

**La fragilità del bene.
Cosa ci offre la ricerca clinica familiare?**

Vittorio Cigoli¹

Sommario

Seguendo Martha Nussbaum il contributo si pone la seguente domanda: che cosa offre la “family research” sulla ricerca del bene? A tale scopo vengono passati in rassegna i modelli di ricerca più importanti, sia nordamericani che europei. Emerge come le varie forme di bene e la sua fragilità intrinseca si inscrivono soprattutto in una matrice di pensiero costruzionista-narrativista.

Viene poi presentato il modello Relazionale-Simbolico, di matrice psicodinamica, fondato sui triangoli organizzativo, simbolico, dinamico, al cui interno opera il “bene fragile”. Nel corso di oltre vent’anni esso è stato applicato sia a progetti di ricerca psicosociale, sia all’intervento clinico rivolto a coppie-famiglie.

Parole chiave: Family research, bene, fragilità, modelli, modello Relazionale-Simbolico

**The fragility of the good.
What is the contribution of clinical family research?**

Abstract

This article, inspired by the work of Martha Nussbaum, aims at highlighting the contribution of the “family research” to the search for the good. The most important North American and European research models are reviewed, showing that the different forms of the good, as well as its fragility, are inscribed in a narrativist-constructivist conceptual framework.

The Symbolic-Relational model is then presented. Over twenty years, this model has been applied to psychosocial research, as well as to clinical interventions with couples and families. The Symbolic-Relational model involves three triangles – organizational, symbolic, dynamic – into which the “fragile good” is operative.

Key-words: Family research, good, fragility, models, Symbolic-Relational model

¹ Professore Emerito di Psicologia Clinica, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano.

La fragilità del bene

La domanda da cui origina il contributo è la seguente: è possibile far emergere la presenza del bene nella ricerca clinica di orientamento familiare? E, in tal caso, in cosa esso consiste e come si manifesta?

I modelli di ricerca che si sono occupati fin a partire dagli anni Sessanta del secolo scorso e che, anche attualmente, si occupano di relazioni familiari, non trattano apertamente del bene; utilizzano però concetti e costrutti atti a rilevarlo. Si tratta dunque di rendere visibile l'invisibile che attraversa la "family research" distinguendo con cura tra teorie cliniche e modelli di ricerca.²

Trattandosi di un tema dalle evidenti implicazioni filosofiche, partiremo dal contributo di Martha Nussbaum (1986) che se ne è occupata specificatamente. A partire dai poeti e dai tragici greci fino a giungere ad Aristotele evidenzia come l'"eudaimonia" (la vita buona, o prospera) sia essenzialmente fragile. Ciò è dovuto sia a Tyche (la sorte, la fortuna), sia alle passioni che travolgono gli esseri umani, quali il possesso di denaro, l'onore, lo status, la visibilità, la volontà di potenza ("hybris") e il voler dominare la vita altrui.

Platone e Seneca da parte loro trattano dei sentimenti che possono incatenare la mente dell'uomo tra cui, in particolare, l'odio e la rabbia. Molto più avanti nel tempo Sigmund Freud sosterrà che l'odio è più antico dell'amore. Avere in odio e provare rabbia può però avere scopi costruttivi come quando si tratta di lottare contro la menzogna, l'abuso, la violenza, ma anche, come ricorda San Paolo, quando si tratta di lottare contro aspetti maligni di se stessi.

Sia gli Stoici, sia Kant hanno diviso i beni esterni da quelli interni, come a dire che c'è un regno della natura e un regno della virtù interiore. In realtà il corpo (i sensi, le emozioni, i bisogni) e lo spirito (il valore e la dignità della persona) viaggiano accomunati e così è per i beni.

In tempi a noi vicini i contributi sull'"etica della virtù" hanno attribuito un ruolo centrale alle motivazioni umane, alle emozioni, ma anche alle azioni compiute od omesse, perché l'etica vive di azioni. L'invito, in proposito, è di prendere tra le mani "vita activa" di Hanna Arendt (1958).

A noi però interessa, occupandoci di "famigliare", ciò che Martha Nussbaum afferma: "chiunque ami un figlio si fa vulnerabile". In breve; generare mette a rischio la persona, la *espone*, la rivela nell'inatteso.

² Froma Walsh (2003) definisce "modelli di terapia familiare" quelli che in realtà sono teorie. Va peraltro a suo merito la pubblicazione dei tre volumi su "Normal Family Processes" (1982, 1995, 2003). Ho curato la traduzione delle parti più significative del testo e l'introduzione critica delle prime due edizioni "Stili di funzionamento familiare" (1993) e "Ciclo di vita e dinamiche familiari" (1995).

Da parte sua Pindaro, il poeta le cui labbra da bambino sono state cosparse dal miele delle api, si è servito di una metafora vegetale: il bambino-figlio è come una giovane pianta di vite, sottile, fragile, bisognoso di molta cura. Dev'essere poi di buon ceppo e vivere in un clima favorevole.³

Il buon ceppo è la matrice familiare (l'utero della persona) e il clima riguarda tanto la geografia dei luoghi, quanto la storia sociale e comunitaria. Il clima di guerra, che devasta e distrugge, e il clima desertico che priva l'uomo di alimenti attaccano anche la matrice familiare costruttiva.

Se dunque Nussbaum dice del rischio dell'adulto, Pindaro dice del rischio del figlio. È quello di cui tratterà, secoli dopo, la psicologia dello sviluppo occupandosi del bene (benessere) del bambino sia in forme difensivo-protettive, sia di espansione vitale. Lo descrive infatti come intersoggettivo, precocemente competente e in grado di costruirsi una teoria della mente altrui. In ogni caso generare risulta doppiamente rischioso.

Trattando di interazioni e legami familiari, cioè della relazione generanti-generati, è allora buona cosa partire dal concetto di "fragilità del bene". Ricordo che il bene è inconsapevolmente dato dalla mente umana come "di origine" e "di diritto" (Cigoli, 2012). C'è però la cattiva notizia: il male nelle sue molteplici forme presenta inesorabilmente il suo conto.

Prima di procedere occorre fare una premessa metodologica utile a distinguere tra "programma di ricerca" e "modello". Bying-Hall (1995) ad esempio ha cercato d'integrare nel suo programma di ricerca clinica la teoria strutturale di Minuchin con la teoria dell'attaccamento di Bowlby. Il concetto chiave è quello di "family-scripts", di copioni, concetti peraltro utilizzati anche dalla psicologia cognitiva, che si basano su esperienze ripetute di scenari simili. Di qui l'obiettivo clinico di come riscrivere le trame familiari a partire dalla base sicura (ecco il bene) garantita dallo stesso contesto terapeutico.

Per cogliere la differenza tra programma di ricerca a base teorica e costruzione di un modello ci possiamo riferire al contributo di Patricia Crittenden (1997). La teoria di riferimento è sempre la stessa, quella dell'attaccamento, ma l'autrice ha costruito un modello, quello *Dinamico-Maturativo*, formato dall'incrocio tra due dimensioni: quella cognitivo-affettiva, utile a trattare il sentimento del pericolo, e quella integrativa-non integrativa, utile a far emergere i veri o falsi affetti e cognizioni.⁴ Il modello, a dire il vero, si occupa dei processi mentali della persona adulta e non di funzionamento familiare; in ogni caso esso ci serve per evidenziare la differenza tra programma di ricerca teorico e modello.

³ Pindaro, Nemea, VIII.

Da parte sua Aristotele (Etica Nicomachea, 1100 b) indica come bene-virtù la capacità degli uomini di affrontare le difficoltà della vita, sventure comprese.

⁴ Giovanni Liotti (1994), secondo una visione antiriduzionista ha costruito un programma di ricerca fondato sulla compresenza di sistemi motivazionali: di attaccamento, agonistico, cooperativo, affiliativo. Va inoltre sottolineato come la teoria dell'attaccamento di carattere evolutivistico-adattativo fondi la conoscenza relazionale su base diadica e a "canne d'organo". Cfr. Cigoli 1997, 2006, 2009.

