

Libri



D'Elia A.

**La libertà non è per tutti.
Voci dalla legge Basaglia
quarant'anni dopo.**

Catania: Villaggio Maori Edizioni
2019, pp. 192, € 15,00

Si potrebbe parlare a lungo sulla storica legge Basaglia del 1978, che porterà alla grande riforma del sistema psichiatrico italiano e rivoluzionerà il significato stesso della malattia mentale tanto nell'opinione pubblica come nelle modalità di cura della sofferenza di tanti pazienti come delle loro famiglie, una volta chiusi gli ospedali psichiatrici. Si potrebbe anche parlare a lungo del difetto tutto italiano di fare, a volte, ottime leggi e di non seguirne poi l'applicazione concreta sul territorio, così da dover fare sempre conto con l'inerzia e le lungaggini infinite nella gestione del cambiamento, presente in alcune regioni e quasi assente in altre. Si potrebbe anche contestare che la salute mentale e la cura di malattie che sono in larga parte "curabili" non è un fatto di sinistra o di destra, ovvero non appartiene a un'ideologia politica, ma è semmai un fatto di civiltà e di rispetto nei confronti della sofferenza umana e della persona/e che ne soffre, che dovrebbe essere trasversale e condivisa da tutti. Si potrebbe anche parlare della formazione di "alta chirurgia" che dovrebbero aver conseguito coloro che operano a vari livelli a contat-

to quotidiano con le diverse espressioni, talora gravi e incomprensibili, di chi è portatore di una malattia mentale. Questi, se adeguatamente formati, dovrebbero cercare nel paziente, nei familiari, nella comunità come in se stessi e nelle loro équipe le risorse più efficaci per la cura anziché considerare come Bibbia i manuali diagnostici e come soluzione l'uso indiscriminato di farmaci.

Nel volume *La realtà non è per tutti*, Antonello D'Elia ci permette di riflettere su questi e altri importanti quesiti connessi alla malattia mentale in un modo assolutamente originale. Psichiatra sociale impegnato nei servizi di salute mentale nell'arco della sua intera carriera (fresco di pensione), didatta di una prestigiosa scuola di formazione alla psicoterapia familiare e presidente nazionale di Psichiatria Democratica preferisce comparire nel libro in modo discreto senza la presunzione di dare la sua risposta da esperto ai tanti quesiti illustrati. Preferisce il ruolo dell'intervistatore, facendo scorrere come in un filmato le storie di vita di tanti personaggi i più diversi senza una distinzione tra i racconti di psichiatri, psicoterapeuti, psicoanalisti e di altri operatori sociali che lavorano in trincea con i problemi della malattia mentale e quelli di pazienti o ex pazienti psichiatrici che descrivono le loro vicende prima e dopo la legge Basaglia. In fondo parlano tutti lo stesso

linguaggio e condividono lo stesso obiettivo di cura, pur se con ruoli differenti.

Scorrendo le pagine del libro, troviamo la storia di Ida, esempio di inesauribile resilienza, nell'affrontare prima in qualità di grave anoressica tre ricoveri e poi attraverso 20 anni di psicoterapia riuscire a laurearsi e prendere una cattedra universitaria. E ancora, quella di Chiara che descrive le sue esperienze straordinarie nell'aver realizzato una vera riabilitazione sociale dei pazienti psichiatrici in un centro diurno, in senso commerciale e produttivo, non simbolico come quello di vendite di beneficenza "per i poveri matti che facevano tanti belli oggettini per i mercatini". Ma le testimonianze si allargano anche a personaggi come Aldo che lavora al bar e descrive la storia d'amore struggente tra due matti al punto di provarne come un senso di invidia. Oppure quella di Abdul, arrivato su un gommone a Lampedusa, che porta su di sé i segni di anni di guerra e di torture, o di Giovanna, legata e sottoposta alla "cura" dell'elettroshock in un modo disumano, che ha ancora, dopo tanti anni impregnato nelle narici il puzzo di piscio del manicomio. E Raffaele, l'infermiere che ha vissuto sulla sua pelle i cambiamenti drammatici del sistema psichiatrico e che descrive quello che provava quando vedeva pazienti legati al letto e pieni di lividi. Ci sono altre testimonianze, come quella di Ignazio, molto critiche nei confronti di un approccio aperto al sociale nella cura del malato mentale. Talora si tratta di posizioni ideologiche di forte pregiudizio nei confronti del diverso, ma spesso sono dettate dall'esperienza di disperazione di persone come Ignazio che vive per anni con una compagna ostaggio di un figlio "pazzo" e che "vorrebbe finirla con questi matti in libertà".

Le storie sono tante, riportate in modo semplice e asciutto da D'Elia, e

hanno la forza di far riflettere su un fenomeno, quello della malattia mentale, ancora molto controverso e di difficile comprensione per chi in un modo o nell'altro non ne ha vissuto le manifestazioni in prima persona, vuoi come paziente, familiare o operatore dei servizi psichiatrici.

Chi legge le pagine di questo libro non può rimanere indifferente e proverà forti emozioni; di rabbia di fronte a situazioni degradanti e modalità di contenzione spacciata come cura, dove viene calpestata la dignità umana e il valore della persona; di compassione e di pena per tante famiglie lasciate allo sbaraglio senza un sostegno valido per affrontare sfide giornaliere e superare un sentimento di generale impotenza. Di solidarietà per operatori psichiatrici che svolgono con competenza, passione e coraggio il loro lavoro quotidiano in un sistema sanitario sempre più condizionato dalle regole del mercato e dal profitto.

