

*Frida Kahlo, autoritratto*

Cesena, 13 Ottobre 2012  
*Seminario S.I.P.R.*  
**“Nuove” famiglie  
in psicoterapia**

**Una famiglia che “vive in  
un corpo che  
non sente più suo”:  
una sfida per il terapeuta.**

**Ilaria Di Vecchio**

**Dario Capone**

# CENNI TEORICI

- In passato —————> Gli studi sulla famiglia si sono concentrati esclusivamente sulla famiglia “tradizionale”.
- Fine anni Settanta —————> Comparsa di “nuove forme familiari”
- Fine anni Ottanta —————> La “*cultura della devianza*” lascia il posto alla “*cultura della differenza*”.



**Normalità= diversità e molteplicità**

# CENNI TEORICI

Per evitare il facile riduzionismo

*“diversità strutturale = patologia familiare”*

necessaria distinzione tra:

- le dinamiche fisiologiche comuni a tutti i tipi di famiglia attivate periodicamente dalle fasi del ciclo vitale.
- le dinamiche fisiologiche e patologiche caratteristiche di quello specifico tipo di famiglia.

# CENNI TEORICI

- Implicazione di questi “nuovi scenari relazionali” non solo in ambito clinico ma anche in quello **formativo**.



- “Crisi” del terapeuta e necessità di rivisitazione di modelli teorici per spiegare delle realtà che rischierebbero di essere “patologizzate” per mancanza di strumenti adeguati in grado di descriverle.
- Risonanze emotive del terapeuta che possono influire nel percorso terapeutico.



**“Una famiglia che vive in un corpo che non sente più suo”**

*... nascere e dover vivere in un corpo che non si sente proprio, come un vestito incollato sulla pelle che diviene ogni giorno sempre più stretto, non è una cosa facile, in primo luogo con se stessi. Tentare allora di cambiare, di cambiarsi, con trucchi, travestimenti che ad un certo punto possono non bastare più, costituisce un rilevante problema psicologico per se stessi e per il sistema familiare...*

# LA FASE SOCIALE

- Nicola: 52 anni è medico di base in un piccolo paese di provincia.
- Paola: 50 anni è insegnante di lingue.
- Sara: 24 anni è studentessa di psicologia. Ha intrapreso un percorso di psicoterapia individuale dall'età di 19 anni per disturbi alimentari.  
Ama andare in palestra e praticare sport.

# FASE DEL PROBLEMA

- Sara riferisce che il problema in questa famiglia è che si comunica poco e male ed è da questa comunicazione disfunzionale che si sono originati gli *“attacchi d’ansia con panico ed il disturbo alimentare”* che ha superato.
- I genitori invece affermano di essere venuti in terapia perché la figlia presenta problemi da diversi anni e che in casa e tra di loro non esistevano difficoltà particolari a parte le problematiche di Sara.



# MA IN REALTÀ...

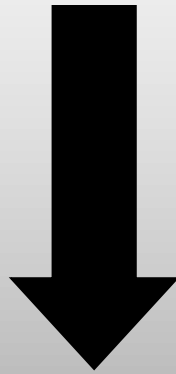
- Sara riferisce di non si sentirsi accettata dai suoi genitori “in termini di valori, di pensiero e di stile di vita”.
- Questo vissuto di “non accettazione” ha provocato un blocco emotivo” che l’ha portata a sviluppare, in adolescenza, i sintomi.
- La richiesta di Sara ai genitori è quella di cambiare e di accettarla, in virtù della modernità dei suoi principi che sono in netta contrapposizione a quelli tradizionali dei suoi genitori, soprattutto per il padre

“Cosa avrebbero pensato le persone che lo conoscono e lo apprezzano se la notizia fosse trapelata e prima o poi sarebbe stata a conoscenza di tutti? “

# “STRANIERO NEL MIO CORPO”

*“Io non mi sento un'altra persona... io sono questa persona che te vedi e sono sempre stata questa persona che te vedi. Io sono nato in un corpo sbagliato... sono sempre stata questa persona... tu mi devi accettare perché io non sono Sara. Io sono mi sono presentato come Sara. ma ho detto una bugia... io sono Francesco per tutti, sono Francesco da anni”.*

Sara prova un estremo disagio in ogni situazione caratteristica dell'essere femmina, riferendo un senso di costrizione nel proprio corpo.