Un altro esempio viene dal programma di ricerca sulla trasmissione generazionale dei processi emozionali e la differenziazione del Sé di Murray Bowen (1978). Miller, Anderson, Keols (2004) hanno passato in rassegna gli studi che hanno cercato di validare la teoria attraverso un modello di ricerca fondato sull'uso di scale Self-report. Ne viene che solo alcuni concetti della teoria trovano verifica empirica. Risultano non verificati quello secondo cui gli individui si sposano sulla base dello stesso livello di differenziazione del Sé e quello della ripetizione generazionale della violenza, della qualità della vita coniugale e dell'esposizione al divorzio. Così ciò che i ricercatori si augurano è di avere a disposizione un modello fondato su pochi e chiari concetti e un protocollo d'intervista familiare ben strutturato.

A questo punto siamo pronti ad andare alla ricerca di ciò che non è visibile e che attende di essere cercato all'interno della "family research": dove opera il bene e dove sta la sua fragilità?

Alla ricerca del bene nella "Family Research"

Costruire e validare modelli richiede tempi lunghi e il loro tempo di vita va aldilà dei vent'anni. All'interno della "family research" abbiamo modelli sorti fin dagli anni sessanta/settanta del secolo scorso. Qui passeremo sinteticamente in rassegna i Modelli di John Gottman, Robert Beavers, Nathan Epstein, David Olson, Mark Cummings, Lyman Wynne, Luciano l'Abate, Elizabeth Fivaz e Antoinette Corboz, Luis Linares e Valeria Ugazio. Come si vedrà, alcuni sono più empirici ed altri più clinici; alcuni centrati sul processo e la qualità dello scambio ed altri sulla costruzione della personalità considerata a partire dalla matrice familiare. Inizieremo dai modelli che vengono dalla tradizione nordamericana per passare poi a quelli della tradizione europea. In comune i modelli si caratterizzano per la messa a fuoco di dimensioni e variabili e, con loro, di tecniche e strumenti di rilevazione quali interviste, griglie di osservazione, test.

Partiremo dal Modello del *Gottman Laboratory* focalizzato sui pattern interattivi nelle coppie e la distinzione tra coppie felici e infelici (2003). A proposito di "bellezza creativa" rimando all'uso dell'"Oral History Interview" (OHI) di Buehlman e Gottman (1996). In tale intervista vengono poste varie domande alla coppia sulla storia della relazione, le aspettative e la filosofia circa la vita matrimoniale. Un particolare rilievo assume il racconto che la coppia fa in merito alla propria storia. Evidenziare le "good memories", identificare i valori che proteggono la coppia nei momenti difficili, riconoscere le sfide affrontate, oppure non essere in grado di farlo è ciò che fa la differenza tra le coppie. È stato messo a punto un sistema formale di codifica che valuta la qualità dello scambio servendosi della videoregistrazione. Oltre ai "raters" è chiesto però alla coppia stessa di valutarsi attraverso la griglia. Ecco l'inatteso: la coppia è chiamata ad essere parte del processo di

valutazione. Tale “feedback riflessivo” è usato attualmente dai clinici in varie situazioni di vita familiare, compresa l’adozione. Non solo, sempre più ha preso valore un assessment delle potenzialità terapeutiche in linea con gli obiettivi propri della clinica (Finn, 2007).

E il bene? È considerato soprattutto attraverso la sua fragilità; gli autori parlano infatti dei “quattro cavalieri dell’Apocalisse”: il criticismo, il disprezzo/umiliazione, la difensività reattiva, l’ostruzionismo che attaccano la “relazione felice”. Nella vita sociale i quattro cavalieri prendono la forma della guerra, della fame, delle malattie, della morte.

Riparare gli errori commessi, accettare l’influenza dell’altro, riconoscere la differenza tra problemi che possono essere risolti ed altri no e saper guardare in avanti (sperare) costituiscono i mattoni della relazione felice. Ecco il bene all’opera. La ricerca recente del Laboratorio ha preso in considerazione anche il caso, sempre più frequente, delle famiglie ricostituite.

Il Modello di *Robert Beavers e collaboratori* (2003) si basa su oltre quarant’anni di ricerca. Si focalizza sul “qui ed ora” dello scambio familiare e il suo scopo è quello di differenziarlo in quanto a salute. Bastano allo scopo dieci-quindici minuti di osservazione, via video, e l’utilizzo di un “report”, completato dai vari membri, circa la presenza o meno dei punti di forza familiare. Viene utilizzata la “Beavers Interactional Style Scale” e le Scale osservative includono una serie di variabili. Tra di esse figurano il potere esplicito, i confini, la coalizione genitoriale, la vicinanza emotiva, la negoziazione, l’empatia, la chiarezza espressiva, la mitologia familiare e la gamma dei sentimenti.

È dall’intreccio tra interazione e osservazione che emerge il bene, che si manifesta come *competenza familiare*. È però un bene esposto a gravi pericoli. È il caso delle condizioni borderline di uno o più membri (dal caos al controllo tirannico; dal confine rigido a quello inesistente; dallo scoppio della rabbia alla caduta nella depressione), o delle famiglie gravemente disfunzionali (mancanza totale di fiducia nel legame, cinismo, disperazione, violenza).

Indirizziamoci ora verso il *McMaster Model* di Nathan Epstein e collaboratori (2003), la cui origine risale agli anni sessanta del secolo scorso. Famoso è il testo di Westley ed Epstein, “The Silent Majority” (1969). Gli assunti del modello di funzionamento familiare (MMFF) sono propri della teoria dei sistemi e le sei dimensioni chiave comprendono il problem solving, la comunicazione, la gestione dei ruoli, l’affettività nei due registri della responsività all’altro e dell’implicazione emotiva e il controllo del comportamento.

Vengono descritti i postulati relativi a ciascuna dimensione (ciò in cui si crede) utili a discriminare tra funzionamento efficace e disfunzionale. Inoltre viene fatta una descrizione clinica delle dimensioni considerate attraverso casi esemplificativi.

Tra gli strumenti utilizzati figurano la McMaster Clinical Rating Scale, l'Intervista strutturata di funzionamento familiare, così come il FAD (Family Assessment Device) disponibile in varie lingue tra cui l'italiano. La triade progetto di ricerca, intervento clinico e training professionale è la bellezza del modello; è infatti frequentemente richiamata dai clinici come necessaria e pochissimo frequentata.

Numerosi i progetti sviluppati tra cui il "Parent-Therapist Study". Si tratta di "famiglie terapeutiche" che ospitano bambini provenienti da famiglie multiproblematiche e che possono ottenere risultati superiori alla stessa psicoterapia individuale. I bambini che però hanno vissuto troppa indifferenza e abuso non possono tollerare di vivere in una famiglia "troppo buona". Noi diremmo che vedere il bene altrui fa troppo male perché rimanda alle origini nefaste vissute.

La logica di ricerca sottostante il modello è simile a quella di Beavers; qui però viene attribuito più valore al "problem solving" familiare in linea peraltro con la tradizione cognitivista dello "stress and coping".

E il bene? È la "buona qualità del processo" che sempre più ha acquisito valore agli occhi dei ricercatori clinici. Non più la struttura organizzativa, non più i ruoli e la loro gestione, ma, per l'appunto, il processo e la sua qualità, uno scandaglio che permette di studiare anche le "nuove forme familiari", comprese quelle omosessuali, e che offre una patente di neutralità scientifica. E la fragilità? Sta nella presenza di stress e traumi molteplici rilevabili attraverso le sei dimensioni chiave.

Eccoci ora ad incontrare il *Modello Circonflesso dei Sistemi Coniugali e Familiari* di David Olson e collaboratori (1993). È un modello ben conosciuto e frequentato dai ricercatori italiani che trova nelle tre dimensioni: coesione ("togetherness"), flessibilità e comunicazione il suo "core". Le tre dimensioni provengono dal raggruppamento di oltre cinquanta concetti utilizzati per analizzare le dinamiche di coppia e famiglia. È questo un caso della bellezza inerente la "simplicitas", nel senso che si cerca di andare al nocciolo della questione relazionale.

Il modello incrocia i livelli di coesione (disorganizzato, separato, connesso, invischiato) con quelli di flessibilità (rigido, strutturato, flessibile, caotico). Si tratta di variabili curvilineari (di qui il circonflesso) nel senso che agli estremi viene posta la patologia e al centro il bilanciamento come segno di salute ("in medio stat virtus"). Da parte sua la comunicazione familiare è rivelativa, nel senso che è utile ad evidenziare le caratteristiche delle due dimensioni precedenti.

