

SOMMARIO

Editoriale

I bambini di strada in America Latina: analisi di un progetto di prevenzione basato sulle attività e sulle risorse. Intervista a G. De Leo e E. Garcia Mendez

Psicoterapia-Cura-Psicoterapia

La relazione terapeutica nel lavoro di consulenza psichiatrica ospedaliera: il caso del reparto oncologico, di P. Carbone e M. Cuzzolaro

La psicoterapia

Etologia, sindrome autistica, holding e intervento sistemico: studio clinico e prospettive di ricerca, di L. Cancrini, P. Quinzi, C. La Rosa, V. Allocati, M. Zappella, C. Tani

L'idea nuova

Il lavoro in équipe: strumento insostituibile per la ricerca clinica mediante la terapia familiare, di M. Selvini e M. Selvini Palazzoli. Commento di G. Caprettini

I fatti

Ridefinire la coazione: terapeuta sistemico e tribunale, di L. Mastropaulo. Commento di M. Malagoli Togliatti

Attualità

Terapia familiare e neurologia: a proposito di un bambino sofferente di sindrome di Gilles de la Tourette, di G. Prata e O. Masson. Commento di M. Manfredi e A. Berardinelli

La pagina letteraria

Psicologia della roulette russa: Marcel Proust adolescente e il suicidio del tossicomane, di L. Cancrini

In caso di mancato recapito spedire a:

501007 Roma

La Nuova Italia Scientifica

Dicembre 1989

ECOLOGIA DELLA MENTE

Spedizione in abbonamento postale gruppo IV/70 Spediz. in abb. post. sem. II/89

ECOLOGIA DELLA MENTE

Dicembre 1989



La Nuova Italia Scientifica

Ridefinire la coazione: terapeuta sistemico e tribunale

Lia Mastropaolo*

1 INTRODUZIONE

Questo lavoro si inserisce nel dibattito che negli ultimi anni si è andato vivacizzando su "cos'è la psicoterapia" e quali implicazioni assume un intervento nel Servizio pubblico, quando si è in presenza di un "invio coatto". Verranno considerati gli "invii coatti" come situazioni "contaminate" dove un inviante "scomodo" (come alcune Istituzioni), fornisce, già di per sé, una marca "inquinata" di contesto, fonte di grave disagio per gli operatori.

Riferendo attraverso il lavoro svolto con il Tribunale, si affronterà l'esperienza e una serie di riflessioni a proposito di come il tecnico può gestire una doppia consegna e salvare la propria funzione rispetto alla famiglia e all'Istituzione da cui è incaricato e verrà individuata la valenza terapeutica pure in presenza di un invio di questo tipo. Uscendo dalla dicotomia controllo/terapia, verrà proposta la possibilità di utilizzare il modello concettuale sistemico al fine di introdurre un intervento per il cambiamento.

In questi anni, proprio per le particolari richieste formulate ai Servizi pubblici, i tecnici hanno dovuto imparare ad utilizzare modalità diverse per leggere le situazioni: è stato di conseguenza rivisto il concetto di terapia. Si è stati obbligati ad abbandonare gli stretti binari che ne avevano indirizzato le definizioni e al contempo a riagonare sul significato dell'"essere terapeutici".

Nella discussione teorica e nella prassi sistemica, dall'iniziale tentativo di adattare la tecnica per usarla nel Servizio pubblico o di adattare il Servizio pubblico alla tecnica, si è andata sempre più delineando la posizione di chi considera terapia "la presa in carico di un problema, tenendo conto della complessità delle comunicazioni che già esistono intorno a quel problema" [2]

* Psicologia S.M.I.E.E. XIV Usl. Genova. Didatta presso il Centro milanese di Terapia familiare.

2 IL CONTESTO DI LAVORO E LA RICERCA '80-'82

L'ambito di collaborazione tra Tribunale e Servizio rappresenta un complesso contesto di interazioni, connessioni e contraddizioni di più sistemi implicati che faticano a differenziarsi e ad interagire, a trovare obiettivi comuni e modalità diverse. Nel mio lavoro, il problema della relazione Tribunale-Servizio è stato uno dei primi ad essere affrontato e la rilettura, secondo un'ottica sistemica, ha permesso di seguire un iter che si è modificato nel tempo e nell'operatività ed è stato influenzato dai diversi presupposti teorici che, nell'ambito di quest'approccio, man mano si sono sviluppati.

Questa esperienza è stata possibile nel Servizio Materno Infantile e della Età Evolutiva (S.M.I.E.E.), XIV Usl. di Genova. Nella realtà genovese in questo Servizio sono comprese, a livello territoriale, competenze consultoriali, terapeutiche e sociali. Queste ultime, affidate dal Comune alle Usl comprendono: consulenza e perizia ai Tribunali Ordinari e Minori, affido eterofamiliare, casi cosiddetti assistenziali ecc.

Unica particolarità della XIV Usl è che, all'interno del S.M.I.E.E., da nove anni è stato istituito un Centro di Terapia familiare a cui l'autrice dedica una parte del suo tempo di lavoro e dove, accanto ad una attività specialistica di psicoterapia (anche sovrazonale), di ricerca e di formazione degli operatori del Centro, in questi anni è stata utilizzata una rilettura sistemica nel lavoro di base e nell'analisi di alcuni contesti istituzionali.

Nell'80, a causa delle difficoltà allora esistenti, il gruppo di operatori ha avvertito l'esigenza di impostare una ricerca sull'interazione Consultorio-Tribunale [1]. Solo ora emergono con chiarezza le motivazioni che determinarono la scelta di riflettere su questa tematica in maniera prioritaria: il Tribunale rappresenta più di altri contesti una sorta di "Tempio dell'ottica lineare", dove la logica della ragione/torto, giusto/ingiusto contraddistingue il contesto. Inevitabilmente il tecnico deve compiere uno sforzo per uscire da questa ottica di giudizio e impostare un lavoro sistemico.

Negli anni '75-'80, erano in gioco le seguenti componenti:

- il lavoro con il Tribunale era sempre stato portato avanti dal Servizio Sociale (che si avvaleva della competenza delle Assistenti Sociali, non di altre figure professionali) e da periti che utilizzavano impostazioni metodologiche che si rifacevano al modello medico diagnostico o a quello psicanalitico;
- a Genova in quegli anni l'Istituzione Tribunale non subiva cambiamenti mentre mutava l'organizzazione sociale e politica dei Servizi pubblici: questa differente evoluzione istituzionale provocava grande confusività;
- l'approccio sistemico che si era sviluppato come tecnica di intervento psicoterapico, era utilizzato in maniera minore nella lettura dei macrosistemi.

Iniziò così l'interesse a portare avanti una lettura sistemica in un lavoro non prettamente specialistico di terapia familiare ma in un lavoro "di base" con il Tribunale.

Da questi presupposti è nata la ricerca '80-'82 che analizzava la comunicazione Tribunale-Servizio e Servizio-Famiglia.