Vi è una negazione dei sentimenti, dei pensieri e dell'identità del proprio sesso con un'identificazione totale nel sesso opposto.

# COME HANNO REAGITO I GENITORI AL COMING-OUT DI SARA?

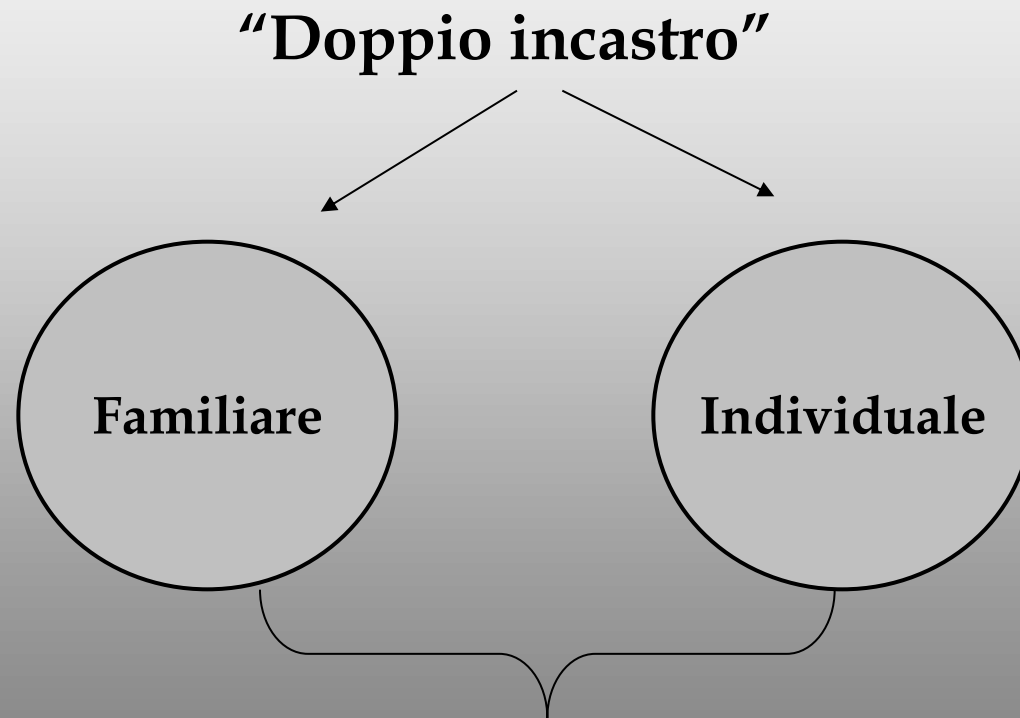
- **Il padre** appare incredulo rispetto alla rivelazione della figlia e cerca conferme dal punto di vista medico.

Si definisce una persona ansiosa che si preoccupa di tutto e di tutti. Sembra che quest'ansia sia trasmessa a tutti i membri della famiglia.

- **La madre** invece è “iperprotettiva” nei confronti della figlia e del marito e questa “protezione” sembra essere funzionale all'ansia del marito, perpetuando l'omeostasi familiare disfunzionale e quindi rigidità del sistema.

Sembra essere abituata a non contraddire apertamente il marito anche se non ne condivide le scelte e la sua modalità di esternarle.

- Comportamento ambivalente e contraddittorio di Sara tra il bisogno di dipendenza dai genitori e la richiesta di autonomia.



**“Costruire” un altro corpo non solo per sé ma anche per la sua famiglia.**

## **Braccio di ferro**

tra genitori e figlia: più elevata è la conflittualità nella relazione, più alta è la determinazione di Sara nel proseguire il percorso di riattribuzione chirurgica di sesso in tempi brevi.



## **Rischio**

di effettuare una scelta dettata non tanto dalla consapevolezza, bensì dalla necessità di affermare, in questa lotta di potere, la propria autonomia.