Il modello adotta poi il concetto di ciclo di vita familiare come proposto da Monica McGoldrick ed Elizabeth Carter (1980, 2003). Si tratta di una teoria clinica che fa dell'intersezione individuo-famiglia-cultura e delle varie fasi di vita il suo "core". Caratterizzano il modello l'uso della Clinical

Rating Scale e di strumenti self-report come il “FACES” nelle sue differenti versioni (la più recente è la quarta).

Ma dove opera il bene? Nel *movimento*; nel muovere il sistema familiare dalle situazioni critico-fallimentari verso quelle adattive, tenendo conto del ciclo di vita, attraverso le due dimensioni cruciali di coesione e flessibilità.

È noto come in psicoterapia si presentino frequentemente famiglie a vario titolo invischiate, mentre quelle disorganizzate devono ricevere input, anche vincolanti, dall'esterno. Il pericolo, la fragilità, si manifesta così in forme differenti anche se alla sua base restano lo stallo e la cronicità.

L’*“Emotional Security Theory”* di Mark Cummings e collaboratori (2011) è un modello a moderatori e mediatori multipli al cui centro viene posto il figlio nella sua crescita. Il funzionamento familiare è inteso come presenza/assenza di sicurezza emotiva che si coniuga con la gestione della relazione coniugale e con l’adattamento dei figli. Vengono usate varie scale di codifica, sia macro che micro, anche attraverso i mezzi comunicativi più recenti come l’uso dell’I-pod.

E il bene? Semplice: “happy couple for happy kids”, un’idea tipica della cultura dell’Occidente. La sua ombra è la frequente presenza nei figli dei disturbi di internalizzazione (depressione, fobie, ansia diffusa), di esternalizzazione (disordini della condotta, comportamenti antisociali) e di Post Traumatic Stress (PTSD). Famoso è il progetto di ricerca-intervento realizzato a favore delle famiglie realizzato in Nord Irlanda nel periodo bellico e postbellico.

Merita a questo punto di essere ricordato il *Modello Epigenetico* di Lyman Wynne e collaboratori (1984, 1993). A seconda delle fasi di sviluppo, le relazioni interpersonali e la loro qualità esperita si ricombinano con le influenze costituzionali. Attaccamento-accudimento, comunicazione condivisa (“focus attenzionale”), problem solving e mutualità costituiscono le fasi cruciali del modello. Strumenti di osservazione clinica e utilizzo di test permettono di figurare le varie fasi e il loro successo, o insuccesso epigenetico.

Qui il bene è inerente il compito attribuito alle varie fasi il cui culmine è rappresentato dalla “mutualità”, una modalità di relazione tra gli uomini intesa come impegno rinnovabile nella relazione con l’altro e con la vita. In verità, l’ideale relazionale del modello è rappresentato dall’“intimità”, ma essa viene riconosciuta dall’autore come rara e fragile. In breve, un rapporto mutuale è sufficiente a garantire il funzionamento relazionale.

E la fragilità del bene? Esso si insinua in ciascuna fase di sviluppo; non solo, ciò che non si è realizzato nelle fasi precedenti, come ad esempio il buon attaccamento-accudimento, si trascina su quelle successive. Nell’intervento clinico occorre così saper “tornare indietro” là dove l’epigenesi si è bloccata.

Eccoci infine al *Modello Selfhood* di Luciano l'Abate (1980, 1997, 2012) frutto di un lungo percorso di ricerca clinica e psicosociale. In questo caso al centro della ricerca non sta la qualità del processo, ma la formazione della personalità su base familiare.⁵ È un caso, raro, di lavoro diagnostico sulla personalità che si distacca tanto dal DSM (Manuale Diagnostico Statistico dei disturbi mentali), quanto dal PDM (Manuale Diagnostico Psicodinamico).

Il “bene” è immediatamente riconosciuto come competenza del Sé relativa alla capacità di amare e a quella di negoziare. Tale doppia competenza si rivela in particolare nelle relazioni intime.

A tale proposito risultano cruciali le esperienze di amore ricevuto (la cura) e la gestione del dolore vissuto, come insegna anche l'antica cultura. Come sappiamo il dolore (sentimenti di vuoto, impotenza, perdita, trauma) può anche non essere sofferto tramite le strategie mentali del diniego e dell'esteriorizzazione-proiezione.

Così il funzionamento del Sé può collocarsi sia sul versante creativo-competente, sia su quello incompetente-fallimentare. In questi casi occorre sempre fare riferimento alle matrici familiari e culturali in cui il Sé si è formato.

I cluster relativi alla psicopatologia tratteggiano i Non-Sé (disturbo borderline e dissociativo fino alla psicosi), i Sé-dominanti (disturbi istrionico-isterici e narcisisti fino all'antisocialità e alla criminalità) e i Sé-dipendenti (disturbi fobico-ossessivi, masochismo, distimia, depressione). In ogni caso la psicopatologia grave presenta un'unica anima, nel senso che emerge drammaticamente l'incapacità del Sé di vivere l'intimità con l'altro e di saper negoziare.⁶ È qui che si rivela tutta la fragilità del bene.

Tra gli strumenti di rilevazione figurano l'Ecomappa, il Profilo Sé-Altri, ma anche l'uso di tecniche d'intervento a distanza tramite web. Sono poi stati messi a punto esercizi interattivi e programmi d'intervento strutturati per coppie e famiglie.

A questo punto ci orientiamo verso l'Europa per incontrare il *Modello Triadico di Losanna* di Elizabeth Fivaz e Antoinette Corboz (1999). Il loro riferimento teorico è la tradizione sistemica, in particolare il contributo di Minuchin, ma anche la teoria cognitiva di Gottman, di cui abbiamo già trattato. C'è poi quel “pensare per triangoli” che caratterizza alcuni filoni dell'orientamento sistemico-relazionale. Si tratta di una modalità di funzionamento mentale che appare fin dai primi anni di vita.

⁵ Marco Cusinato (2013), valido collaboratore di l'Abate, si è occupato in particolare della “competenza relazionale” e degli stili relazionali compresi quelli deficitari e perversi. Nel suo contributo assume particolare rilievo il passaggio dagli assunti generali e specifici, tipici della teoria, ai modelli applicativi, alle loro evidenze e alle loro applicazioni.

⁶ Sulla ricerca di connessioni tra matrice familiare esperita e organizzazione della personalità intesa come una persona percepisce, pensa, sente e agisce nella relazione con gli altri e con se stessi, rimando anche ai contributi di Pontalti (1996, 1999, 2000). In particolare l'autore, da un vertice antropologico-gruppoanalitico, sottolinea la presenza di matrici familiari “sature” nel senso che i modelli e i copioni sono rigidi e ripetitivi.

Il modello si esplicita attraverso il gioco; si tratta di compiti che vedono coinvolta la triade padre-madre-bambino distinguendosi così dagli studi fondati su Self-Report, o sulla diade come nel caso della ricerca sull'attaccamento. La triade è messa alla prova nella sua alleanza attraverso format differenti d'indagine (due più uno; tre insieme). Il concetto è infatti quello di "famiglia praticante" che proviene dai famosi studi di David Reiss e collaboratori (1981).⁷

Le autrici parlano espressamente di "buona famiglia" e la misurano nel suo funzionamento attraverso tre dimensioni: la cooperazione, la gestione del conflitto, la regolazione dello scambio. Lo scambio, come da tradizione interattiva, si fonda sull'"hic et nunc" e la sequenza e per rilevarne la qualità i ricercatori si servono della lettura clinica, evolutiva e microanalitica.

Il bene, allora, è la famiglia in grado di funzionare come gruppo di lavoro che si deve coordinare e saper negoziare per raggiungere lo scopo. E la fragilità? Sta nello scambio stesso in cui invece prevalgono la frattura e la confusione.

Il modello, che ha fondamenta costruzioniste-interattive, ha avuto un notevole successo e vari ricercatori se ne sono serviti per studiare situazioni cliniche come quella del divorzio ed i suoi effetti (Malagoli Togliatti, Lubrano Lavadera 2011), ma anche per confrontare tra loro coppie eterosessuali e omosessuali con figli (D'Amore, 2014).