Questa ricerca, portò alle seguenti conclusioni:

- si era strutturata una comunicazione patologica tra i due Servizi, il Tribunale non chiedeva pareri ma "pezze d'appoggio";
- erano stati individuati dei doppi legami nell'interazione Tribunale/Servizio e Servizio/Famiglia;
- si era capito che il Servizio subiva l'autorità del Tribunale: non si riconosceva a sufficienza la competenza e la possibilità di ridefinire la situazione;
- era stata evidenziata l'impossibilità per lo stesso operatore di gestire il mandato del Tribunale e quello della famiglia, cioè di assumere contemporaneamente la funzione di controllo e quella di terapia;
- era stata rimarcata l'importanza di separare i ruoli e le funzioni del Tribunale da quelli propri del Servizio, e di scindere l'intervento di diagnosi e di controllo da quello di psicoterapia, facendoli condurre da équipes ben distinte che non dovevano influenzarsi tra di loro.

Vista a posteriori, tale divisione risultò fittizia, così come alcune modalità di questa ricerca che ora considero superate e che non vengono più utilizzate. Ciò nonostante venne fatta grande chiarezza a livello di contesto che migliorò di molto la relazione con il Tribunale sia nel vissuto degli operatori che nei risultati.

Da questa riflessione comune all'interno del gruppo di terapia familiare ogni operatore nella propria sottozona, ha applicato, secondo le proprie modalità, i risultati della ricerca. Da allora, l'autrice opera con un assistente sociale e in questi sette anni il modo di lavorare è andato man mano modificandosi.

3 L'IPOTESI: DALLA DEFINIZIONE ALLA PROCESSUALITÀ

Veniamo al nodo centrale: gli "invii coatti" qualunque essi siano, sono solo "manette" per l'operatore o al contrario rappresentano una possibilità di intervento per il cambiamento? *L'ipotesi che ha connotato il mio lavoro è che in un'ottica coevolutiva, a dispetto dei limiti posti da un "invio coatto", è possibile cocreare una interazione tra terapeuta e famiglia tale da determinare un'attivazione delle potenzialità della famiglia.*

La difficoltà è come arrivare a una situazione in cui ciò è possibile, cioè come superare un "invio coatto" senza peraltro ingarbugliarsi in una definizione di terapia coatta, come uscire cioè dalla dicotomia controllo/terapia e porsi nella posizione di "fare un intervento per il cambiamento".

Se il terapeuta pensa che il sistema evolve quando è sottoposto ad instabilità, fluttuazione, se il terapeuta si interessa alla "processualità del sistema" [4] può avere una funzione destabilizzante nell'aiutare la famiglia a costruire nuovi modelli e nuove coerenze. Come dice Varela «noi interagiamo con un sistema urtandolo, facendoci entrare delle cose, delle affermazioni che si risolvono in un sistema compensante o non compensante» [16]. Così, all'interno di una relazione obbligata, sia per la famiglia che per il tecnico si può ipotizzare che si possa recuperare una valenza terapeutica tale da permettere alla famiglia di evolvere e al terapeuta di superare il fastidio, la noia di essere delatore del Tribunale, uscendo dall'ottica della spiegazione giusta/corretta.

Se nella precedente posizione venivano separati i contesti Tribunale-Servizio, attualmente, pur mantenendo ben distinte le funzioni delle due Istituzioni, è subentrata una maggiore cogestione del caso; rispetto alla netta distinzione tra intervento di controllo e intervento terapeutico, e si lavora maggiormente sulle risorse della famiglia, spostando l'obiettivo in un processo evolutivo che tende al cambiamento. Il salto di qualità è che se prima si distingueva come intervento di controllo l'uno, e di terapia l'altro, distinguendo quindi tra ciò che è considerato terapia e ciò che non lo è, in base a una fittizia divisione data dalla marca di contesto, attualmente invece, pure in una cornice di consulenza al Tribunale, l'ipotesi fatta diviene informazione per la famiglia e su questa si lavora con la famiglia affinché essa trovi le sue possibilità di cambiamento.

Il lavoro impostato nella prima fase era un lavoro di definizione di contesto, utile ma non esaustivo, pertanto si è spostata l'attenzione sulla processualità. Se prima l'impegno era per una definizione di ruolo e di contesto attraverso la specificità, adesso, attraverso gli specifici problemi di quella famiglia si costruisce "con loro la loro storia": si usano i problemi per ridefinire il contesto; si intrecciano i due momenti, di controllo e terapia, prima scissi e separati, in un unico progetto. La premessa epistemologica porta a ipotizzare che, all'interno di un "invio coatto", attraverso un lavoro di costruzione terapeutica, le persone possono recuperare "competenza" rispetto alla scelta: questo è un lavoro proprio della terapia.

Un intervento sul piano sociale, un colloquio ambulatoriale, la consulenza al Tribunale non sono di per sé né terapeutici né non terapeutici. Il problema è valutare, se rispetto all'utente, alle sue premesse epistemologiche e al suo pattern relazionale essi sono ridondanti, o se invece creano differenza e quindi informazione, complessità e ancora cambiamento nelle premesse familiari [7].

In un'ottica di processualità consideriamo i sistemi come evolvendosi [8-16] e la crisi come fase di transizione [8]. La crisi viene data come segnale di difficoltà nel cambiamento e nella crescita, viene data come possibile movimento verso una nuova organizzazione. Il tera-

peuta, con il suo intervento, si pone la finalità di aiutare la famiglia ad uscire dalla fase di transizione, amplificando la tendenza al cambiamento e promuovendone l'evoluzione verso nuovi equilibri non prevedibili.

4. METODOLOGIA DI LAVORO

4.1. Possibilità di essere terapeutici in presenza di un invio coatto

Ci si riferisce qui ai casi in cui l'équipe era stata chiamata a dare una consulenza al Tribunale, ad esprimere un parere tecnico ad esempio in merito a: "se il bambino andrà in adozione o no" o "con chi dei due genitori separati il bambino andrà a vivere" o "se il ragazzo che è stato trovato con droga, necessita di un provvedimento amministrativo" o, come in un caso che è capitato di recente, "di valutare l'opportunità che i bambini dormano dal padre per il week-end poiché la madre si oppone". È questa una vasta gamma di richieste che va da alcune più semplici ad altre più complesse; tutte hanno un comune denominatore: una situazione di conflitto.

La funzione del tecnico non può limitarsi a dare una consulenza al Tribunale se il conflitto all'interno della famiglia o della coppia resta. Se ci si preoccupa di dare solo una consulenza al Tribunale si finisce per dire alla famiglia di fare "così e così" si danno in qualche modo indicazioni alla famiglia; ma questo vuol dire strutturare tra terapeuta e famiglia una interazione istruttiva: il tecnico sancisce, secondo i suoi criteri di analisi, cosa il genitore deve fare, ma nel quotidiano la coppia non perderà occasione di litigare sui figli. Nell'esempio di prima, nel caso ottimale venisse superata l'impasse del dormire, i due potrebbero poi litigare su cosa devono mangiare i bambini.