**Necessità di Sara di essere lasciata serena e libera nelle proprie ambivalenze al fine di effettuare una scelta "responsabile" per se stessa.**

# LE DINAMICHE RELAZIONALI

- **Rigidità** di Nicola su un qualsiasi problema che si presenti all'interno della famiglia, delegando la responsabilità di ogni sua azione alla moglie che sembra proteggere e contenere la sua ansia.

*“Lui è la mente ed io il braccio...”*

- **Senso di colpa** di Paola di “non fare abbastanza” quando deve realizzare concretamente i pensieri del marito.

Nicola sembra ricoprire il ruolo di “controllore” rispetto alla corretta esecuzione dei compiti svolti dalla moglie.

- La necessità di “**patologizzare**” sembra servire a N. a rivestire una funzione di “**controllo**” nelle relazioni, e per esercitarvi il “**potere**” utilizza la sua competenza professionale.

**Trovare una causa chiara e definita solleverebbe N. dalla responsabilità di aver messo al mondo una “figlia sbagliata” e ciò porta in luce la paura del giudizio, soprattutto da parte della propria famiglia d’origine.**

**Similitudini con i vissuti del terapeuta**

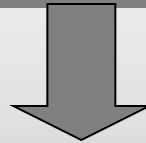


# La riproposizione del copione familiare: la famiglia d'origine di Nicola

- La famiglia di Sara abita accanto ai genitori di Nicola con la quale intrattengono relazioni quotidiane.
- Medesima **struttura familiare**: la madre di N. si occupava della gestione della casa sollevando il figlio da qualsiasi tipo di “responsabilità domestica”.
- Data la vicinanza, nei momenti di assenza della moglie la madre di N. entra nella “**famiglia del figlio**”, sostituendosi a Paola.

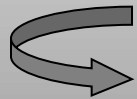
# LE DINAMICHE RELAZIONALI

Il padre appare designante nei confronti “della propria famiglia”.

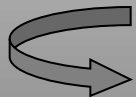


I“sintomi”

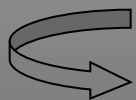
sembrano essere generati dal contesto relazionale  
e nascono:



dal “braccio di ferro” tra lei ed i genitori,



dall’assenza di confini definiti tra i sottosistemi che  
impediscono l’autonomia.



da un’ansia “collettiva” che funzionava da regolatore  
delle distanze.

Da un punto di vista strutturale, i confini tra i sottosistemi familiari e con la famiglia d'origine di N. appaiono sfumati, deboli, scarsamente differenziati e facilmente sovrapponibili, tipici della cosiddetta "famiglia invischiata".

**Sara è vissuta in un modello relazionale  
in cui non era prevista l'individuazione**

# Si è reso necessario:

- Ristrutturazione dei confini →

Autonomia di Sara

- Congedo di Sara dal percorso terapeutico familiare →

Psicoterapia di coppia per i genitori

Proseguimento del solo percorso psicoterapeutico individuale per Sara

In questo modo il terapeuta ha permesso alla ragazza di “respirare” e di riflettere consapevolmente sulle scelte future senza che queste siano dettate dal voler vincere la “guerra per l’autonomia” con i genitori.

# **I vissuti del terapeuta e la formazione**

# Parole-chiave

**Coinvolgimento**

**Paura**

**Complessità**

**Rielaborazione  
Accettazione**

**Ipotizzazione**

**Conoscenza/  
Consapevolezza**

**Curiosità**

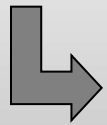
# PAURA

... di Sara di incamminarsi lungo un percorso che aveva a lungo desiderato ma che è anche ignoto, sconosciuto.

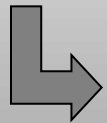
.... di Nicola e Paola di abbandonare tutte le certezze che avevano accompagnato tutta la loro vita.

.... del terapeuta di aprire delle porte senza avere la certezza di possedere le chiavi giuste per richiuderle.