Con Juan Luis Linares e Carmen Campo (1998) e il loro *Modello Coniugale-Genitoriale* torniamo ad occuparci di disturbi della personalità su base familiare. L'attenzione è focalizzata sulla depressione maggiore e la distimia. Ora, la depressione nella tradizione psichiatrica è l'erede della melanconia e della psicosi maniaco-depressiva. Nella distimia invece ritroviamo i vari disturbi dell'affettività, dall'isteria, ai disturbi d'ansia, alle fobie.

Gli autori vanno però aldilà della facciata psichiatrica per accedere ai nodi relazionali; la persona depressa è infatti defraudata delle sue attese sia nella famiglia, sia nella coppia e la sua disperazione si manifesta attraverso la colpa interiore e l'ostilità passiva. Meglio insomma essere "malati organici" che persone soggette a giochi relazionali segnati da carenze e privazioni gravi.

Da parte sua la persona distimica vive in contesti dominati da triangolazioni manipolatorie e da perdite relazionali rilevanti. È a sua volta un manipolatore nella relazione terapeutica nel senso che cerca e vuole essere tenuto a distanza.

Il modello costruito dagli autori si fonda su due assi propriamente familiari, quello coniugale e quello genitoriale, considerati secondo due poli: positivo-negativo (modello 2×2). Così vengono figurati quattro quadranti a loro volta attraversati dalla variabile "tempo". Il Modello Coniugale-

⁷ David Reiss ha collaborato nelle sue ricerche anche con Robert Plomin e Mavis Hetherington (Hetherington, Reiss, & Plomin, 1995), il primo famoso per gli studi sui fratelli e sugli ambienti condivisi e non condivisi, la seconda per gli studi sugli effetti del divorzio. La passione comune è quella di costruire *disegni di ricerca* in grado di sfidare il senso comune. È qui che abita la bellezza.

Genitoriale trova così nella temporalità quel terzo che può rivelare lo stato della relazione distinguendo tra stati depressivi e distimici.⁸

In particolare il modello si serve di alcuni indicatori utili a focalizzare la differenza tra stati della personalità: tra di essi figurano l'analisi dell'organizzazione e della "mitologia" familiare, l'identità e lo stile narrativo familiare, i "giochi" relazionali-coniugali.

Ma dove sta il bene relazionale? Nell'incontro favorevole tra matrici, quella generazionale e quella coniugale tenendo conto dei tempi di vita. Si tratta di un bene assai fragile, viste le frequenti cadute i cui effetti si misurano sui tempi lunghi dello scambio generazionale e che attendono che vi sia qualcuno che le riprenda e le affronti. Questo "qualcuno" non è tanto e solo la persona che vive il disturbo, ma anche coloro che lo precedono e che con lui condividono la vita e i suoi problemi.

Va ricordato con Pervin e John (1997) che la ricerca clinica può essere l'unica possibile per lo studio di determinati fenomeni. Di più, è la psicoterapia stessa che può essere monitorata come strumento d'analisi. Ciò è però possibile se c'è un modello e se ci sono indicatori e parametri di lettura dello scambio, com'è nel caso degli autori. Senza dimenticare che più casi diagnosticati e trattati secondo il modello vengono a costituire un "campione ragionato" che permette analisi ulteriori.

Sempre in ambito sistemico coniugato con il costruzionismo sociale incontriamo il *Modello delle Polarità Semantiche Familiari* di Valeria Ugazio (1998-2012). L'autrice è partita dalle forme nevrotiche (ossessivo-compulsive, fobiche, disturbi alimentari) dell'Asse I del DSM-IV, per approdare poi allo studio del disturbo depressivo. In quest'ultimo caso ha contrastato efficacemente la visione di una malattia del cervello caratterizzata da squilibri biochimici. È infatti necessaria una lettura psicologico-relazionale del disturbo come sostenuto anche da l'Abate e Linares.

Qui, però, il costrutto cruciale è quello di "polarità semantiche" ripreso da Kelly (1955), ma creativamente riorientato. Ciò significa che i membri familiari si posizionano secondo modalità narrativo-conversazionali specifiche.⁹ Così nel caso di fobie e attacchi di panico la conversazione familiare si organizza attorno alla polarità dipendenza/protezione versus indipendenza/libertà. Nel caso delle ossessioni la tematica è quella del sacrificio e del controllo versus espressione di sessualità e aggressività. È già noto, poi, come i disturbi alimentari chiamino in scena devastanti conflitti di potere, peraltro rilevabili anche nei disturbi borderline di personalità. Nel caso della

⁸ Il modello serve anche a distinguere tra stati depressivi connessi ad esperienze di esclusione, abbandono e marginalizzazione e stati psicotici connessi a triangolazioni disconfermanti. In questo caso il disturbo di personalità può essere inteso come un tentativo estremo di ricerca di identità alternativa anche se delirante. Infine nel caso del disturbo borderline il figlio, secondo gli autori, è "terra di nessuno" perché ciascun genitore attribuisce all'altro l'onere della cura; c'è dunque molto più abbandono che triangolazione.

⁹ L'attenzione alle narrative, frequente in ambito sistemico, evidenzia la sua vicinanza con l'orientamento cognitivo. Non a caso il rimando è all'importante contributo di Jerome Bruner (1990).

depressione, infine, la polarità è tra chi è escluso ed emarginato e chi è radicato e onorato in famiglia e nella comunità.

Secondo il principio di “accoppiamento” la semantica familiare modella anche la relazione terapeutica rendendola così specifica. Ciò significa che non bisogna fare di tutta l’erba un fascio, ma rilevare le differenze nelle famiglie e tra le famiglie. La stessa alleanza terapeutica, lo “stallo” e le fratture che accompagnano le semantiche sono così specifiche. Non si tratta affatto di modelli standard d’intervento a seconda dei sintomi, tipici degli approcci cognitivo-comportamentisti. Qui infatti l’accento è posto sulla semantica conversazionale che viene misurata attraverso la “Semantic Grid” e vari tipi di studi clinici.

Configurare la relazione generativa di ciascun disturbo in chiave interattivo-relazionale e ricercare l’armonia semantica, vale a dire disporre di più pattern conversazionali, è dunque il bene, se si vuole inatteso, ma che rimanda all’invito di Gregory Bateson di “cogliere la differenza che fa differenza”. Ecco anche ciò in cui si crede.

E la fragilità? Per lo psicoterapeuta sistemico-conversazionale sta nel percorso clinico stesso che prevede, come detto, fasi di stallo e persino fratture rendendo l’alleanza terapeutica quello che è, vale a dire una risultanza avventurosa e per niente affatto un punto di partenza dell’incontro tra terapeuta e famigliari.

Eccoci così pronti a fare una metalettura: mentre abbiamo cercato il “bene fragile” come emerge dai vari modelli, abbiamo reso un’altra evidenza. I vari modelli di “Family Research” mentre si dichiarano sistemici stringono una forte alleanza con il cognitivismo. Lo fanno in particolare attraverso la teoria del costruzionismo sociale e l’attenzione nei confronti delle narrative. Non rinunciano affatto all’uso classico dei test Self-report, ma, *in più*, mettono in scena l’interazione, lo scambio dal vivo utilizzando varie tecniche e strumenti, ma anche la stessa psicoterapia. L’identità, sia essa personale o familiare, non si manifesta forse attraverso l’azione?

Interattivo, interpersonale, intersoggettivo non sono però equivalenti tra loro: nel primo caso infatti partiamo dallo scambio (all’inizio è lo scambio), mentre nel secondo partiamo dall’individuo o dal soggetto per poi cercare cosa caratterizza l’“inter” (tra).

Da parte loro i disegni di ricerca possono contemplare la presenza sia di interazione, sia di rappresentazioni individuali che offrono al ricercatore informazioni differenti. Reiss e Oliveri (1984) vedono interazione e rappresentazione come due facce della stessa medaglia. Peraltro è proprio dalla differenza e dal confronto tra informazioni che può nascere nuova conoscenza relazionale; un bene assai raro.

La passione per i modelli di ricerca, occorre riconoscerlo, ha perso negli anni vigore ed è scivolata nell’ombra. Certamente ha più fascino trattare di *resilienza familiare*; ecco il nuovo e più recente

bene. Dobbiamo proprio a Froma Walsh, la curatrice dei volumi sui “Normal Family Processes”, l’accento posto sulla “Family Resilience” (1998, 2003).