Da più parti è stato criticato il concetto di interazione istruttiva, intesa come l'azione di alcuni individui che istruiscono altri su cosa fare e come farlo [12]. Se crediamo nella interazione istruttiva crediamo di poter cambiare le persone dando direttive, ma, come dice Cecchin, al contrario la funzione del terapeuta è di fare emergere modelli, attraverso l'interazione con la famiglia [5]. Nei casi segnalati dal Tribunale, la contraddizione più pesante è contenuta nella descrizione che in genere gli operatori danno della situazione alla famiglia (anche se questa è frutto di una accurata osservazione). Tale descrizione è la stessa che viene data al Tribunale e diviene presupposto per una scelta del Tribunale; in qualche modo fornisce una soluzione al Tribunale che spesso non è la soluzione per la famiglia. Il conflitto rimane: quella che viene data è una definizione involutiva, può immobilizzare la famiglia e non permetterle nuove possibilità. In questo senso è importante modificare la propria funzione in terapeutica, anche se in contesto di Tribunale, per permettere alla famiglia di trovare ed esplicitare le proprie soluzioni, piuttosto che restituire una diagnosi al Tribunale, diagnosi che se non fa parte delle spiegazioni,

delle premesse della famiglia, non potrà essere messa in atto. Affinché il lavoro non resti sterile, è necessario agganciare a sé la famiglia, ingaggiarsi con questa famiglia in un lavoro di cambiamento di ottica comune: cambiare l'obiettivo del tecnico e quello della famiglia. Il messaggio implicito che connota il lavoro del terapeuta diventa: "non sono qui per dare una spiegazione al giudice tale che definisca un affido ma sono qui per dare un'ipotesi a voi famiglia che costituisca informazione per voi stessi su cui lavorare insieme"

Il caso di Giovanna

Nel caso di Giovanna, madre nubile di Filippo, bambino di 5 anni, il Tribunale ci incarica di fare accertamenti con urgenza.

Abbiamo poche notizie dal Tribunale: Giovanna di 26 anni, è tossicodipendente da parecchio, convive con Carlo da due mesi. Filippo è stato inserito in un istituto da un mese per un ricovero della madre, il secondo figlio della signora è andato in adozione dopo pochi mesi di vita. Al primo colloquio invitiamo Giovanna e il convivente, Filippo; chiedo a Giovanna di raccontarmi la sua storia, Giovanna è reticente, risponde a monosillabi, si distrae con il bambino, si interrompe, chiede di fumare poi riprende "come mi avete chiesto?" non accenna alla tossicodipendenza; non accenna al figlio andato in adozione. Noi non capiamo da quanto tempo abiti lì con Carlo, chi è il padre del bambino, da quanti anni Filippo non lo vede, dove ha vissuto Filippo in questi anni. Continuiamo la nostra intervista con interesse. Se dovessimo accertare il vero/falso, la signora ci offre un cumulo di menzogne, di silenzi, di cose non dette. Ma a me interessa creare e trovare qualche punto di ingaggio, il mio obiettivo si sposta: non è il problema di "chi frega chi", ma io penso che se questa persona è qui, vuol dire che sta male lei e suo figlio. Come possiamo parlare assieme, io con il mio mandato, lei con il suo bisogno di difendersi da me, come possiamo trovare dei punti di ingaggio?

Nell'intervento conclusivo dò una definizione di contesto. Connoto positivamente le cose anche rare che mi sono sembrate importanti: l'impegno di loro come genitori; il rapporto con il bambino che evidentemente riconosco. Definisco che farò una serie di colloqui e mia finalità è lavorare per trovare soluzioni con loro.

È un lavoro lungo. Dopo alcuni incontri Giovanna racconta delle sue grosse difficoltà come eroinomane, spaventata pone le sue preoccupazioni per il figlio: glielo vogliamo forse togliere? Ci chiede un appuntamento da sola e racconta, tra le lacrime, dell'adozione del secondo figlio un anno prima.

Questo è un caso complesso e questo raccontato è solo l'inizio del lavoro ma solo così si può pensare di iniziare un lavoro.

Tutto ciò apre una parentesi sul concetto di ipotesi sistemica. In linea con i presupposti della cibernetica di II ordine che, hanno sottolineato l'importanza dell'osservatore come parte integrante con il sistema osservato [13], consideriamo ciò che descriviamo conseguente all'ipotesi che abbiamo in mente. Al concetto di diagnosi e sostituisce quello di ipotesi sul gioco familiare. "Fare una diagnosi e dire che il sistema è così", vuol dire fare una fotografia, quindi cocreare, congelare, stabilizzare un sistema in una determinata organizzazione, senza tener conto che essa è una delle tante possibili [1].

La posizione sistemica invece è quella di capire come mai un sistema è arrivato ad organizzarsi in modo tale da avere al suo interno un membro schizofrenico e delinquente per la comunità. Come dicono Boscolo e Cecchin, lo psichiatra crede alla diagnosi; l'ipotesi è una congettura. Con l'ipotesi il terapeuta introduce elementi diversi, mette in dubbio le spiegazioni della famiglia, le definizioni date dai Servizi e dalle Istituzioni, elimina anche l'indefinitezza temporale.

Il caso di Ludovico

Nel caso di Ludovico, il ragazzo, di 17 anni e di ottima famiglia (il padre vantava una storia di alta moralità), fu trovato con 30 grammi di hashish in tasca; preso dai carabinieri e messo in guardina, fu inviato dal Tribunale al nostro Servizio per verificare "se si rendeva necessario un provvedimento amministrativo". La famiglia venne spaventata, nulla lasciava immaginare che nella loro vita si sarebbe potuto verificare un evento del genere. Famiglia benestante con alti valori morali, tre figli studiosi (due frequentavano l'Università, l'ultimo, Ludovico, il terzo liceo, nelle vacanze lavorava per pagarsi il viaggio dell'estate). Il padre al primo colloquio iniziò una vera e propria difesa d'ufficio tra lo stupito dell'accaduto e chi si sente accusato ingiustamente. L'equilibrio della famiglia era stato minato: tutti erano sospettosi e fu difficile trasformare un clima da Tribunale in un ingaggio terapeutico. Al terzo colloquio la madre disperata mi chiedeva "ma è possibile che sia un delinquente? Forse con lui abbiamo sbagliato, lo abbiamo trattato da piccolo".

Se il terapeuta avesse fatto una diagnosi della situazione avrebbe amplificato il problema. Le incomprensioni tra genitori e figli che pure esistevano, si sarebbero accentuate; se fosse stato sciolto il dubbio della madre si sarebbe cocreato un problema. Togliere l'interrogativo, crea una realtà potente, farlo rimanere crea la possibilità di altre realtà. Introdurre punti interrogativi su tutte le definizioni di patologia che ci arrivano, fa sì che la famiglia non si ritrovi in patterns ripetitivi, ma percorra nuovi percorsi di idee, si dia diverse spiegazioni degli eventi, trovi le sue soluzioni.