- La caduta dei modelli di riferimento crea nel terapeuta problemi d'identità.
- In passato era rassicurante la presenza di un unico modello di funzionamento familiare a cui far riferimento.
- Oggi il modello di riferimento non proviene più dall'esterno ma nasce dentro di noi e questo porta:



**Svantaggi:** la solitudine, mancanza di comprensione, condivisione, confronto.



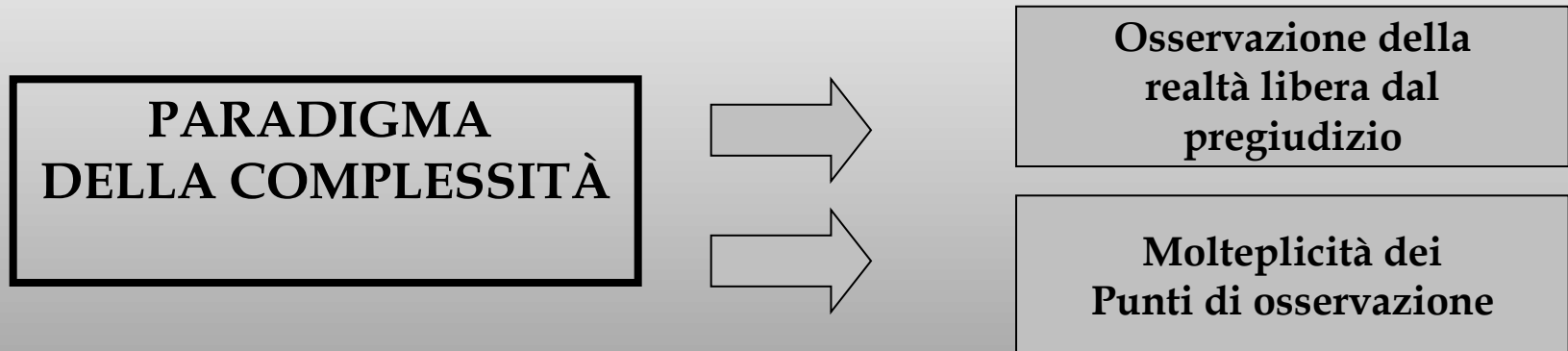
**Vantaggi:** incremento della creatività.

Nel caso specifico appariva indispensabile che si potesse parlare liberamente della sofferenza della figlia e della sua scelta di diventare un uomo —————> gestione del "timing" terapeutico



# COMPLESSITÀ

- Necessità del terapeuta di dare una forma e di definire ciò che ha davanti, a partire dal suo punto di vista. Ma...



Libertà di formulare ipotesi anche in assenza di modelli di riferimento.

Nel caso riportato il terapeuta si pone il problema della “carta d’identità”: *“Come la devo chiamare... Sara oppure Francesco?”*

# IPOtizzAZIONE

Costruzione di un percorso terapeutico  
con la famiglia che va  
dal sintomo al suo significato comunicativo

- In questo caso il terapeuta ha inizialmente ipotizzato che, indipendentemente dalla scelta di Sara di cambiar sesso, questo nucleo familiare intrattenesse al suo interno delle dinamiche disfunzionali che però rimanevano “latenti”, e che Sara avesse bisogno di “qualcosa” di eclatante per farli emergere. L’anoressia e oggi la decisione di sottoporsi ad un’operazione per cambiare il sesso biologico sembravano confermare questa ipotesi. Questo secondo “sintomo” metteva in discussione delle regole familiari che non erano state intaccate dall’anoressia.

- Man mano che la conflittualità tra di loro diminuiva. Sara rinviava la decisione dell'intervento, continuando a dichiarare "consapevolmente" la propria transessualità instaurando con i genitori una relazione "sana" senza più bisogno di ricorrere a gesti "plateali" per essere vista e considerata così com'è da loro.
- Si opera un cambiamento nella la costruzione dell'ipotesi relazionale che non collega un "sintomo" all'interno del sistema, con le dinamiche intrapsichiche e trigerazionali, ma che definisce la condizione esistenziale dell'individuo.
- Necessità del terapeuta di uscire dai "nove punti" (pregiudizio generale) che porta a patologizzare sistemi che sono non conformi a ciò che viene definito "normale".