Potremmo dire che dopo una lunga fase in cui la famiglia è stata rappresentata dai clinici come la “matrice del male” per lo sviluppo dell’individuo e la sua autonomia, ne è succeduta un’altra in cui la famiglia è diventata una risorsa per i suoi membri e per il sociale. Dalla “famiglia che uccide” come in Morton Schatzman (1973) e dalla famiglia come “campo di concentramento” di Ronald Laing (1965), alla famiglia che resiste ai vari attacchi che la vita riserva. Ciò specie in tempi in cui la frammentazione dei legami è di tutta evidenza con costi sociali e relazionali molto elevati: ecco il passaggio rappresentazionale. Tale passaggio rappresentazionale è stato ben illustrato da Salvador Minuchin (2007).¹⁰

Ovviamente non c’è una famiglia resiliente piuttosto che mortifera; ci sono piuttosto scambi interpersonali, generazionali e di parentela che sono costruttivi e fecondi, nel senso che i membri sanno affrontare i dolori e riconoscono il valore e la bellezza del legame, piuttosto che scambi in cui dominano copioni critici e fallimentari.

Ora il “framework” di Froma Walsh si rifà agli studi sul “family stress management” di Boss (2001) e di Patterson (2002), nonché agli studi di Karpel (1986) sulle risorse familiari viste come “il partner nascosto” in terapia familiare. Si tratta in sostanza di una teoria *integrativa* di carattere ecologico-evolutivo che mira a guidare la pratica clinica e la ricerca psicosociale. Ridurre lo stress e la vulnerabilità, così come sostenere l’“empowerment” familiare nell’affrontare le difficoltà della vita diventa il “must”.

Eccoci così a delineare ciò in cui i clinici che si riconoscono nella teoria credono: “empowerment”, “adjustment”, “resilience”, “process”, “positive thinking”, “normality” utili ad affrontare il “distress” familiare. Di nuovo teoria sistemica e teoria cognitiva si incontrano tra loro.

Ma quali sono i processi chiave che caratterizzano la famiglia resiliente? Il *sistema delle credenze*, innanzitutto: dare significato alle avversità della vita, avere uno sguardo positivo-ottimistico, avere valori spirituali; poi i *pattern organizzativi*: la flessibilità, la coesione, le risorse economiche e sociali e infine la *comunicazione*: la chiarezza comunicativa, l’espressione delle “emotions”, la collaborazione nel “problem solving”. Come si vede gli ultimi due processi chiave derivano direttamente dalla “family research” di cui ci siamo occupati. Ciò che muta riguarda quello in cui si crede.

¹⁰ Dovremmo anche ricordare il lungo periodo in cui la rivista “Family Process”, tra le più influenti del settore, ha accettato contributi solo se “scientifici”, vale a dire con studi sui correlati biologici. L’empirismo che fonda e guida la ricerca nordamericana entra in facile connubio con il bisogno di “naturalizzazione” intesa come vera base scientifica. In realtà c’è un “tutto biologico” e un “tutto culturale” ed è proprio quest’ultimo che fonda la differenza di specie. Cfr. in proposito l’importante contributo di Emiliani e Mazzara (2015).

In sintesi, siamo di fronte ad una teoria integrativa e non ad un modello di ricerca che intende offrire a terapeuti e ricercatori una visione alternativa circa come approcciare le famiglie e le loro difficoltà. Non a caso emergono concetti come potenziale riparativo, rispetto, compassione, riconciliazione, che si oppongono a quelli di “paziente designato”, “capro espiatorio”, “doppio legame”, “massa indifferenziata” e così via.

Ne deriva anche l’idea di un “assessment multi sistemico” che prevede una varietà di interventi rivolti a singoli, coppie, famiglie, ma anche a gruppi di famiglie seguite secondo approcci psicoeducazionali a seconda delle problematiche affrontate. Tra i progetti realizzati seguendo la teoria figura l’integrazione di famiglie bosniache e kosovare nella città di Chicago.

E se percorressimo invece un’altra strada sostenendo, ad esempio, l’incontro tra teoria sistemica e teoria psicodinamica per procedere poi alla costruzione di modelli coerenti?

Per un modello trinitario di ricerca

Lo studio dei modelli ha accompagnato la mia ricerca fin dalle sue origini (Cigoli, 1977). A seguire attraverso gruppi di ricerca ho messo a punto metodologie, nonché tecniche e strumenti adatti allo studio delle dinamiche familiari. È stato ad esempio il caso dell’utilizzo di metacategorie quali spazio-temporalità, valori, legami, poi tradotte in costrutti di ricerca (Cigoli et al., 1988; Cigoli, 1992, 1993). In particolare ha ricevuto grande accoglienza la ricerca sul “legame disperante” (1988) nei casi di separazione e divorzio.

È però dall’incontro con Eugenia Scabini, e così tra psicologia sociale e psicologia clinica, che è sorto il *Modello Relazionale Simbolico* (1991, 2000, 2006, 2012, 2014).¹¹ Esso si iscrive a pieno titolo nelle scienze del vivente o dell’azione umana. Così come per altri ricercatori (Carli, Grasso, Paniccia, 2007; Amerio, 2013) ciò in cui si crede è il valore della convivenza tra gli uomini fin a partire dalle sue fondamenta caratterizzate dai legami familiari-generazionali. Il modello inoltre, si pone all’interno della psicologia dinamica (Amadei, Cavanna, Zavattini, 2015), le cui fondamenta epistemologiche e metodologiche vengono però applicate all’oggetto dei legami familiari.

Definiamo il “famigliare” come un organizzatore di relazioni di parentela centrate sull’atto generativo deputata a trattare una triplice differenza: di genere sessuato, di generazione e di stirpi. C’è dunque differenza rispetto a chi la definisce come un sistema evolutivo aperto alla diversità di

¹¹ Il Modello Relazionale Simbolico è stato presentato anche in lingua inglese, spagnola, francese e prossimamente in portoghese.

forme familiari con il corollario che sono più importanti i processi familiari, come abbiamo visto in precedenza, delle forme familiari.¹²

A questo punto è opportuno definire i *pilastri concettuali* su cui il modello si poggia seguendo un criterio di riduzione creativa, oppure di “semplicitas”.

Tre sono infatti i pilastri concettuali: *generatività, relazione, transizione*. Il primo tratta del “core” del familiare ben distinguendo tra riprodurre e generare persone. Afferma anche qual è il bene tipicamente familiare, sia che esso avvenga naturalmente o per adozione. Il secondo tratta dei legami (“re-ligo”) che operano in senso verticale (generazionale) e orizzontale (la parentela). Il terzo tratta dei passaggi che costellano la vita familiare con la loro ritualità. Questo riguarda anche le anime dei trapassati e il dialogo con i viventi.

Ciascun pilastro concettuale trova sostegno nella teoria clinica. Così, ad esempio, la generatività rimanda tra gli altri a Erik Erikson (1982) che la considera come “spirito di conservazione del mondo”; così l’attenzione ai legami fa riferimento a teorie psicodinamiche e sistemiche di tipo generazionale (Akerman, 1958; Nagy, 1973; Framo, 1992; Andolfi, 1993, 2007); così le transizioni fanno riferimento agli studi etnoantropologici (Sahlins, 2013) e della psicologia dello sviluppo (Emde, 1989).

È Edgar Morin che ha parlato di *modello trinitario* fondato su triangoli, da non confondere con la triade. Il triangolo è un vincolo e un’opportunità. Kandinsky attraverso delle sue opere pittoriche ne ha fornito vari esempi.¹³ È sempre lo stesso Morin che ha evidenziato come l’*etica* riguardi proprio il mondo dei legami (legarsi all’altro, ai propri, alla vita e alla natura).

Detto dei pilastri occorre figurare i triangoli, a loro volta essenziali (tre): organizzativo, simbolico, dinamico. È questo lo spessore del “famigliare” al cui centro figura sempre la *generatività* quale asse portante. Il primo è deputato a trattare una triplice differenza relativa a generi, generazioni, stirpi di origine. Proprio per la difficoltà dell’impresa ben si comprende come il bene generativo sia essenzialmente fragile. Non c’è dunque una posizione e una visione “ottimistico-resiliente”, quanto drammatica. Abbiamo trattato in apertura del caso/fortuna e delle passioni umane. Ne viene che il conflitto è pensato come “l’anima” della relazione.