Di Ludovico, viene riportata qui di seguito la relazione così come è stata inviata al Tribunale e letta alla famiglia, per semplicità del caso e chiarezza di un metodo, anche se il caso non è degli ultimi trattati e risente di una modalità di ipotizzazione antecedente e di certa paradosalità che utilizzo di meno.

La relazione era così suddivisa anche graficamente. Dopo una serie di dati sulla famiglia e di spiegazioni al giudice su come erano stati effettuati i colloqui, proseguiva così:

Il contesto familiare in cui si è verificato l'episodio.

La famiglia è una famiglia molto unita in cui le convinzioni di fondo rispecchiano valori di alta moralità e rispetto delle tradizioni e senso della famiglia.

I genitori sono molto affettivi e si preoccupano di tirare su figli il meglio possibile, li seguono con molta costanza e stanno attenti che non deroghino dalle regole familiari (es., i genitori vogliono tutta la famiglia riunita a pranzo nelle feste, ecc.).

I figli, dall'altra parte, sono molto intelligenti e sensibili; uniti tra loro e con i genitori si preoccupano di non dare loro dispiaceri; cercano di fare il meglio possibile (si dedicano allo studio, se fumano una sigaretta lo fanno di nascosto per non dispiacere al padre, cercano di stare a casa, ecc.). Sono tutti e tre molto responsabilizzati, per certi aspetti più maturi della loro età; se qualche rara volta hanno fatto qualcosa come gite, ecc. si sono resi autonomi economicamente con lavori saltuari.

Pur essendo molto legati tra loro e vicini di età, ognuno ha una sua compagnia che frequenta con discrezione senza modificare eccessivamente i ritmi della famiglia.

I genitori si mostrano apprensivi egualmente verso i tre figli, pur considerando Ludovico "il più piccolo" e come tale forse più degli altri influenzabile dall'ambiente esterno. I genitori lo considerano sullo stesso piano, tanto che nel colloquio dicono che l'episodio successo a Ludovico è stato talmente inaspettato per la conoscenza che la famiglia ha di questo terzo figlio che, quando il padre è stato chiamato in questura, ha chiesto di quale figlio si trattasse.

L'episodio avvenuto

Nel luglio '85 Ludovico, pur essendo il più piccolo, aveva deciso di fare una vacanza in Spagna con amici e, a tale scopo, aveva iniziato a lavorare sia per avere una disponibilità economica per il viaggio, che per avere una occupazione nell'intervallo della scuola. I genitori non erano tanto d'accordo che il figlio andasse in vacanza da solo e all'estero.

Ludovico ci ha riferito che la sera del 16 luglio '85 è stato trovato con gli amici in possesso di un certo quantitativo di hashish (19 grammi) che avrebbe portato per sé in Spagna. Fermato dalla polizia, è stato accompagnato in questura. Vengono chiamati i familiari che restano sconvolti da questa vicenda inaspettata.

Quando li convochiamo tutti, compreso Ludovico, si mostrano turbati ed estremamente a disagio per questo episodio che inficia la rispettabilità della famiglia, e forse solo nell'ultimo colloquio la tensione si è attenuata.

La reazione dei genitori e dei fratelli.

Tutta la famiglia ha considerato questo "solo un episodio"

I genitori hanno cercato di far fronte a questa situazione e di seguire ancora di più Ludovico e di superare con lui questo momento di sbandamento per dimenticarlo poi definitivamente.

I fratelli hanno cercato di stargli più vicino, e di parlargli.

La nostra ipotesi

Ora noi ci siamo chiesti "come mai un figlio così intelligente, molto educato, che ha sempre frequentato regolarmente la scuola, non ha mai avuto comportamenti di irresponsabilità, che viene da una famiglia dove la moralità, la legalità, sono valori imprescindibili, fa un atto così eclatante?"

L'ipotesi che abbiamo fatto è che questi tre ragazzi stanno crescendo e come tutti i ragazzi della loro età sentono spinte di autonomia, vorrebbero fare cose più da grandi. Ma l'idea che hanno i tre fratelli è che se loro facessero le cose da adulti (tornare a casa tardi la sera, dormire fuori, viaggiare, ecc) i genitori resterebbero soli e tristi e non saprebbero più cosa fare

A questo punto Ludovico, sentito che sia lui che i suoi fratelli cominciavano ad avere proprio voglia di fare queste cose da grandi, ha rallentato questo processo con l'episodio della droga, dimostrando, a sé e agli altri, quanto i tre hanno ancora bisogno della guida dei genitori, facendosi portavoce del fatto che "le cose in autonomia portano guai e pasticci"

Queste nostre conclusioni sull'episodio sono state esplicitate a tutta la famiglia, assieme alla nostra valutazione che se è vero che i tre figli hanno ancora in parte bisogno dei genitori, non siamo dell'idea di Ludovico che i genitori con tre figli grandi e autosufficienti, non sarebbero capaci di stare soli.

Per questi motivi riteniamo sia possibile ascrivere a problematiche relazionali l'episodio successo, e non a problemi strutturali di disadattamento personale o familiare. Pensiamo che questa vicenda giudiziaria sottenda un problema relazionale in ordine al momento evolutivo di questa famiglia. Infatti il nostro parere tecnico è che la famiglia si trova in una fase delicata e sta cercando soluzioni proprie

È stata offerta, qualora la famiglia lo ritenesse opportuno, la possibilità di avvalersi della consulenza del nostro servizio psicologico.

La Psicologa
L'Assistente Sociale

Questa era la relazione per il Tribunale e per la famiglia, assieme elemento per la decisione del giudice e intervento per la famiglia

Così si passa dalla diagnosi all'ipotesi: rimettere in connessione con le altre persone della famiglia i fratelli, definire quello che ha fatto come significativo e reinserirlo nel movimento temporale; ha voluto dire promuovere un'evoluzione della famiglia in una base di autonomizzazione dei figli [10]. Per le premesse dei genitori, per il paradigma della famiglia [14] il sintomo di Ludovico ha rappresentato una messa in discussione ed anche una possibilità per la famiglia di trovare le sue soluzioni.

Per questi motivi la diagnosi, la consulenza che il Tribunale chiede, diventa l'ipotesi sulla famiglia; per questi motivi si leggono alla famiglia le relazioni inviate al Tribunale, perché questa è la trascrizione dell'ipotesi che ho fatto e costituisce ricca informazione per la famiglia stessa che su questa può lavorare.

Quindi le ipotesi diventano due: una sui sistemi interagenti che vanno connessi assieme, l'altra che connette i comportamenti dei membri della famiglia

4.2. Alcune indicazioni operative con l'istituzione Tribunale

Veniamo ora alle modalità di lavoro rispetto al Tribunale. In sintesi è importante garantirsi alcune cose.