Soltanto uno psichiatra illuminato, militante e ottimista come Basaglia poteva pensare che la persona fosse più importante della sua malattia, anche la più devastante, e che la comunità anziché giudicare o allontanare la diversità potesse riconoscerla e usare le sue inesauribili risorse per integrarla e sostenerne il valore.

D'Elia ricompare in prima persona nell'ultimo capitolo su "Futuro, quantità e qualità".

Qui si coglie la sofferenza profonda di chi, come lui e tanti psichiatri di vecchia generazione (oggi pensionati o vicini al termine della loro attività pubblica), hanno visto «l'addio al sociale sancito dallo spostamento verso la dimensione medica dei problemi: non si vede più il nesso tra società e sofferenza, tra ambiente e malattia». Logica aziendale, regole di mercato, profitto hanno preso

il sopravvento riducendo i problemi e le persone a costi da sostenere.

La svolta riformistica di quaranta anni or sono era stata l'esito di spinte ideali forti, provenienti da una società che aveva accolto e sviluppato i temi della diversità, della violenza istituzionale e della libertà, ci dice D'Elia. Queste stesse spinte ideali, la vasta produzione culturale e di informazione sulla bontà della riforma psichiatrica e soprattutto l'eccellente formazione psicoterapeutica di tanti operatori dei Servizi psichiatrici hanno permesso che in Italia si sviluppasse il migliore modello di cura della malattia mentale, invidiatoci da mezza Europa.

C'è allora da chiederci che fare oggi di tutto questo patrimonio di conoscenze e di evidenza di efficacia sperimentato per oltre quattro decenni? La responsabilità di mantenere in vita queste eccellenze e di curare con dignità e rispetto chi soffre, siano essi i malati che i loro familiari è nelle mani dei politici, degli amministratori, del sistema sanitario, degli ordini professionali e dell'Università.

Concludo questa breve recensione citando una Legge iniqua e lesiva di quanto sopra detto in termini di eccellenza nella formazione psicoterapeutica (definita nel testo come alta chirurgia). Ovvero la Legge che oltre 25 anni fa ha regolamentato la formazione in psicoterapia, escludendo di fatto la categoria degli assistenti sociali e dichiarando che gli psichiatri in quanto specialisti sono a tutti gli effetti equiparabili a psicoterapeuti, senza che gli stessi abbiano appreso neppure i fondamenti della psicoterapia. Solo gli psicologi possono iscriversi a scuole universitarie o private di psicoterapia per apprendere a curare la sofferenza mentale e soli saranno costretti a sentirsi nel loro lavoro professionale. Ci vorrà un altro Basaglia per far capire a

burocrati e amministratori italiani che questa Legge è un obbrobrio: che lo psichiatra non più formato a curare con lo strumento della relazione sarà inevitabilmente portato a somministrare farmaci come espressione più elevata della sua professione (tra l'altro in perfetta sintonia con la crescente medicalizzazione della sofferenza umana) e che le assistenti sociali, che sono poi a contatto quotidiano con i drammi di tante famiglie, non potranno più formarsi e far parte di quelle équipe multidisciplinari che sono state il fiore all'occhiello del nostro Sistema psichiatrico per moltissimi anni.

Maurizio Andolfi, *Perth, Australia*

Barbetta P., Telfener U. (a cura di)
Complessità e psicoterapia.
L'eredità di Boscolo e Cecchin.
 Milano: Raffaello Cortina
 2019, pp. 307, € 27,00

Un libro corale quello curato da Pietro Barbetta e Umberta Telfener che in quindici capitoli, e con i contributi di più di venti autori, ricostruisce il lascito e gli sviluppi della lezione di Luigi Boscolo e Gianfranco Cecchin, due indiscussi capiscuola della terapia familiare. Chissà che non avesse ragione Hillman quando sosteneva che ogni città dovrebbe avere una propria scuola di terapia dal momento che la città influenza la psiche. Fatto sta che il Milan Team, poi il Milan Approach e il post-Milan, ovvero l'evoluzione del gruppo nato insieme a Mara Selvini Palazzoli e poi resosi autonomo da lei con Boscolo e Cecchin, hanno nella loro onomastica identitaria la città di Milano. L'introduzione dei curatori Barbetta e Telfener mette bene in luce il percorso che ha portato dai principi

sistemici originari, sintetizzati nella triade ipotizzazione, circolarità e neutralità, a formulazioni più articolate sia con il ruolo attribuito alla persona del terapeuta nella pratica dialogica che attraverso una visione del campo contestuale come complessità, scenario in cui avviene l'incontro ricorsivamente trasformativo tra chi cura e chi fa domanda di cura. Vi sono alcuni nodi teorici che identificano l'approccio milanese nello scenario rizomatico della terapia familiare. Innanzitutto il radicamento deciso nella cibernetica e nei suoi sviluppi, motivo per cui Gregory Bateson rimane l'ispiratore centrale e von Foerster un indispensabile riferimento: sono connessi a questa origine il concetto di ricorsività e la conseguente idea della terapia come processo auto-organizzativo tendente a evoluzioni non prevedibili in cui il terapeuta è perturbatore di assetti consolidati e parte in causa dei processi di cambiamento innescati nel sistema. Poi, connessa a ciò, la consapevolezza che il sistema è determinato dal problema e che le sue dimensioni e i soggetti coinvolti seguono logicamente e operativamente questa visione che è convintamente relativistica, consapevolmente impostata intorno alla riflessività, al continuo processo di interrogazione e interpretazione anche del proprio operare da parte dei terapeuti. E ancora, il carattere "sperimentale" del modello, la dimensione di libertà, di apertura e di ricerca che non ha mai abbandonato il gruppo fin dai tempi degli esordi con Selvini Palazzoli e Prata. La breve introduzione al volume è una preziosa ricapitolazione storica e concettuale del Milan Approach e di quanto lo distingue (ma anche accomuna) ad altre declinazioni della terapia familiare e induce ad alcune considerazioni che in un certo senso ripropongono la provocazione di