Inoltre il modello non è ecologico-evolutivo come altri, ma strutturale. Ciò significa che esso mira a figurare ciò che contraddistingue l’identità familiare, una sorta di “genoma” che attraversa le varie culture. Ci sono ovviamente differenze culturali anche rilevanti, ma secondo tale approccio fare

¹² Occorre ricordare che il modello ideale dei ricercatori angloamericani è stato rappresentato per lungo tempo dalla famiglia nucleare e integra della classe media caucasica (bianca) con la divisione dei ruoli strumentali ed espressivi nonché con isolamento della parentela.

¹³ Si veda al riguardo Kandinsky (1927a), “Molle durezza” e (1927b), “Calore cocente”.

famiglia significa esporsi alla triplice differenza. In più testi ne ho fornito varie esemplificazioni (Cigoli, 2006, 2012).

Nella cultura dell'Occidente è possibile riconoscere unioni omosessuali e pratiche surrogate per avere figli. Dal punto di vista del modello viene ridotta, ma non annullata, la differenza di genere essendo sempre presente l'ombra dell'altro e restano totalmente operanti le altre due differenze (Cigoli, Scabini, 2014). Il figlio/a è un generato e in questo senso la relazione familiare assume un valore sacrale, vale a dire che suo tramite trattiamo di origini.

In tal modo è anche possibile distinguere tra studi e ricerche focalizzati sul processo e la sua qualità, come abbiamo ampiamente documentato, e studi e ricerche focalizzati sul *generazionale*. Nel primo caso è rilevante cogliere i pattern interattivo-interpersonali, nel secondo, pur partendo dall'interazione (l'identità è in rapporto all'azione umana) si mira a figurare le vicissitudini dei legami. I legami costituiscono a loro volta una classe al cui interno operano quelli tra le anime e i viventi (Cigoli, 2015), tra le generazioni, nella parentela, con la comunità, nella coppia, nel Sé.

Marshall Sahlins (2013) riconosce come carattere specifico della parentela la "reciprocità dell'essere", vale a dire che i parenti sono persone che partecipano intimamente gli uni alla vita degli altri. La misteriosa efficacia dei legami consiste nel fatto che affettivamente e simbolicamente tra parenti si vive la vita degli altri e si muore la vita degli altri; è quello che ho chiamato "corpo familiare" ed è all'interno di tale *vincolo* che operano il bene e il male generazionale.

Nella cultura dell'Occidente il rilievo della parentela si è pressoché annullato a favore dell'individuo e della coppia coniugale-genitoriale (il nuovo mito di origine) che in tal modo si è trovata ad essere fonte unica di bene e male generazionale. Così se per molte culture la vita della parentela è la vita "tout court", per la cultura dell'Occidente essa è il pericolo che offusca il diritto degli individui a vivere intensamente la vita e la libertà individuale. In nessun'altra cultura si può pensare in termini di co-genitorialità (somma di individui) essendo quest'ultima diffusa nella parentela e in connessione con le anime degli antenati. Fatto sorprendente e inatteso, l'individuo attualmente marchia se stesso tramite l'uso di "tattoo", un tempo riservato alle culture tribali/ancestrali come segno d'appartenenza tanto alla terra nativa quanto al clan/tribù.

Potremmo così affermare che le teorie cliniche trans o intergenerazionali che si situano tra i paradigmi sistemico e psicodinamico costituiscono un'eccezione. Tra di esse figura anche la "psicogenealogia" di Ancelin Schutzenberger (2011).

Il secondo triangolo, quello simbolico (da "syn-ballein", mettere insieme, unire) vive di *speranza*, *fiducia*, *giustizia*. Si tratta di sentimenti (non emozioni) cruciali che regolano la vita familiare. Potremmo dire di una corrente sotterranea che emerge specie in certe occasioni (rituali) e di fronte ad accadimenti cruciali (nascite, matrimoni, malattia/morte).

Il vincolo costituito dal triangolo suggerisce che non conta da quale vertice partire perché ciascuno di essi rimanda immediatamente agli altri. Ciò è importante anche per l'intervento terapeutico: si può partire da un tema di giustizia/ingiustizia ma, inevitabilmente, si tratta di fiducia/sfiducia e speranza/disperazione. Così là dove i modelli sistemico-cognitivi pongono come centrali la comunicazione, i confini, il problem solving, la coesione e così via noi poniamo il triangolo simbolico. I temi della speranza, della fiducia, della giustizia trovano riscontro non solo nella letteratura psicologica, ma anche in importanti contributi artistici, siano essi pittorici o letterari (Cigoli, 2006, 2012).

La speranza si muove a partire da lutti e perdite cercando di trapassarli, ma opera avendo sullo sfondo fiducia nel vivere la vita e sentimento di giustizia da agire. Non a caso il perdono e la riconciliazione sono ingredienti necessari per l'atto equo teso, come ricorda Aristotele, a riparare il male. Nel mito del vaso di Pandora la speranza è la più lenta ad uscire, così essa lascia alle passioni che erompono di svolgere il loro lavoro dis-umano. Inutile dire della compresenza di disperazione, sfiducia e ingiustizia che accompagnano la vicenda familiare.

La fiducia, a sua volta, è un ingrediente di base del legame tra gli uomini. Ce ne offre un esempio il famoso quadro "Il fidanzamento degli Arnolfini" di van Eyck (1434). Sofferamoci sui gesti. Giovanni, il famoso mercante, ha la mano destra "fides levata", vale a dire che fa una promessa, mentre la sinistra sorregge la mano di lei; Giovanna ha il palmo della mano rivolto verso l'alto, come di chi affida tutto se stesso, mentre l'altra mano è posta sul ventre, il luogo di un'altra promessa, quella della fecondità che peraltro si può ben leggere attraverso il corpo già a questo predisposto. La fiducia, dunque, proviene da una promessa di bene reciproco e dallo sguardo che reciprocamente si affida. Avrà ovviamente bisogno di prove, nel senso che va meritata, ma questa è la sua origine.

La giustizia, infine, si connette all'azione, dunque alla presenza di atti equi necessari, come ricorda Aristotele, a ristabilire la relazione fra gli uomini. "Fare la cosa giusta" è la risposta alla domanda di convivenza tra gli uomini. In particolare l'attenzione va nei confronti dell'atto equo, che già in Aristotele ha il compito di rimettere in moto la giustizia violata.

Il terzo triangolo riguarda il principio dinamico che, seguendo Emile Benveniste (1969) si manifesta attraverso le azioni del dare, ricevere, ricambiare. L'aspetto importante è che questo triangolo vive di una relazione ambigua tra dono e obbligo (o dovere). Le relazioni familiari, e per estensione quelle umane, necessitano di entrambe, ma ciascuna delle due si apre alla patologia. È il caso dei "doni avvelenati" e dei "doveri rifiutati e denegati". Come detto il rimando concettuale è relativo alla teoria dell'azione con particolare riferimento ad Hanna Arendt (1958). Dono e perdono

acquisiscono un valore rilevante tanto nella ricerca psicosociale (Godbout, 1992; Regalia, Paleari, 2008) che clinica (Cigoli, 2006, 2012).

Allorché poi parliamo di *transfert generazionale* non lo facciamo in termini generici, ma specifici. Ciò che passa tra le generazioni e predispone la persona al vivere la vita sono proprio i tre triangoli che chiedono di trattare la triplice differenza, che indicano la presenza di una matrice simbolica del legame e che rimandano alla dinamica tra i principi del dono e del dovere. Nel transfert convivono azioni e sentimenti consapevoli e inconsapevoli. In particolare esso vive di tre azioni complementari: trasmettere (geni, eredità materiali), tramandare (nomi, valori/disvalori), trasgredire o rinnovare. Goethe ricorda a tale proposito che tocca ad ogni nuova generazione rinnovare i padri... e le madri.

Il modello, una volta riconosciuta la sua matrice, a ponte tra teoria sistemica, psicodinamica ed etnoantropologica, individuati i pilastri che reggono il modello e i tre triangoli che lo rendono “trinitario”, deve mettere a punto tecniche e strumenti coerenti per un lato ed utili per l’altro a fare conoscenza in tema di “famigliare”, così come a sostenere l’intervento clinico e la formazione dei professionisti.