Copresenza dell'assistente sociale e della psicologa

I casi di Tribunale, negli anni passati, sono stati per lo più seguiti solo dall'assistente sociale; invece nel Consultorio è stato ritenuto necessario garantirsi la copresenza di due figure professionali. Nella seduta, su un progetto comune si integrano, senza accavallarsi, le due professionalità. L'assistente sociale è più garante dell'aspetto relazione con l'Istituzione, ha maggiore competenza legale, sul diritto ecc può permettersi un intervento che riporta maggiormente ad un piano di realtà. Lo psicologo fa un'analisi di contesto e dei macrosistemi implicati e un'analisi delle relazioni all'interno della famiglia con conseguente ipotesi.

Collaborazione e progetto comune con il giudice.

Altra garanzia durante il lavoro è data dall'assicurarsi la collaborazione del giudice comunicandogli subito la presa in carico del caso spiegando chi se ne occuperà, come si intende procedere, quali tempi presunti sono necessari, ciò evita una serie di malintesi. Il giudice deve sapere che si sta operando affinché nei tempi di lavoro non si trovi a prendere decisioni saltando e squalificando la consulenza del Servizio invece che avvalersene (cosa egualmente non rara). L'unirsi in un progetto comune con il giudice, è garantirsi la possibilità di interagire con la famiglia, e assicurarsi lo spazio, il tempo per petere mentalmente cambiare inviante.

Il lavoro con la famiglia. (vedi paragrafo successivo)

Gli operatori relazionano al Tribunale (relazione che viene letta integralmente alla famiglia).

Il Tribunale decide e in alcuni casi reinforma il servizio delle decisioni prese (questa sarebbe positiva come prassi ma per ora è rara). Se queste due istituzioni Tribunale-Servizio non collaborano, non ci sono solo operatori in difficoltà ma anche la famiglia viene a trovarsi "triangolata", come il bambino di fronte al conflitto coniugale. Invece nel conoscersi, darsi informazioni si riesce a fare un progetto comune, articolato, complesso, integrato, nel rispetto delle proprie competenze e modalità.

Il giudice di Giovanna

Ritorniamo al primo caso citato, quello di Giovanna: dopo cinque colloqui, in cui si è cercato di superare l'estrema reticenza della signora e si è appena creato un ingaggio con lei tale da poter iniziare a lavorare perché la situazione evolva, avemmo un incontro con il giudice. In questa occasione ci fu chiaro come ogni sistema implicato (Tribunale, Servizio Materno Infantile, Servizio di Salute Mentale) su questo caso aveva ben strutturato idee e schemi di spiegazioni della situazione che andavano poi a determinare le modalità di lavoro di ogni sistema e le successive scelte e decisioni operative.

Vediamo i diversi punti di vista. *Il giudice* si è costruito l'idea che Filippo in breve sarebbe andato in adozione e perciò ha incaricato il nostro S.M.I.E.E. Il suo schema di spiegazione risulta il seguente: "se Giovanna ha lasciato che Fabio, appena nato, andasse in adozione, perché dovrebbe ora trattenerlo Filippo? Se Giovanna non è buona madre per Fabio perché dovrebbe esserlo per Filippo?" (e chi potrebbe criticare questa idea?) Il giudice ha già chiara la sentenza e resta esterefatto quando gli comunichiamo che ci serve del tempo per capire, e ci ingiunge un tempo stretto per la consulenza *Il Servizio Materno Infantile* si sente investito di un incarico che in qualche modo vuole adempiere. A noi operatori sembra contraddittorio che il Tribunale ci assegni un incarico quando ha già la soluzione in tasca. Nell'incontro con il giudice a fatica ridefiniamo l'ambiguità di questa ingiunzione. Il nostro schema di spiegazione risulta essere il seguente: "il legame di Giovanna con Filippo è diverso da quello con Fabio, appena nato, si è costruito e mantenuto nel tempo al di là di tutta una serie di difficoltà della signora".

Il Servizio vuole valutare se c'è relazione tra madre/bambino, si chiede se necessariamente un drogato deve perdere il figlio, teme di perdere tempo per il bambino nel caso fallisca il progetto che si è dato. Si dà un programma: vuole aiutare Giovanna ad uscire da questo circolo vizioso affinché sia Giovanna a scegliere se tenersi il figlio o no mettendosi in condizioni di gestirlo o no. Si dà un tempo per vedere se questo progetto è ambizioso.

Il Servizio di Salute Mentale Cerchiamo alleanza per non soccombere alle "minacce del giudice" e ci colleghiamo con loro per la disintossicazione di Giovanna. Troviamo disponibile un solo operatore appena arrivato e visto con diffidenza dai "vecchi" colleghi. Non capiamo perché gli altri operatori, quelli che conoscono il nucleo del convivente di Giovanna, a cui lei stessa si è rivolta, sono "fuggitivi" (arrivano in ritardo o addirittura non si presentano agli incontri che abbiamo con loro). Solo dopo capiamo che il loro atteggiamento è determinato da questa idea: il nucleo di Carlo è seguito da tempo dal Servizio di Salute Mentale: la sorella è stata ricoverata per venti anni in Ospedale psichiatrico. È stato, questo, il reinserimento in famiglia di un "caso cronico". Il Servizio teme che l'equilibrio che faticosamente è stato raggiunto e tenuto assieme con certissimo lavoro (visite domiciliari degli infermieri, appoggio dei medici) sia messo in discussione dalla nuova venuta: "Giovanna che ora sta con Carlo convincerà mica il fratello a ricacciare in O.P. la sorella?" Per questo gli operatori sono reticenti nel prendere in carico Giovanna.

Questo caso dimostra come siano vari i modi di "punteggiare" un flusso di eventi e di denominare i modelli che ne scaturiscono e al contempo come l'osservatore organizza la realtà secondo le sue distinzioni, e connette dati e strutture in un modo ma mille altri sono i modi di discernere dati e modelli di organizzazione [9]. A seconda delle idee che si costruiscono gli operatori, trattano la situazione che si prospetta.

E ancora si può dedurre che a nulla serve un intervento terapeutico, anche sofisticato se non è inserito in un'analisi dei sistemi che interagiscono sul caso e se precedentemente non viene fatta un'analisi degli schemi di spiegazione dei vari Servizi e della loro interazione. La mancanza di una analisi di contesto e dei sistemi coinvolti può determinare che, qualsiasi intervento venga fatto, niente cambi, e addirittura compaiano dei sintomi in un membro di uno dei sistemi coinvolti [15].

È la connessione fra i differenti elementi e i diversi schemi di spiegazione che permette la costruzione di un progetto terapeutico. La valenza di cambiamento è data non dall'intervento mirato di un singolo Servizio ma piuttosto dall'articolazione degli interventi dei singoli Servizi. Nel caso di Giovanna diventa "terapeutico" concordare un piano di lavoro tra il Servizio di Salute Mentale (che l'aiuti a trovare un'individuazione nelle scelte di lei come persona) e il Servizio Materno Infantile (che l'aiuti a individuarsi nelle scelte di lei come madre).