Hillman. Come sottolineato dai curatori, le origini comuni dei quattro fondatori del gruppo di Milano erano psicoanalitiche: clinici formati e attivi nella pratica analitica che rompono con una tradizione e si aprono alla sperimentazione di un approccio alternativo come quello sistemico. I riferimenti originari dei pionieri statunitensi erano da un lato la teoria interpersonale e il trattamento della schizofrenia e, dall'altro le nuove teorie della comunicazione e la cibernetica. Milano e Roma rappresentavano i due poli formativi per le scuole di terapia familiare sistemica e la distanza tra le due città fu a lungo acuita da scelte differenti, sia nell'apparato concettuale che nel lavoro clinico che ne derivava: da un lato un orientamento più dichiaratamente legato all'epistemologia sistemica con una presa di distanza dalla matrice psicoanalitica e una ricerca di procedure e costrutti teoricamente fondati sulle nuove scienze, riproducibili e didatticamente trasmissibili; dall'altro una connessione più diretta con le matrici analitiche (era la provenienza dei terapeuti che operavano sulla costa Est degli Stati Uniti come Bowen, Boszormeyi-Nagy, Whitaker, Ackerman, Minuchin, Framo ecc.) anche se trasformate in modalità esperienziali, interazionali e non interpretative, una maggiore enfasi sulla dimensione relazionale rispetto a quella sistemico-cibernetica, un'assunzione diretta di responsabilità del terapeuta in termini di coinvolgimento attivo nella relazione terapeutica, il ruolo dell'individuo all'interno del sistema familiare, una trasmissione del sapere centrata sulla crescita personale del *trainee* (il genogramma, il Sé del terapeuta ecc.). Ci sono articoli ormai storici come quello firmato da Marco Bianciardi e Marina Galliano o quello di Katia Giacometti usciti su questa rivista che ricostruiva-

no e cercavano di fissare in qualche modo le differenze tra i due approcci, quelle già descritte da Haley nel 1969 e sintetizzate nell'opposizione tra *system purists* e *conductor*, come di recente viene rievocato da Andolfi (2015). L'uscita dalle stanze di terapia, l'allargamento dello sguardo al di là dell'individuo e del sintomo/problema presentato e la sua collocazione in un più ampio scenario contestuale, l'attivismo contrapposto all'ascolto neutrale e all'astensione, erano le caratteristiche che rendevano la terapia familiare e la sua visione per sistemi uno strumento prezioso (e una formazione molto richiesta) per tutti gli operatori della salute mentale che, all'indomani della chiusura dei manicomi, con l'avvio dei servizi territoriali si trovavano ad affrontare l'affascinante sfida di un trattamento psichiatrico e psicoterapico per gravi disturbi psichiatrici che non fosse schiacciato tra la rinuncia reclusoria manicomiale e la cura individuale privatistica. Ebbene, quell'epoca di psicoanalisti senza divani e di terapeuti sistematico-relazionali liberi di agire nei vari e complessi contesti che il territorio, dischiuso, proponeva (dalla psicosi alla tossicodipendenza, dalle famiglie multiproblematiche alla difesa dei minori ecc.), ha rappresentato una crescita culturale e operativa di immensa portata. I centri di salute mentale diventarono spesso, sorpassate le diffidenze tra persone provenienti da differenti formazioni, laboratori di sapere e di intervento clinico di straordinaria efficacia. Il modello milanese della Selvini Palazzoli, sperimentale e sistemico, si misurò con l'avventura di Corsico (*Alla conquista del territorio* è del 1984 ed era già avvenuta la separazione tra Selvini Palazzoli e Prata da un lato e Boscolo e Cecchin dall'altro), il gruppo di Boscolo e Cecchin si confrontò con il

modello dialogico e conversazionale, più interessato alla formazione che al lavoro dei servizi territoriali, i gruppi romani e in particolare quello di via Reno di Andolfi e Saccu, si calarono più direttamente e pragmaticamente nella clinica formando persone in gran parte operanti nel pubblico che si cimentavano con l'impresa quotidiana di rispondere a una domanda di salute in espansione. Questa sintetica e certo superficiale ricostruzione vale a ricordare come la separazione tra Milano e Roma, città sedi di scuole storiche, si manifestò rispetto al valore da attribuire allo storicizzare e contestualizzare l'intervento e nel riferimento al sociale, visto non solo come sfondo ma come matrice di relazioni e risorsa.

Sono passati molti anni da allora e le differenze originarie, che rispondevano anche a ragioni identitarie, si sono attenuate, i linguaggi arricchiti, gli ambiti di intervento moltiplicati. L'attenzione alla cura dei legami, al tri-generazionale, alla trasmissione trans-generazionale, alla sofferenza individuale, alla centralità della relazione, alla dimensione simbolica dell'esperienza sono diventati riferimenti condivisi e non più esclusivi.