# CURIOSITÀ

- Solo dopo aver abbandonato i propri pregiudizi, il terapeuta diventa “**curioso**”. La curiosità è un percorso dentro il sistema a partire da un clima emotivo reciprocamente accogliente. Curiosità significa interessarsi, percorrere le strade che la famiglia gli apre davanti e che lui apre insieme a loro.

# CONOSCENZA

- Necessità del terapeuta di conoscere le proprie emozioni, il proprio sentire rispetto a queste tematiche.
- Necessità di possedere la consapevolezza dello sviluppo della propria identità perché questo può aiutare a comprendere, a sentire in modo libero il percorso dell'identità dell'altro.
- Entrare in seduta prima di tutto “come persona”, lasciandosi guidare da quel flusso di emozioni che si originano dalla risonanza che la persona che ha davanti produce in lui.

# RIELABORAZIONE E ACCETTAZIONE

”

- **Rielaborazione** della propria esperienza personale per una migliore gestione dell'esperienza professionale altrimenti risulterebbe difficoltoso per il terapeuta co-costruire realtà nuove che emergono da modelli interni alle menti dei partecipanti se non ha chiarito quella che è il suo punto di vista sull'identità di genere.
- **Accettazione.** Se non siamo flessibili nell'accettare di lavorare nell'incertezza che le classificazioni di genere comportano si corre il rischio di fornire un ascolto libero da pregiudizi che però ci fa stare in superficie, impedendoci di sentire nel profondo rinunciando alla nostra posizione.

# COINVOLGIMENTO

*“Lo spazio emozionale è quello che consente di ottenere la chiave d’accesso al sistema, il passaggio segreto per entrare nella famiglia”  
(Baldascini, 1988).*

- Nella storia di questa famiglia il terapeuta ha sentito un doppio conflitto dentro di sé: avvertiva molto vicini i genitori, ma anche Sara.
- I genitori li sentiva “denudati” di tutti i valori e le convinzioni sulle quali avevano costruito la loro esistenza fino a quel momento: erano senza “bussola”.
- Sara la sentiva “stretta” in un corpo che non sente suo ed in un “braccio di ferro” con i genitori.

E' stato questo doppio sentire e la successiva rielaborazione della propria esperienza personale che ha permesso al terapeuta di riuscire a osservare questo "quadro" familiare nella sua interezza e di mantenere un atteggiamento di apertura verso questa famiglia e verso la sua funzionalità.



# CONCLUSIONI

- *Nell'incontro con la famiglia le emozioni che il terapeuta prova sono di grande rilevanza perché da un lato ci permettono di "sentire" noi stessi mentre ci relazioniamo agli altri e dall'altro guidano la relazione.*
- *Il riconoscimento e l'elaborazione delle proprie emozioni permettono di avere il termometro della relazione e di definirsi nella relazione in atto.*
- *La consapevolezza delle nostre emozioni è la bussola che ci può aiutare quando ci troviamo in contesti sconosciuti, inesplorati, che fanno paura... quando non abbiamo modelli di riferimento a renderci sicuri.*

# “La cipolla”

## Wisława Szymborska

La cipolla è un'altra cosa.  
Interiora non ne ha.  
Completamente cipolla  
Fino alla cipollità.  
Cipolluta di fuori  
Cipollosa fino al cuore  
Potrebbe guardarsi dentro  
Senza provare timore.  
In noi ignoto e selve  
Di pelle appena coperti,  
Interni d'inferno  
Violenta anatomia  
Ma nella cipolla - cipolla  
Non viscere ritorti.  
Lei piú e piú volte nuda  
Fin nel fondo e cosí via.  
Coerente è la cipolla  
Riuscita è la cipolla.  
Nell'una ecco sta l'altra  
Nella maggiore la minore,  
Nella seguente la successiva,  
Cioè la terza e la quarta.  
Una centripeta fuga.  
Un'eco in coro composta.  
La cipolla d'accordo  
Il piú bel ventre del mondo.  
A propria lode di aureole  
Da sé si avvolge in tondo.  
In noi - grasso nervi vene  
Muchi e secrezione.  
E a noi resta negata  
L'idiozia della perfezione.

**Grazie per l'attenzione!**