4.3. Alcune indicazioni operative nel lavoro con la famiglia

Nel lavorare con la famiglia non si può prescindere dal comunicare che siamo in presenza di un invio coatto. Sia la famiglia che il

terapeuta devono avere chiarezza del fatto che sono lì, entrambi perché lo ha deciso il Tribunale. È quindi necessario dedicare tempo all'accettazione da parte di tutti che si sta lavorando su mandato di un terzo: il Tribunale a cui gli operatori devono relazionare

Tuttora al primo colloquio, i componenti dell'intero sistema vengono informati che "siamo stati incaricati dal Tribunale di effettuare accertamenti circa... e che abbiamo concordato con il giudice tempi e obiettivi del lavoro, faremo una serie di colloqui e, a conclusione, invieremo una relazione in Tribunale che vi leggeremo. Il Tribunale poi deciderà. Quindi diteci solo quello che volete il Tribunale sappia". Questo messaggio da chiarezza di contesto: è un contesto di invio coatto. La famiglia viene chiamata dagli operatori: situazione molto diversa da quando è la famiglia a fare una richiesta spontanea, svincola gli operatori dal segreto professionale, metacomunica sulla reticenza della famiglia prevista e anticipata

Inizialmente la finalità è conoscere, comprendere la situazione, osservando modalità di interazione, verbali e analogiche, e patterns ripetitivi al fine di costruire un'ipotesi sistemica. Passare cioè dalle spiegazioni che ogni membro della famiglia si dà a una spiegazione circolare che connetta i comportamenti e le relazioni tra i membri.

È da dire inoltre che al primo colloquio si invitano tutte le persone che sono coinvolte nella situazione (ovviamente se i gruppi familiari sono diversi è possibile fare due o tre incontri).

Il caso di Luca

Nel caso di Luca, ragazzo di 12 anni, ho invitato i genitori assieme, anche se erano tre anni dalla data della separazione, che non si vedevano, né si parlavano. Fu difficile averli assieme al primo colloquio; nei giorni precedenti ci fecero diverse telefonate: "avevano paura di incontrarsi, si sarebbero sicuramente insultati e picchiati". In questi tre anni tutte le comunicazioni tra i due erano date dal figlio, eterno tramite di una lite continua che si protraeva, dopo la separazione, nella non definizione delle cose che Luca doveva o non doveva fare: "dove deve andare a scuola Luca, a che ora deve tornare a casa ecc.". In un mulinello senza fine Luca riportava all'uno quanto diceva l'altro genitore, senza mai capire quello che dovesse fare. Al primo colloquio Luca balbetta, dice che va male a scuola, è ripetente: facciamo fatica a capire se ha un deficit intellettivo o se invece è solo molto confuso.

Lo solleviamo dal difficile e pesante compito di questi anni: ai successivi incontri invitiamo solo i genitori e con loro lavoriamo perché arrivino a prendere assieme le decisioni che riguardano il figlio che hanno in comune.

Dopo la raccolta di informazioni, terapeuta e famiglia si trovano ad agire una nuova realtà: la famiglia che prima ci considerava tutt'uno con l'Istituzione, comincia dopo alcuni incontri a capire che stiamo perseguendo un obiettivo comune, non ci vive più come longa manus del Tribunale e scinde tra noi e il Tribunale stesso. D'altronde se l'operatore non si percepisce più come chi deve decidere ma come chi può introdurre informazioni nel sistema e perturbarlo affinché le persone coinvolte riescano a fare le loro scelte, allora questo può diventare un obiettivo comune.

Facciamo un breve cenno alla casistica per chiarire che i due casi descritti sono stati scelti in quanto paradigmatici di due differenti situazioni di lavoro riscontrate. Nei casi che rientrano nella situazione che abbiamo identificato con Giovanna e con Luca, troviamo un ingaggio forte, grazie al quale si riesce a lavorare con la famiglia, in genere per lungo tempo, sino ad arrivare a una "loro riappropriazione di competenza" rispetto al problema che ha portato all'invio da parte del Tribunale e ad una autonoma definizione della vicenda. Dal punto di vista pratico costituiscono il 40% dei 28 casi presi in carico nell'89 a cui ho dedicato circa il 70% dei 447 interventi.

Il caso di Ludovico invece, è esemplificativo di quelle situazioni in cui si lavora in presenza di un fatto avvenuto e in cui c'è una definizione a priori data da fattori oggettivi ed estranei (una madre-bambina, un genitore in carcere o in grave malattia ecc.) casi che costituiscono il 60% dei 28 casi presi nel campione dell'89 a cui ho dedicato il 30% dei 447 interventi. In queste situazioni non c'è richiesta, nemmeno latente, di risolvere un conflitto, così ritengo che l'intervento più utile sia limitato nel tempo (si tratta di pochi incontri ma incisivi). Consiste in un lavoro di osservazione delle relazioni familiari tale da permettere la verbalizzazione dell'ipotesi che viene data nella relazione conclusiva e ha la finalità di contrastare la spiegazione della famiglia. È un'informazione incisiva che può indurre una rilettura della vicenda familiare da parte di tutti i membri.

5 DISCUSSIONE

Riprendendo le fila di questa modalità di lavoro con il Tribunale, appare chiaro che la peculiarità è nella sottolineatura fatta sull'"invio coatto". Questo elemento assume un precipuo significato e ci pone dinanzi a una differenza di operatività.

Innanzitutto penso sia possibile una generalizzazione: hanno una simile matrice di invio coatto sia gli invii regolamentati da un giudice, sia gli invii con minor obbligo di legge ma che prevedono ugualmente un obbligo di fatto. Questa ultima situazione contempla il caso in cui è la scuola che invia e la famiglia, pur contraria, temendo la bocciatura del figlio fa richiesta al Servizio. Oppure può essere l'Assistente Sociale del Servizio che "assiste economicamente le famiglie

svantaggiate" e che, ravvedendo problematicità nella relazione di quella famiglia, l'invia dallo psicologo. In questa situazione d'obbligo la famiglia è costretta, sa che se non esegue la prescrizione dell'Assistente questa potrebbe togliere il sussidio o l'educatore al figlio. In questi casi allora la famiglia viene "contro" e vive la stretta connessione tra Tribunale (scuola/Assistente Sociale) e Servizio e ne teme l'alleanza. Non diversamente accade all'educatore quando un adolescente arriva in comunità, mandato dalla famiglia, o dal Tribunale, quindi su decisione di altri. Il ragazzo può vivere quel contesto come di controllo, di punizione. Allora il suo rapporto con la comunità sarà come di chi va in un posto ma "contro", gli educatori d'altra parte hanno il compito di svolgere la loro funzione educativa, di formazione. In egual misura nel lavoro con i tossicodipendenti, l'ingaggio diviene il punto nodale di un possibile cambiamento.

Se è vero che rispetto a certe problematiche abbiamo compiti legali e di controllo, è anche vero che la posizione di soli controllori immobilizza gli operatori e la famiglia.