Complessità e psicoterapia rappresenta egregiamente, attraverso l'esito di questi sviluppi, il punto di arrivo attuale del Centro Milanese di Terapia della Famiglia. I contributi degli autori provengono dal mondo degli affidi familiari (Tettamanzi e Sbattella), dal Servizio di Urgenza Psicologica di Milano (Cersosimo), dal tribunale civile e dalle perizie nelle separazioni conflittuali (Mastropaolo), dai servizi sociali che si confrontano con le povertà (Ganda), dalla psicologia dell'emergenza (Sbattella e Tettamanzi), dagli interventi in casi di violenza domestica (Barbetta, che scrive sulla violenza

invertita generazionale, dai figli ai genitori, e Sannasardo e La Barbera), dai nuovi scenari tecnologici e dalle frontiere delle terapie online (Giuliani) fino agli interventi di coppia (Bertocchi e Muraro) o di gruppo (Giordano). Ai diversi luoghi della scena sociale si uniscono altri saggi “trasversali” come quello di Bianciardi sui rischi iatrogeni della psicoterapia (un tema a cui ha dedicato anche in passato importanti contributi), quelli di Semboloni (un'interessante ricostruzione dei rapporti tra psichiatria e psicologia), di Cazzaniga sulla terapia come eterotopia, di Umberta Telfener che riprende la tematica dei sistemi di cura pluriprofessionali (si pensi al suo *Apprendere dai contesti*) e Mosconi che dedica alle tecniche di impatto una riflessione di matrice cognitiva sui principi del lavoro psicoterapico.

Il bel volume di Barbetta e Telfener nel suo insieme non costituisce il manifesto di una scuola ma il punto di raccordo tra professionisti impegnati in diversi luoghi e contesti operativi che condividono i riferimenti teorici, un linguaggio, un codice interpretativo, un repertorio di tecniche e soluzioni pragmatiche, un ambito di provenienza formativa e di esercizio didattico oltre che, naturalmente, il riconoscente tributo ai comuni maestri Boscolo e Cecchin. In continuità con la storia “milanese”, il Centro propone una variante specifica di quella psicoterapia collocata nel solco di una tradizione spesso più orale che scritta e profondamente pragmatica che apparteneva storicamente alle origini: l'aggancio forte con la cibernetica e la teoria dei sistemi, insieme alla posizione sperimentale (e chissà, forse anche a un clima culturale evocato dal *genius loci*...) conferiscono al modello una sua “esattezza” trasmissibile che ne ha fatto anche la fortuna oltre i confini nazionali. D'altra parte concetti

quali l'irriverenza e la curiosità hanno lasciato aperta la strada per la creatività e la soggettività dei terapeuti tenendo al centro il paradigma della complessità e il rifiuto del riduzionismo.

Nel libro curato da Barbetta e Telfener emerge un affresco di campi in cui è possibile agire in maniera consapevole ed eticamente trasformativa, senza nascondere alcune contraddizioni, anche feconde, tra la matrice psicoanalitica legata alle biografie dei capiscuola, la varietà di impieghi del modello sistemico in differenti contesti e la svolta tecnicista e cognitiva del capitolo scritto dal nucleo padovano. Al di là di un discorso interno alla psicologia relazionale e sistemica, viene tra l'altro da riflettere su come i percorsi formativi dei didatti si siano modificati nel tempo portando ad altre contaminazioni e altri confronti rispetto a quelli prevalentemente psicomodinamici dei capiscuola.

L'apertura al sociale che traspare in molti degli articoli suggerisce, infine, un'altra considerazione generale che va oltre la specificità di una scuola di psicoterapia: senza rinunciare al significato della storia e della provenienza degli autori (ingredienti dell'appartenenza), è possibile comunque rintracciare tra loro importanti punti di convergenza che vedono rifluire nella posizione clinica e terapeutica che emerge nelle pagine del volume lo spirito migliore dell'eredità culturale e operativa, per molti versi rivoluzionaria, della riforma psichiatrica italiana. Si potrebbe dire che la continuità di quella storia sia più presente in alcune scuole di insegnamento della psicoterapia che nelle istituzioni sanitarie. Dopo quella che è stata chiamata “l'ubriacatura della decade del cervello” avviata negli anni '90 e non ancora terminata, sono spesso i terapeuti e i loro allievi, formati con scrupolo e serietà, coloro che aderisco-

no e portano avanti, con lucida consapevolezza, un modello etico e clinico in cui osservare e intervenire non sono momenti dissociati, dove la continuità delle esperienze psichiche tra normale e patologico rimanda a un approccio diagnostico non categoriale, la cultura antinosografica, soggettivante, il rispetto dell'altro e della sua libertà, l'assunzione competente del rischio si contrappongono alla difensività professionale e istituzionale, la trasformazione e il cambiamento contrastano il mantenimento assistenziale. Si tratta di valori concreti in quanto incarnati in pratiche coerenti che sono diventate patrimonio di molti psicoterapeuti mentre gli psichiatri hanno, in gran parte, sposato il paradigma biomedico (che, va detto, ha suggestionato anche settori non marginali del mondo della psicologia) e in quello, e solo in quello, hanno continuato a muoversi.

Se nel passato il sapere sistemico relazionale si è misurato con l'esigenza di fondare su basi teoriche forti un sapere clinico, pragmatico ed esperienziale, è probabile che oggi siano proprio questi principi a garantire la solidità, l'efficacia e anche il senso profondamente sociale di un modello che vede e allarga i confini della sua azione oltre gli angusti steccati individuali a cui sembriamo tutti destinati.