Qui basterà ricordare l’Intervista Clinica Generazionale (Cigoli, Tamanza, 2009), attualmente disponibile in quattro lingue, il Disegno Congiunto della Famiglia (Gennari, Tamanza, 2012), lo Sceno Test sequenziale e congiunto (Margola, 2010), il Family Life Space Revised (Gozzoli, Tamanza, 1998), La doppia luna (Greco, 1999). Insieme a loro figurano test che trattano di costrutti rilevanti per il modello. Tra di essi l’“Interpersonal Trust Scale” e la “Forgiveness Scale” e il “Test di Fiducia Interpersonale” (Tamanza, in press).

In genere le variabili di disegno operano attraverso il raccontare-dialogare, il rappresentare, l’agire congiuntamente. Particolare rilievo viene assegnato, secondo antica cultura e fin da Aristotele, al mondo delle immagini, trattandosi di una forma originaria di pensiero-sentimento. Si può trattare di immagini da rappresentare o di immagini su cui riflettere.

Nel corso di oltre un ventennio attraverso il modello sono stati affrontati vari ambiti di ricerca clinica e psicosociale: dal divorzio alle famiglie ricostituite, dall’adozione all’affido, dalla migrazione alla malattia grave dell’anziano. Più di recente attraverso il modello è stata messa a punto la tecnica di lavoro clinico con la coppia (Cigoli et al., 2014).¹⁴

¹⁴ Minuchin et al. (2007) hanno messo a punto un “modello a quattro fasi” per la valutazione di famiglie e coppie. Qui modello è inteso però in senso strettamente euristico.

Conclusioni

Riprendendo il testo filosofico di Martha Nussbaum, il contributo parte dalla domanda: che cosa offre la ricerca clinica familiare a proposito della fragilità del bene?

Abbiamo distinto tra teorie e modelli, sempre esposti alla misurazione,¹⁵ concentrandoci sulla “Family Research”. Abbiamo così passato in rassegna vari e importanti modelli cercando proprio di rendere visibile dove secondo i ricercatori sta il bene e dove la sua fragilità; ciò anche al di là della loro consapevolezza. Si tratta di modelli di lunga vita e con una loro bellezza alcuni dei quali più empirici ed altri più clinici centrati sul processo interattivo e sua qualità, oppure su disturbi della personalità compresi in chiave familiare.

È venuto così ad emergere come i modelli passati in rassegna mentre si dichiarano “sistemici” in quanto a paradigma di riferimento, stringono una forte alleanza con conoscenze, principi e tecniche cognitive. In particolare è la teoria del costruzionismo sociale e la teoria narrativa a fare da collante.¹⁶ A sua volta tale alleanza va collocata nel clima scientifico nordamericano che fa da traino alla conoscenza psicologica internazionale. Non a caso più autori sostengono che il cognitivismo nelle sue varie correnti è la psicologia contemporanea.

Circa da un decennio la passione per i modelli in ambito di ricerca familiare è andata scemando a favore di concezioni che potremmo definire simil ottimistiche. È il caso della “Family Resilience” (ecco il bene), una teoria integrativa di carattere ecologico-evolutivo che mira a guidare la pratica clinica, ma anche la ricerca guardando alle risorse e all’“empowerment” familiare. Anche in questo caso potremmo parlare di “stile americano”.

C’è però un’altra via. È quella che fonda il Modello Relazionale Simbolico attivo fin dai primi anni novanta del secolo scorso. Si tratta di un modello trinitario fondato su triangoli la cui matrice è essenzialmente psicodinamica ed etnoantropologica. Nel corso degli anni il modello ha prodotto vari strumenti e tecniche ed è stato applicato nel suo insieme, o in alcune sue parti, a molti programmi di ricerca, così come all’intervento clinico rivolto a coppie e famiglie e alla formazione dei professionisti.

In ogni caso ciò che accomuna i ricercatori che si occupano di “family research” al di là della loro differenza è affermare ciò in cui credono, costruire e validare modelli cercandone anche la bellezza, come afferma Robert Emde (1995). Essi vivono di “tempi lunghi” in grado addirittura di trapassare il tempo di vita dei ricercatori che li hanno fondati.

¹⁵ Misurare, nelle sue diverse forme, risponde al criterio etico dell’intersoggettività. Va ricordato che i modelli non solo cercano di verificare ipotesi, ma anche esplorano nuove piste di senso. Ciò vale in particolare per la ricerca clinica. Possiamo parlare di un connubio tra metodo, criteri di formalizzazione, creatività.

¹⁶ Distinguiamo tra costruzionismo sociale e costruttivismo radicale. Cfr. in proposito Ugazio, 1998-2012.

Bibliografia

- Akerman, N. (1958). *Psicodinamica della vita familiare*. Torino: Bollati Boringhieri (tr. it. 1976).
- Amadei, G., Cavanna, D., Zavattini, G. C. (2015). *Psicologia dinamica*. Bologna: il Mulino.
- Amerio, P. (2013). *L'altro necessario*. Bologna: il Mulino.
- Andolfi, M. (1988). *La famiglia trigenerazionale*. Roma: Bulzoni.
- Andolfi, M., & D'Elia A. (2007) (a cura di). *Le perdite e le risorse della famiglia*. Milano: Raffaello Cortina.
- Arendt, H. (1958). *Vita activa. La condizione umana*. Milano: Bompiani (tr. it. 1989).
- Beavers, R., Hampson, R. B. (2003). Measuring family competence. In F. Walsh (a cura di), *Normal family processes. Growing diversity and complexity, Third Ed.* (549-573). New York/London: The Guilford Press.
- Benveniste, E. (1969). *Vocabolario dell'istituzione indoeuropea – Vol. I. Economia, parentela e società*. Torino: Einaudi (tr. it. 1986).
- Boss, P. (2001). *Family stress management*. Newbury Park, CA: Sage.
- Boszormenyi-Nagy, I., Spark, G. (1973). *Lealtà invisibili*. Roma: Astrolabio (tr. it. 1988).
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York, NY: J. Aronson.
- Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Buehlman, K. I., Gottman, J. M. (1996). *The oral history interview and the oral history coding system*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Ass.
- Bying-Hall, J. (1995). *La trama della famiglia*. Milano: Raffaello Cortina (tr. it. 1998).
- Carli, R., Grasso, M., Paniccchia, R. M. (2007). *La formazione alla psicologia clinica. Pensare emozioni*. Milano: Franco Angeli.
- Carter, E., McGoldrick, M. (1980). *The family life cycle: A framework for family therapy*. New York: Gardner Press.
- Cigoli, V. (1977). *Modelli d'interazione familiare*. Milano: Franco Angeli.
- Cigoli, V. (1982). *Il corpo familiare. L'anima, la malattia, l'intreccio familiare*. Milano: Franco Angeli.
- Cigoli, V. (1983). *Terapia familiare. L'orientamento psicoanalitico*. Milano: Franco Angeli.
- Cigoli, V. (1994). *Tossicomania. Passaggi generazionali e interventi di rete*. Milano: Franco Angeli.
- Cigoli, V. (1997). *Intrecci familiari. Realtà interne e scenario relazionale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Cigoli, V. (2006). *L'albero della discendenza. Clinica dei corpi familiari*. Milano: Franco Angeli.