Il quesito di fondo che ci si è posti è come gli "invii coatti" possano diventare occasione per una rilettura della situazione, inseribile nel contesto evolutivo dell'individuo, della famiglia, percorso comune per il terapeuta e le persone.

L'accento è posto sull'"invio coatto" e non sulla "terapia coatta" come ad esempio nella significativa esperienza portata da Cirillo [3]. Pur essendo entrambi partiti da una formazione comune, da presupposti teorici simili e avendo confrontato il nostro lavoro, siamo arrivati a sviluppare due modi diversi, producendo esperienze coerenti con risultati positivi. Ciò sottolinea l'importanza della marca di contesto e come questa influenzi e definisca l'operatività e determini la successiva epistemologia del tecnico.

Per concludere, penso che la specificità del modo di lavorare presentato sia data dalle caratteristiche insite nel contesto: è un Servizio pubblico territoriale, di primo livello, dove la "contaminazione" con il modello sistemico ha permesso di elaborare un modo di osservare e di pensare su una particolare problematica e di mettere a punto un intervento specifico, non in quanto tecnica o strategia psicoterapica raffinata, ma in quanto "possibilità di articolazione tra Servizi" per un intervento mirato al cambiamento in uno spazio e in un tempo definito come tempo per cambiare. L'essere in un Servizio territoriale vuol dire conoscere in anticipo molte situazioni della zona e seguire in maniera anche preventiva, vuol dire che quando le richieste arrivano dal Tribunale arrivano in prima istanza al Servizio, quando i giochi non sono ancora fatti, quando il giudice deve accettare, prima ancora di imporre. Allora ad esempio, è possibile bloccare un "affido al Servizio", se questo, per la conoscenza che hanno gli operatori del caso, risulta essere una mossa negativa per la famiglia: è possibile concordare delle regole tra i due Servizi e non imporre, per dare la possibilità

agli operatori di capire, di introdurre ipotesi e di lavorare, cioè di interagire con la famiglia, in una situazione nuova dove si può pensare e giocare modi diversi. Un intervento è precoce quando gli eventi, i fatti, stanno per accadere non quando si sono strutturati. Ad esempio nei casi di segnalazione di maltrattamento dei bambini, al nostro Servizio arrivano più facilmente situazioni di sospetto di violenza, più difficilmente di violenza accertata.

Questo dà una marca di contesto costruibile, dà al tecnico uno spazio diverso che permette di uscire dalla logica dell'accertare la verità e di usare quel tempo intermedio per ingaggiare la famiglia, aiutandola a superare le difficoltà relazionali che creano disturbo e crisi. Quindi ho uno spazio e un tempo in cui posso considerare la violenza come sintomo pesante sì, ma non diverso dall'anoressia, o dalla schizofrenia o dal suicidio (anche se questo sintomo ci repelle più di altri proprio perché è smascheratamente contro altri).

Darsi un tempo come quello evolutivo è un tempo terapeutico, in cui o viene raggiunto un fine o si definisce l'incapacità del binomio terapeuta/famiglia, al di là del quale all'operatore non resta che "buttare la spugna" e accettare l'insuccesso e allora subentra la legge.

RIASSUNTO

Il lavoro affronta il problema dell'intervento terapeutico in situazioni caratterizzate da un "invio coatto".

Viene presentata una metodologia di lavoro, ispirata dall'ottica sistemica, con la quale gestire il rapporto con il sistema inviante (Tribunale, scuola ecc.) e il sistema inviato (famiglia) trasformando

un invio volto al controllo e alla valutazione in un invio con valenze terapeutiche.

Vengono proposte alcune indicazioni operative basate su un'esperienza di lavoro e ricerca presso il Servizio Materno Infantile e dell'Età Evolutiva della XIV Usl di Genova.

RESUMEN

El elaborado estudia el problema del intervento terapéutico en unas situaciones caracterizadas por un "envío coactado".

Se presenta una metodología de trabajo, inspirada por el modelo sistémico, mediante la cual gestionar la relación con el sistema enviante (Tribunal, Escuela ecc.) y el sistema enviado (familia), transformando

el envío directo al control y a la valoración en un envío con valencias terapéuticas.

Se proponen algunas indicaciones operativas basadas en la experiencia del trabajo y de estudio en el Servicio Materno Infantil y de la Edad Evolutiva de la XIV Unidad Sanitaria Local de Genova.

SUMMARY

This study tackles the problem of therapeutic operation in situations character-

ized by a "forced relocation". A working methodology is presented, one that is ori-

ginated from a systemic view with which correlate the relocating set up (court, school,...) and the relocated set up (family). In this way a relocation aimed at controlling and evaluating is thus transformed in one with therapeutical virtues

We suggest some functional indications based on a working and research experiences in the Servizio Materno Infantile e dell'Età Evolutiva della XIV Usl. di Genova

BIBLIOGRAFIA

1. BOSCOLO L., CECCHIN G. (1988), *Il problema della diagnosi dal punto di vista sistemico*, in "Psicoobiettivo", 3
2. CANCRINI L. (1983), Tavola rotonda. In Atti del convegno *La psicoterapia nei Servizi Pubblici*, Genova.
3. CIRILLO S., DIBLASO P. (1989), *La famiglia maltrattante*, Cortina, Milano.
4. CASTELLUCCI A., FRUGGERI L., MARZARI M. (1984), *Il tempo del cambiamento*, F. Angeli, Milano.
5. CECCHIN L. (1987), *Revisione dei concetti di ipotizzazione, circolarità e neutralità*, in "Terapia familiare".
6. DELL P.F. (1982), *Al di là dell'omeostasi: verso un concetto di coerenza*, in "Terapia familiare", 12.
7. FRUGGERI L., MATTEINI M. (1983), *Oltre la psicoterapia: una organizzazione per il cambiamento*. In Atti del convegno su *la psicoterapia nei Servizi pubblici*, Genova.
8. H. HOFFMAN L. (1984), *Principi di terapia della famiglia*, Astrolabio, Roma.
9. KEENEY B. (1985), *L'estetica del cambiamento*, Astrolabio, Roma.
10. MASTROPAOLO L. (1985), *L'adolescenza, un'informazione di cambiamento nella famiglia e nelle istituzioni*. In *Voglia di volare*. Atti del seminario sulle tematiche adolescenziali, Usl. 32 Portomaggiore, Regione Emilia.
11. MASTROPAOLO L., PESENTI E., RIZZO PINNA E., DAGLIO R. (1985), *L'intervento consultorio Tribunale. Strategie sistemiche operative*, in "Terapia familiare", 17, pp.
12. MATURANA H. (1984), *Bringing forth of reality. Presentation at construction of therapeutic*, Rialities Conference Family Therapy Program, University of Calgary Medical School.
13. MATURANA H., VARELA F. (1985), *Autopoiesi e cognizione*, Marsilio Editori, Padova.
14. REISS D. (1981), *The family's construction of reality*, Harvard University Press, Cambridge Mass.
15. SEMBOLONI P.G. (1986), *Quando al posto della famiglia c'è il volontariato*, in "Terapia familiare", 21.
16. VARELA F. (1976), *On Observing natural Systems*, in "Coevolution quart", 10

COMMENTO

Con l'entrata in vigore del D.P.R. 616 del 1977 sono gli operatori dei servizi sociosanitari degli enti locali a dover intervenire nelle situazioni in cui ci sono minorenni o famiglie con minori soggetti a provvedimenti civili e amministrativi dell'autorità giudiziaria. Inoltre, in questi ultimi anni, data la crescente attenzione ai problemi dei minori da parte delle strutture giudiziarie, dell'opinione pubblica e dei mass media, i contatti tra operatori del diritto e operatori sociosanitari impegnati nell'aiuto ai minori e alle loro famiglie sono diventati sempre più frequenti.