Antonello D'Elia, *Roma*

Riferimenti bibliografici

- Andolfi M. (2015). *La terapia familiare multigenerazionale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Selvini M., Pasquino R., Fiocchi E., Covini A. (1984). *Alla conquista del territorio*. Milano: La Nuova Italia Scientifica.
- Telfener U. (2011). *Apprendere i contesti*. Milano: Raffaello Cortina.

Cigoli V., Scabini E., Gennari M., Tamanza G.

Legami generazionali.

Strumenti di *assessment* clinico.

Milano: Edra

2018, pp. 196, € 19,90

Una delle domande che frequentemente mi rivolgono i giovani terapeuti familiari in formazione riguarda l'uso degli strumenti testologici nella clinica; se all'inizio il quesito assume la forma di ricerca di rassicuranti metodi e tecnicismi che certamente il nostro modello non riconosce, in un secondo momento, quando gli allievi iniziano a padroneggiare l'uso del genogramma e della scultura familiare, diventa espressione dell'esigenza di poter usufruire di ulteriori metodologie da affiancare all'osservazione dell'interazione dal vivo delle famiglie in terapia attraverso un uso creativo di strumenti rigorosi e attendibili.

Il volume di Cigoli, Scabini, Gennari e Tamanza consente al lettore di orientarsi, all'interno della cornice del modello relazionale simbolico, nell'approfondimento e nella conoscenza di tre strumenti clinici di grande utilità.

Già nella presentazione del volume Vittorio Cigoli introduce e chiarisce una serie di concetti che saranno ripresi nel corso dell'intero volume a partire dal valore dell'*assessment* e dall'annosa diaframma tra ricercatori e clinici relativa alla relazione tra contesto diagnostico e contesto terapeutico: gli strumenti presentati nel testo rappresentano «una forma creativa di manipolazione del contesto interattivo-interpersonale che permette di considerare tanto l'azione del singolo membro, quanto quella di diadi, di triangoli e dell'insieme complessivo» (p. XIII).

Il libro è diviso in due parti: nella prima, Vittorio Cigoli ed Eugenia Scabini riprendono i presupposti teorici e clinici

del modello relazionale simbolico che, sin dalla sua prima elaborazione, negli anni '90, ha ben evidenziato come il campo relazionale della famiglia sia più ampio e ricco di personaggi di quanto sia possibile osservare; solo usando una prospettiva che includa più generazioni, diventa chiaro che i compiti di sviluppo relativi alle diverse fasi sono ben più che mere prescrizioni di ruolo, come in questo testo viene ulteriormente chiarito e approfondito. Come afferma Cigoli nella presentazione del volume, il *core* del testo è «rappresentato dal concetto di *generatività* connesso a sua volta a quello di legami e transizioni» (pp. XIV-XV).

I presupposti fondamentali del Modello sono certamente a noi tutti noti, ma gli Autori, nel primo capitolo, ne presentano una nuova sistematizzazione, a partire dalla stessa origine e messa a punto del Modello e riprendendone, sotto forma di parole chiave, i concetti che fanno da matrice: la generatività familiare e sociale, la differenza tra generi, generazioni e stirpi, il nutrimento simbolico, il dono e il debito, la cura, le transizioni.

Nello scenario post-moderno che offre una compresenza di differenti forme relazionali, fondamentale è la concezione del "famigliare" che tiene conto della molteplicità delle attuali forme di unione nella nostra e nelle altre culture senza distogliere mai lo sguardo dagli elementi costitutivi le famiglie stesse e che individua, come già affermato da Scabini, «l'invariante nella varietà?».

La famiglia, *corpo sociale*, rappresenta l'*organizzatore relazionale* della triplice differenza tra generi, generazioni e stirpi e possiede un'*anima drammatica* (ove il termine *dramma* è preferito a quello di conflitto) poiché «difficoltoso e potenzialmente conflittuale è il compito di tenere insieme le differenze fondamentali dell'umano» (p. 15).

Nella seconda parte del volume vengono descritti in tre capitoli altrettanti strumenti di *assessment* che hanno già ricevuto, nel corso degli anni, l'attenzione degli Autori i quali, come mostrano le numerose pubblicazioni in merito, si sono dedicati ad affinarli in modo tale da renderli rispondenti al principio dell'*intersoggettività*, per consentire il dialogo tra ricercatori e clinici sulla base di presupposti teorici e metodologici comuni.

La presentazione del disegno congiunto della famiglia, del Family Life Space e dell'intervista clinica generazionale, non solo introduce delle novità frutto di recentissimi revisioni ma viene anche arricchita da casi clinici ed esemplificazioni applicative.

Per tutti e tre gli strumenti viene proposta una lettura multidimensionale dei risultati con l'obiettivo di tenere sempre presente sia la prospettiva individuale che quelle diadica e familiare, nonché le loro interrelazioni.

Con chiarezza e rigore metodologico gli Autori descrivono le tecniche presentando le procedure di applicazione e i criteri interpretativi e di analisi dei dati tanto da rendere immediatamente fruibile il loro utilizzo anche a chi si avvicina per la prima volta all'uso di strumenti in ambito clinico-terapeutico.