- Cigoli, V. (2012). *Il viaggio iniziatico. Clinica dei corpi familiari*. Milano: Franco Angeli.
- Cigoli, V. (2015). Spiriti e fantasmi in dialogo con i viventi. Introduzione (5-20). In G. Lai, *Spettri sul divano*. Milano: Franco Angeli.
- Cigoli, V. (in press). *L'arbre de la descendance*. Bruxelles: De Boeck.
- Cigoli, V., Scabini, E. (2006). *Family identity. Ties, symbols, and transitions*. New York: Taylor.
- Cigoli, V., Scabini, E. (2014). Sacro e tragico familiare. Il caso delle omogenitorialità. *Gli Argonauti*, 27, 17-32.
- Cigoli, V., Tamanza, G. (2009). *L'intervista clinica generazionale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Cigoli, V., Galimberti, C., Mombelli, M. (1988). *Il legame disperante. Il divorzio come dramma di genitori e figli*. Milano: Raffaello Cortina.
- Cigoli, V., Margola, D., Gennari, M. L., Snyder, D. K. (2014) (a cura di). *Terapie di coppia. L'approccio integrativo e l'approccio relazionale-simbolico*. Milano: Franco Angeli.
- Crittenden, P. (1997). *L'attaccamento in età adulta. L'approccio dinamico maturativo dell'AAI*. Milano: Raffaello Cortina (tr. it. 1993).
- Cummings, E. M., Davies, P. T. (2011). *Marital conflict and children. An emotional security perspective*. London: Guilford Press.
- Cusinato, M. (2013). *La competenza relazionale. Perché e come prendersi cura delle relazioni*. Milano: Springer Italia.
- D'Amore, S. (2014) (a cura di). *Le nuove famiglie. Teoria, ricerca e interventi clinici*. Milano: Franco Angeli.
- Emde, R. N. (1989). L'esperienza relazionale del bambino piccolo: aspetti evolutivi e affettivi. In A. J. Sameroff, R. N. Emde (a cura di), *I disturbi relazionali nella prima infanzia*. Torino: Bollati Boringhieri (tr. it. 1991).
- Emde, R. N. (1995). Syndromes of temperament: A review of Galen's prophecy. *Contemporary Psychology*, 40, 1039-1045.
- Erikson, E. (1982). *I cicli della vita. continuità e mutamento*. Roma: Armando (tr. it. 1984).
- Emiliani, F., Mazzara, B.M. (2015). Naturalismi e naturalizzazione: come il sociale struttura la mente. Risposta ai commenti. *Giornale Italiano di Psicologia*, 1-2, 187-192.
- Epstein, N. B., Ryan, C., Bishop, D. (2003). A view of healthy family functioning. In F. Walsh (a cura di), *Normal family processes. Growing diversity and complexity, Third Ed.* (581-603). New York/London: The Guilford Press.
- Erikson, E. (1982). *I cicli della vita. Continuità e mutamenti*. Roma: Armando (tr. it. 1984).
- Finn, S. (2007). *In Our Clients' Shoes: Theory and Techniques of Therapeutic Assessment*. Mahwah, NJ: Erlbaum Ass.

- Fivaz-Deperursinge, E., & Corboz-Warnery, A. (1999). *Il triangolo primario. Le prime interazioni triadiche tra padre, madre e bambino*. Milano: Raffaello Cortina (tr. it. 2000).
- Framo, J. L. (1992). *Terapia intergenerazionale*. Milano: Raffaello Cortina (tr. it. 1996).
- Gennari, M. L., Tamanza, G. (2012). *Il disegno congiunto della famiglia. Uno strumento per l'analisi delle relazioni familiari*. Milano: Franco Angeli.
- Godbout, J. T. (1992). *Lo spirito del dono*. Torino: Bollati Boringhieri (tr. it. 1993).
- Gozzoli, C., Tamanza, G. (1998). *Family Life Space. L'analisi metrica del disegno*. Milano: Franco Angeli.
- Greco, O. (1999). *Il lavoro clinico con le famiglie complesse. Il test La doppia luna nella ricerca e nella terapia*. Milano: Franco Angeli.
- Hetherington, E. M., Reiss, D., Plomin, R. (1992) (a cura di). *Nonshared environment*. Mahwah, NJ: Erlbaum Ass.
- Karpel, M. A. (1986) (a cura di). *Family Resources: The hidden partner in family therapy*. New York, NY: The Guilford Press.
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: Norton.
- Laing, R. (1955). *L'io diviso*. Torino: Einaudi (tr. it. 2001).
- L'Abate, L., Frey, J. (1980). Il modello ERA: il ruolo dei sentimenti. Implicazioni per una classificazione delle teorie di terapia familiare. *Terapia Familiare*, 7, 89-100.
- L'Abate, L. (1997). *Il Sé nelle relazioni familiari. Una classificazione della personalità, della psicopatologia e della criminalità*. Milano: Franco Angeli (tr. it. 2000).
- L'Abate, L. (2012) (a cura di). *Paradigms in theory construction*. New York: Springer.
- Litorri, G. (1993). *La discorsività della coscienza*. Milano: Franco Angeli.
- Linares, J. L., Campo, C. (1998). *Dietro le rispettabili apparenze*. Milano: Franco Angeli (tr. it. 2003).
- Liotti, G. (1994). *La dimensione interpersonale della coscienza*. Roma: NIS.
- Malagoli Togliatti, M., Lubrano Lavadera, A. (2011). *Dinamiche relazionali e ciclo di vita della famiglia*. Bologna: il Mulino.
- Margola, D. (2010). *Tecniche psicologiche d'indagine clinica*. Milano: Franco Angeli.
- Miller, R.B., Anderson, S., Keols, D. K. (2006). È valida la teoria di Bowen? Una rassegna della ricerca di base. *Terapia Familiare*, 80, 20-35.
- Minuchin, S, Nichols, M.P., Lee, W-Y. (2007). *Famiglia: un'avventura da condividere*. Torino: Bollati Boringhieri (tr. it. 2009).
- Nussbaum, M. (1986). *La fragilità del bene. Fortuna ed etica nella tragedia e nella filosofia greca*. Bologna: il Mulino (tr. it. 2001).

- Olson, D. H. (1993). Il modello circonflesso dei sistemi coniugale e familiare. In F. Walsh (a cura di), *Normal family processes. Growing diversity and complexity, Third Ed.* (143-180). New York/London: The Guilford Press.
- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64, 349-360.
- Pervin, L. A., John, O. P. (1997). *Personality. Theory and Research*. New York, NY: Wiley.
- Pontalti, C. (1996). Epistemologia familiare ai disturbi di personalità: un vincolo alla diagnosi e alla formazione in psicoterapia. *Terapia Familiare*, 52, 33-44.
- Pontalti, C. (1999). Disturbi di personalità e campi mentali familiari. *Rivista di Psicoterapia Relazionale*, 9, 25-43.
- Pontalti, C. (2000). Relazioni familiari e identità personali. Varianti e invarianti di fine secolo. In V. Melchiorre (a cura di). *La famiglia italiana. Vecchi e nuovi percorsi* (38-70). Cinisello Balsamo: San Paolo.
- Regalia, C., Paleari, G. (2008). *Perdonare*. Bologna: il Mulino.
- Reiss, D. (1981). *The family's construction of reality*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Reiss, D., Oliveri, M. E. (1984). Family concepts and their measurement: Things are seldom what they seem. *Family Process*, 23, 33-48.
- Sahlins, M. (2013). *What kinship is and is not*. London: The University of Chicago Press.
- Scabini, E., Cigoli, V. (2000). *Il familiare. Legami, simboli, transizioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Scabini, E., Cigoli, V. (2012). *Alla ricerca del familiare*. Milano: Raffaello Cortina.
- Schatzman, M. (1973). *La famiglia che uccide*. Milano: Feltrinelli.
- Schutzenberger, A. A. (2011). *Psicogenealogia. Guarire le ferite familiari e ritrovare se stessi*. Roma: Di Renzo.
- Ugazio, V. (1998-2012). *Storie permesse, storie proibite. Polarità semantiche familiari e psicopatologia*. Milano: Franco Angeli.
- Vernant, J.-P. (1975-1990). *L'immagine e il suo doppio*. Milano: Mimesis Ed. (tr. it. 2010).
- Walsh, F. (1982) (a cura di). Stili di funzionamento familiare. Come le famiglie affrontano gli eventi della vita. Introduzione di Cigoli V. Milano: Franco Angeli (tr. it. 1985).
- Walsh, F. (1993). Ciclo vitale e dinamiche familiari. Tra ricerca e pratica clinica. Introduzione di Cigoli V. Milano: Franco Angeli (tr. it. 1995).
- Walsh, F. (2003) (a cura di). *Normal family processes. Growing diversity and complexity, Third Ed.* New York/London: The Guilford Press.

- Walsh, F. (2003). Family resilience. Strengths forged through adversity. In F. Walsh (a cura di), *Normal family processes. Growing diversity and complexity, Third Ed.* (399-423). New York/London: The Guilford Press.
- Walsh, F., McGoldrick, M. (1991). *Living beyond loss. Death in the family.* New York, NY: Norton.
- Westley, W. A., Epstein, N. A. (1969). *The silent majority.* San Francisco, CA: Jossley Bass.
- Wynne, L. (1984). Epigenesi dei sistemi di relazione. Un modello per comprendere il processo di sviluppo di una famiglia. *Terapia Familiare*, 16, 83-110.
- Wynne, L. (1993). The epigenesis of relational systems: A revised developmental perspective. *Adolescent Psychiatry*, 16, 205-220.