Uno dei punti nodali è quello relativo al controllo sociale che viene richiesto agli operatori dei servizi sociosanitari da parte degli

operatori della giustizia, soprattutto nei casi di minori "a rischio" perché devianti o perché inseriti in famiglie "multiproblematiche" [3] o in famiglie "maltrattanti" [1]

Gli operatori sociosanitari, infatti, trovano difficoltà a gestire una funzione di controllo all'interno di una relazione di aiuto.

Nell'intervento di tipo terapeutico anche se "indicato" dal tribunale c'è sempre o dovrebbe esserci un consenso per avere quella sorta di alleanza tra utente e terapeuta necessaria a legittimare la prestazione di aiuto psicologico.

In genere gli operatori mostrano un notevole disagio nel creare una "cornice", un contesto collaborativo con il gruppo familiare o con il minore nei cui confronti devono essere raggiunti obiettivi che il Tribunale vuole poter verificare siano stati o meno raggiunti. Abbiamo questi problemi oltre che nei confronti delle famiglie "maltrattanti" anche nei confronti dei minori "devianti" e più recentemente in alcuni casi di separazioni particolarmente conflittuali, in cui, da parte del consulente tecnico di ufficio del Tribunale civile o del giudice tutelare, viene richiesto un intervento psicologico o sociale di terapia o di sostegno attraverso la verifica/controllo dell'evoluzione della situazione.

Problemi analoghi dovranno affrontare gli operatori sociosanitari cui la nuova normativa sui tossicodipendenti introduce pesanti norme di "controllo", non solo sulla evoluzione del processo terapeutico ma anche sulla conduzione del medesimo, sì che sembra di poter affermare che anche l'operatore sarà sottoposto al controllo del suo operato.

Le riflessioni di Lia Mastropaolo relative alle esperienze terapeutiche congiunte presso il SMIEE della XIV Usl. di Genova si muovono nella direzione di affrontare il problema secondo alcune originali ipotesi.

Siamo ormai ben lontani dalle proposte di Kempe [2] di curare la famiglia che compie abusi sui figli attraverso semplicistici accorgimenti utili ad aggirare la diffidenza dei genitori maltrattanti a farsi coinvolgere in un programma di intervento, ma siamo anche lontani dalla mentalità dei terapeuti americani per i quali è logico sostenere che un intervento esterno come la terapia coatta può essere un elemento altrettanto valido come una motivazione autonoma. Lia Mastropaolo non mette in discussione quanto condiviso dalla nostra cultura psicologica: la terapia presuppone una richiesta di aiuto e una motivazione al cambiamento ma l'assunto secondo cui l'assenza di una richiesta di aiuto indichi sempre e comunque l'assenza di qualsiasi motivazione al cambiamento.

Sottolinerei innanzitutto la novità specifica della tecnica proposta da Lia Mastropaolo che porta elementi diversi rispetto all'esperienza proposta da Cirillo e Di Blasio (1989). Gli ultimi due autori infatti utilizzano esplicitamente gli indicatori che definiscono come "coatto" il contesto della terapia definendo il Tribunale come entità gerarchicamente superiore al quale tutti, operatori e famiglia devono

riferirsi e ponendosi come obiettivo "di portare alla luce il gioco patogeno che, come un tumore maligno, si sviluppa silenziosamente e invade i gangli relazionali della famiglia" (ibidem p. 35).

Il lavoro di "terapia coatta" viene proposto in casi in cui il maltrattamento è già stato accertato e si lavora per capire se ci sono ancora possibilità di lasciare il minore in quella famiglia, può cambiare e abbandonare il comportamento maltrattante. La Mastropaolo punta in modo più esplicito a trasformare "l'invio coatto", nella costruzione di un progetto in comune tra operatori e famiglia per il superamento delle soluzioni disfunzionali finora adottate, sottolineando che gli operatori non sono una lunga manus del Tribunale in situazioni in cui il maltrattamento non è stato ancora chiaramente diagnosticato. Si utilizzano secondo tale prospettiva tutta una serie di "tecniche" di rapporto che fanno parte del bagaglio culturale dei terapisti relazionali: connotazione in positivo, deamplificazione della devianza, ipotesi sulla evoluzione della famiglia secondo le modalità di relazioni interpersonali più adeguate allo stadio del ciclo vitale.

Durante gli incontri con il gruppo familiare si "smette di cercare il colpevole" perché non è la ricerca della "causa", delle disfunzioni a costituire il focus dell'attenzione, ma sono le possibili soluzioni che quel sistema può mettere in atto, che vengono ricercate attivamente in base alle risorse utilizzabili.

L'operatore infatti non si percepisce più come chi deve decidere, ma come chi può introdurre informazioni nel sistema e perturbarlo affinché le persone coinvolte riescano a fare le loro scelte.

Dall'invio coatto al consenso potrebbe essere in sintesi lo slogan dell'esperienza, proposta senz'altro condivisibile, all'interno della nostra cultura psicologica. Peraltro non è ben chiaro come l'autrice riesca a superare quella sorta di barriera di silenzio, di reticenze, di negazioni, di manipolazioni caratteristiche delle famiglie in terapia "coatta". Il nodo del consenso è così centrale che forse sarebbe stato utile venisse maggiormente esemplificato, in quanto, ci dobbiamo sempre più impegnare nella ricerca di un rapporto capace di evitare sia l'atteggiamento collusivo, sia quello inquisitorio, sia le convenienze che i giudizi. Nonostante ciò vale la pena di tentare una verifica di quanto proposto dall'autrice, partendo dalla sua esperienza e sviluppando coerentemente i presupposti individuali, per uscire dalla dicotomia terapia-controllo e porsi nella posizione di fare un intervento per il cambiamento.

Marisa Malagoli Togliatti

BIBLIOGRAFIA

1. CIRILLO S. DI BLASIO P. (1989), *La violenza sul bambino*, Armando, Roma, Milano.
2. KEMPE R.; KEMPE C.H. (1980), *La matrice*, NIS, Roma.
3. MALAGOLI TOGLIATTI, M., ROCCO CHIETTA L. (1987), *Famiglie Multiproble*