Uno dei numerosi pregi del volume risiede nell'attenzione che gli Autori mostrano nel sottolineare, come già avvenuto nel corso dei lunghi e prolifici anni di ricerca scientifica, che il modello non "fissa una realtà" ma necessita di essere praticato e costantemente sottoposto a verifica nel tentativo di «approssimarsi conoscitivamente e affettivamente sempre di più ai sofisticati intrecci dei legami familiari» (Scabini e Cigoli, 2012, Prefazione del volume *Alla ricerca del famigliare. Il modello relazionale-simbolico*, edito da Raffaello Cortina).

Questo volume colma una lacuna

importante nella nostra letteratura e ha l'innegabile pregio di accompagnare il lettore nell'ambito dell'*assessment* clinico attraverso un continuo intreccio tra saldi presupposti teorici e rigore metodologico, incuriosendolo e aprendo nuovi scenari nel lavoro terapeutico di chi si occupa di relazioni familiari, rimarcando come *valutazione* e *cambiamento* sono processi fortemente legati.

Non posso che concludere prendendo a prestito le parole di Vittorio Cigoli che afferma che il modello relazionale simbolico, ma, aggiungo io, l'intero volume qui recensito, presenta e utilizza «concetti clinici che servono come bussola per navigare nelle acque agitate dell'incontro con l'Altro» (p. XVIII).

Alessandra Salerno, *Palermo*

Salerno A., Tosto M. (a cura di)

Gli scenari della paternità nella psicologia contemporanea.

Milano: FrancoAngeli

2019, pp. 194, € 26,00

Il libro è un sensibile viaggio tra le righe delle storie di uomini e di famiglie in cui gli autori si interrogano sui diversi "scenari" di padri di fronte al cambiamento del significato della paternità che rimanda ad altrettanti "scenari" di famiglie in continua evoluzione. Questo volume abbraccia le trasformazioni sociali ma anche le implicazioni psicopatologiche dell'assenza e del cambiamento della figura paterna nei figli. I contributi del libro sono curati da autori di orientamenti e applicazioni cliniche diverse che danno così una ricca lettura sul padre.

Tanti sono i riferimenti in letteratura che hanno esplorato la figura paterna. Le teorie sullo sviluppo infantile, le teorie dell'attaccamento e la psicoanalisi hanno dato poco spazio al paterno rele-

gandolo a un ruolo secondario rispetto alla relazione madre-bambino. Abbiamo compreso che rivalutare il padre presuppone anche l'identità di genitori convincenti e credibili a cui guardare, verso una identità di un paterno capace di stare accanto a una identità di madre nella cura dei figli.

L'osservazione delle relazioni triadiche secondo un'ottica multigenerazionale (Andolfi, 2015) ci permette di osservare i triangoli appartenenti a diversi livelli generazionali come la dinamica nonno-padre-figlio, potendo rintracciare e trasmettere alle generazioni successive il legame con la propria storia.

Lungo questo viaggio è inevitabile rivedere le tante famiglie e storie di nonni, padri e figli che si incontrano nel lavoro clinico. Le figure paterne che emergono nei racconti e nei ricordi dei pazienti sono spesso figure assenti e deleganti. Diventati padri, reclamano la propria funzione educativa e affettiva e vivono come ingombrante e a volte svalutante la figura materna. Chiedono di potere essere padri adeguati, consapevoli di essere stati bambini con padri assenti e spesso anche orfani affettivi nella relazione materna. Sono quei padri che si impegnano nel cambiare il proprio modello paterno diventando a loro volta per i propri figli una guida e un sostegno affettivo. Quello che spesso i bambini, gli adolescenti e i giovani adulti chiedono attraverso i loro sintomi e la sofferenza psicologica è accudimento e protezione che possono trovare nel padre, ma in un modo diverso da quello materno, con altrettante funzioni di tutela e protezione. I figli necessitano di potere integrare un padre con una madre. E cos'è l'integrazione se non *salute mentale*?

L'originalità di questo libro sta proprio nelle riflessioni degli autori non solo sulle difficoltà ma soprattutto sulle competenze dei padri nella famiglia tra-

dizionale e nelle nuove e diverse forme di famiglia che rendono più complessa la capacità di stare accanto ai figli e di essere per loro un riferimento certo e sicuro. Si supera lo stereotipo sociale che il mondo relazionale ed emotivo della famiglia abbia come perno la figura materna. La genitorialità condivisa non è più una chimera e il padre ricerca e scopre un suo modo di essere genitore anche diverso dal proprio modello paterno e da quello materno, in una costruzione nuova di sé. Anche Michele Serra nel suo libro *Gli sdraiati* (2013) ci riconduce nel mondo ignoto dei *dopo-padri* nel disperato tentativo di ritrovarsi nel conflitto generazionale con i propri figli. Le nuove generazioni ricercano la relazione con il padre con cui scontrarsi, confrontarsi ma soprattutto appoggiarsi.

Il volume riporta nella prima pagina le dediche delle curatrici del libro, Alessandra Salerno e Monica Tosto. Ed è qui che ha inizio il cuore di questo testo. Dai mariti che sanno essere compagni di vita, compagni nella genitorialità e padri "per amore" per i figli nella costruzione di quel legame che va oltre la vita, che resiste alla morte. E dunque alle famiglie, alla loro eredità che permette di sapere chi si è oggi e che consente di guardare al futuro con fiducia alle nuove relazioni.

