia

- In USA i terapeuti prima sono liberi professionisti, stabiliscono la cura e il tariffario... pagati dalle assicurazioni... poi monitorati dai manager
- In Europa i terapeuti operano nei servizi pubblici... qui arrivano i tagli della sanità e scontano le interferenze delle gerarchie. La terapia familiare viene considerata costosa, difficile, inadatta

## Identità

- USA: la terapia si avvicina alla consulenza matrimoniale e agli interventi psico-

pedagogici con interventi sugli individui. Uno slittamento verso una causalità lineare.

— Europa: strutture pubbliche... estinzione del paradigma sistemico. Gli addetti alla psicoeducazione entrano a contatto con gli internisti e pagano lo scotto di rinunciare alla causalità sistemica: un prezzo da pagare!

— Il successo della GARF (“diagnosi familiare”) è una vittoria di Pirro perché già molte malattie sono considerate nell’Asse I: va bene il riconoscimento della terapia familiare come tecnica.. ma è la sua morte come paradigma: ecco la sfida per la sua sopravvivenza!