È dalla delicatezza di chi ha curato questo volume che poi si dipanano i molti contributi sui vecchi e nuovi padri nel sociale e nella clinica guardando alle trasformazioni dell'identità paterna attraverso il trascorrere del tempo ma soprattutto nelle diverse realtà familiari. Ci si sofferma e riflette sui fallimenti o le difficoltà paterne, rintracciando le risorse di un paterno corresponsabile nel suo essere uomo, padre e genitore al fianco del materno nella funzione di cura dei figli. Entrambi i genitori sono chiamati a

condividere le funzioni genitoriali ognuno con la propria identità. Qui si delinea la crisi del padre alla ricerca di un pieno nella relazione con i figli sapendo integrare la legge paterna autoritaria con il padre che si prende cura emotivamente dei figli (Andolfi, 2011).

Bene ha scritto Antonello D'Elia nella sua prefazione sullo struggimento del padre alla ricerca della propria identità, dal mito del padre assente e lontano al padre incerto, insicuro, al padre imitazione del materno fino ad oggi quando i padri continuano a ricercare il loro posto rispecchiandosi nel declino e nello smarrimento delle nuove generazioni e nella sofferenza delle famiglie e delle relazioni affettive.

Molto interessante l'evoluzione della paternità nelle varie epoche storiche e nelle diverse culture analizzato dagli autori Rollè, D'Amico, Patteri e Brustia. Dall'assenza del ruolo maschile nella procreazione attribuita a cause naturali, motivo per cui l'origine della parola *paterno* riconduce al concetto di protezione piuttosto che di procreazione e alla sua individuazione nella differenza dalla figura femminile, al concetto di paternità oggi attraverso la storia e attraverso le diverse culture da quelle occidentali a quelle orientali. Dalle tipologie di paternità tradizionali in cui il padre si occupa del sostentamento della famiglia alle nuove forme di famiglia in cui si assiste alla condivisione della genitorialità tra i partner.

Degno di nota il lavoro di ricerca sulla connessione tra transizione alla paternità e la sintomatologia depressiva perinatale presentato nel capitolo di Tosto, Raciti e Salerno. Si sottolinea qui l'importanza degli interventi di tutela della figura paterna al fine di incentivare la creazione di progetti e di interventi preventivi per la cura e la tutela dei legami familiari, guardando alla clinica e alla

psicopatologia dove le relazioni paterne giocano un ruolo fondamentale.

Pace e Muzi presentano un lavoro sulla famiglia adottiva prima nei suoi risvolti giuridici-istituzionali utili a orientarsi nella normativa vigente che regola le adozioni in Italia e disciplina i diritti dei minori e dei genitori adottivi. Una parte altrettanto interessante delinea il ruolo dello psicologo coinvolto nei diversi compiti istituzionali sia in fase pre-adozione che nella fase post-adozione per poi dedicarsi alle caratteristiche psicologiche dei suoi protagonisti (i bambini, i genitori adottivi e quelli biologici) con ricchi contributi della letteratura scientifica. Si riflette in particolare sul ruolo del padre adottivo a partire dal desiderio di paternità offrendo un prezioso contributo sulla genitorialità in cui il ruolo del padre è accanto a quello materno con risorse e opportunità nelle diverse fasi del ciclo di vita della famiglia adottiva.

Il lavoro sulle famiglie con figli disabili permette al lettore di interrogarsi sui possibili interventi necessari per la famiglia e in particolare per il padre per riconoscere e accrescere le sue risorse per affrontare le problematiche legate a una condizione irreversibile di salute psicofisica del figlio. Gli autori Mancuso, Garro, Spilotri e Ceccarani propongono il modello di lavoro della Lega del Filo d'Oro rivolgendo l'attenzione al rapporto della famiglia con i contesti di cura. Sono riportate le esperienze e i vissuti di padri che raccontano di storie familiari e sottolineano l'importanza di un coinvolgimento della famiglia e in particolare del paterno negli interventi educativi e riabilitativi perché la cultura delle differenze possa trasformarsi in cultura del legame.

Seguono i contributi di Merenda sulle evoluzioni familiari, dalla famiglia monoparentale alle famiglie allargate e

di Mazzoni e Tosto che vedono nel padre una risorsa per i figli nell'adattamento alla condizione di famiglia separata, arricchiti da contributi normativi. Degno di nota il lavoro sulle consulenze giuridiche che ha saputo dare enfasi alla necessità di una continuità tra il giuridico e il relazionale.

Infine due capitoli che analizzano il vuoto e l'assenza paterna attraverso riferimenti clinici secondo il modello psicoanalitico di Lacan e di Freud, curati rispettivamente da Bertorotta il primo e da La Grutta, Epifanio, Bellavia, Piombo e Lo Baido il secondo. Entrambi sottolineano l'importanza di ridare centralità e il suo giusto posto al padre alla ricerca dell'integrità, rimettendo al centro i legami, i sentimenti profondi e autentici, come scrivono gli autori dell'ultimo saggio.

Un libro, dunque, che pur parlando di fragilità e di problematiche della paternità guarda sempre alla ricchezza del ruolo paterno all'interno di una cogenitorialità condivisa per la cura dei figli, attraverso riflessioni teoriche, contributi clinici e dati empirici, toccando i temi delle diverse realtà di un mondo affascinante e complesso chiamato Famiglia.

Floriana Sarrica, *Palermo*

Vallario L.

La diagnosi tridimensionale della famiglia. Valutazione e formulazione sistemiche del caso.

Milano: FrancoAngeli
2019, pp. 252, € 33,00

La diagnosi tridimensionale della famiglia, recentemente pubblicato da FrancoAngeli, è innanzitutto un testo tecnico che si inserisce con modestia ma determinazione all'interno di una delle questioni più spinose della terapia fami-

liare: la diagnosi. È un testo tecnico, ma non per questo impersonale. Gli aspetti tecnici, la precisione e la ricchezza teorica oltre alla vastità bibliografica, concorrono al raggiungimento del necessario rigore scientifico, ma non rappresentano uno stratagemma per sottrarsi a una presa di posizione chiara e sentita. Tutt'altro: i giudizi di Vallario sono precisi e le sue scelte nette. Comprensibilmente, dato che il testo nasce da un *tormento* professionale privato, che deriva dai rischi percepiti di un diffuso eccesso di autoreferenzialità nella pratica clinica, miope di fronte ai suoi limiti e poco disponibile al confronto.

Perché ora? Vallario, sulla base dell'esperienza maturata nei diversi ambiti operativi della psicologia (la clinica, la formazione, la ricerca e la giuridica), intravede un imminente pericolo per la psicoterapia che rischia di diventare *liquida* e quindi confusa, incomunicabile, impulsiva, fragile e isolata. *La diagnosi tridimensionale della famiglia* rappresenta un tentativo per "cambiare rotta" culturale (un tentativo di *contro-culturalità*, che contrasti la logica diligente per cui "uno vale uno"), che recupera le radici del pensiero sistemico e, allo stesso tempo, fornisce nuovi concetti dal carattere originale e moderno. È un testo di appartenenza e di separazione, un tentativo di attribuire nuova legittimità al nostro lavoro con le famiglie.

Il risultato: il primo modello per sistematizzare e scrivere una valutazione clinica della famiglia; uno strumento a disposizione della comunità scientifica che è, al tempo stesso, una necessità concreta («definizioni diverse generano diverse storie», Laing, 1970), un dovere deontologico e un dovere etico.

Vallario ripercorre il cammino del modello relazionale verso lo sviluppo di una diagnosi che non sia esclusivamente intrapsichica, ma includa la dimensione

interpersonale, sottolineandone le caratteristiche di necessità e di complessità. La dimensione interpersonale, spiega l'autore, è necessaria perché permette il recupero del significato dell'esperienza umana e, di conseguenza, prepara la strada al cambiamento attraverso la costruzione di storie alternative; rende il processo diagnostico più complesso perché deve tenere conto di un diverso coefficiente di difficoltà, funzione dei molteplici livelli in gioco che si influenzano reciprocamente: l'individuo, le sue relazioni nel qui ed ora, la dimensione temporale, la relazione con il terapeuta e con il contesto culturale di appartenenza.

La diagnosi sistemica prende l'avvio dalla famiglia. Ma cosa si intende per famiglia? L'autore analizza la trasformazione attuale a cui va incontro la famiglia, ripercorrendo i cambiamenti che l'hanno interessata, dalla preistoria ad oggi (dati Censis alla mano!) e si sofferma sulle sue tre caratteristiche fondanti: l'essere un *sistema*, *aperto*, con una *storia*.

Di fronte alla contemporanea *pluralizzazione del familiare*, Vallario introduce un primo concetto innovativo: la *categorizzazione pentagonale*, ovvero un modello attraverso il quale descrivere varie tipologie familiari, fondato su cinque categorie suddivise in quindici variabili esclusive ed escludentesi.

Oltre a tali aspetti descrittivi, l'autore propone di assumere *una logica diversa e chiara a proposito della lettura dell'identità familiare*. Una logica organizzata intorno a tre direttrici relative alle tre dimensioni essenziali che costituiscono l'identità della famiglia: la *struttura* che si riferisce alla dimensione sistema, il *processo*, per quanto riguarda la dimensione apertura e la *simbolicità* per quanto riguarda la dimensione storia. Di fianco a una rinnovata logica dell'identità familiare, l'autore inserisce un

secondo concetto: il *quadilatero sintomatologico*. Si tratta di una “scomposizione geometrica” della logica sul sintomo, lungo quattro dimensioni: l'intrap-sichico, l'intersichico familiare presente, l'intersichico intergenerazionale e transgenerazionale familiari e l'intersichico culturale.

Siamo al nodo: la presentazione del modello della diagnosi tridimensionale della famiglia (DTF).

Vallario ne descrive l'impalcatura concettuale e le due modalità esistenti di riportare lo stato di un processo diagnostico e terapeutico: il rapporto conclusivo della DTF (suddiviso in quattro parti: epistemologica, indici testologici familiari, DTF analitica, DTF sintetica) e la formulazione del caso clinico. Il terapeuta potrebbe sentirsi scoraggiato o affaticato nel doversi cimentare in un'auto-riflessione tanto particolareggiata e a

più riprese su ciascuna delle famiglie che ha di fronte in stanza di terapia. Probabilmente è anche per placare questa prevedibile titubanza del lettore, oltre che per chiarezza metodologica, che l'autore conclude il suo lavoro con la presentazione sintetica di due applicazioni pratiche. A dimostrazione della possibilità tecnica di realizzazione del progetto, una possibilità reale che presuppone però da parte del terapeuta la capacità di padroneggiare concetti e strumenti della terapia relazionale, ma, soprattutto, una possibilità che concede al professionista di mantenere una ricerca della complessità mentre compie un tentativo di sistematizzazione del suo operato clinico.

Uno schiaffo intellettuale nell'epoca del “*me first*”.

Barbara Bertelli, *Prato*