

Dialogando con l'assente: come intervenire in assenza di una richiesta terapeutica

di Linda Martinoli e Cristina Ressegatti

Rivista del Servizio di sostegno pedagogico della Scuola media, no. 12, marzo 1995, pag. 23-30

Stanno giocando a un gioco. Stanno giocando a non giocare a un gioco. Se mostro loro che li vedo giocare, infrangerò le regole e mi puniranno. Devo giocare al loro gioco, di non vedere che vedo il gioco.

R.D. Laing, Nodi, Einaudi, 1974

Introduzione

La formazione acquisita nel corso di due anni al "Centro milanese di terapia della famiglia", ha suscitato in noi l'esigenza di trovare degli agganci tra il contesto prettamente terapeutico e il nostro ambito lavorativo quotidiano, non terapeutico.

Abbiamo una formazione in psicologia e lavoriamo l'una all'interno di un'istituzione scolastica come operatrice del servizio di sostegno pedagogico, l'altra in un centro di formazione professionale e sociale con scopi riabilitativi, destinato ad adolescenti e adulti portatori di handicap fisici e/psichici.

La formazione in terapia sistemica ci ha offerto numerosi spunti intellettuali e pratici che ci permettono l'applicazione di tali insegnamenti anche all'interno delle istituzioni in cui ci troviamo ad operare.

Spesso infatti, ma lo spiegheremo più dettagliatamente in seguito, i familiari, i docenti, gli educatori o gli utenti stessi avanzano delle richieste di cambiamento in modo più o meno esplicito. Il modello sistemico *"connette il concetto di cambiamento a quello di comunicazione che influisce sul rapporto dei comunicanti attivando un processo di cambiamento o di resistenza al cambiamento le cui linee di svolgimento sono prescritte dalle regole del gioco e non dagli attori che giocano. Il modello sistemico sostituisce ai modelli di causalità, determinismo e libertà, quello di interazione (...)"*¹

Ogni volta che ci troviamo confrontate a un problema, ci domandiamo come mai questa situazione difficile persista malgrado i tentativi di cambiamento perpetuati dalla persona stessa o dall'ambiente circostante.

Watzlawick e altri² differenziano il cambiamento di primo e di secondo ordine.

Il primo tipo di cambiamento si verifica dentro un dato sistema il quale resta immutato, mentre il secondo, quando si verifica, cambia il sistema stesso.

Gli autori illustrano questa teoria con l'esempio del sogno. Una persona che ha un incubo, può, durante il sogno, fuggire, correre, nascondersi, ma nessuno di questi comportamenti porrebbe mai fine all'incubo.

Questi tentativi di modifica della situazione fanno parte del "cambiamento 1".

L'unico modo per uscire dall'incubo è svegliarsi, ma l'essere desti, evidentemente, non fa più parte dell'incubo. Questo cambiamento è a uno stato completamente diverso dal precedente, gli autori lo definiscono come "cambiamento 2".

Un sistema che passa attraverso tutti i suoi cambiamenti interni senza provocare un cambiamento del sistema (cioè un "cambiamento 2" si dice che preso in un gioco senza fine.³

Nella nostra realtà lavorativa ci troviamo spesso confrontate a famiglie che hanno tentato con vari mezzi di apporre modifiche alla loro situazione problematica: consultazioni presso specialisti, cambiamenti frequenti di istituti, lezioni private, ecc.

Il nostro desiderio, dopo questi due anni di formazione è quello di non inserirci più in questa lunga rete di cambiamenti di primo ordine, ma di riuscire a trovare soluzioni che non facciano parte del gioco.

La segnalazione

Le richieste delle famiglie, dei docenti o degli allievi, si inseriscono in un discorso di cambiamento. Anche indicazioni che sembrerebbero far presagire un intervento tecnico ("questo allievo non ha acquisito il concetto dei numeri relativi"), sono situabili all'interno di un contesto più ampio. Il ragazzo impara (o non impara) attraverso una rete di relazioni assai complessa in cui il ruolo dei diversi attori (docenti, familiari, compagni, direttore, ecc.) giocano un ruolo di estrema importanza. Anche una segnalazione per difficoltà di apprendimento per la quale magari il docente auspicerebbe un intervento prettamente pedagogico va "riletta" in termini più relazionali.

La domanda d'aiuto da parte dell'adolescente è rara in ambedue i contesti in cui operiamo. "Andare a sostegno" o "andare dalla psicologa" significa mostrare a tutti che si ha un problema: le ore di colloquio avvengono infatti durante l'attività scolastica o lavorativa.

Spesso, le richieste del giovane, sono di ordine relazionale e riferite a una difficoltà con un docente o un educatore.

L'ottica sistemica sottolinea l'importanza di "rileggere" la problematica ridefinendola con gli operatori interessati.

Spesso, succede che la famiglia deleghi alla scuola o all'istituto il figlio affinché acquisisca le competenze necessarie. La scuola, i docenti, gli educatori, da parte loro, lo delegano allo psicologo affinché quest'ultimo aggiusti "magicamente" la situazione. Intervenire subito sul singolo, dimenticando l'aspetto relazionale di ogni sintomo, significa perpetuare lo stesso gioco, accedendo difficilmente a un "cambiamento 2".

E' particolarmente utile riprendere la segnalazione con l'inviante. In genere gli insegnanti hanno loro stessi delle ipotesi sulle ragioni di un non apprendimento o di un comportamento problematico.

Collaborare con i segnalanti, costruire assieme delle rappresentazioni condivise, introducendo però degli elementi di diversità, può modificare la percezione di una determinata situazione.

L'insegnante, la famiglia o il giovane stesso ricercheranno nuove forme di adattamento reciproco. Lo psicologo diventa colui che "legge" il gioco delle interazioni, che stabilisce connessioni, che propone nuovi punti di vista.

Definirsi sistemici vuol dire considerare la diagnosi come uno dei possibili livelli descrittivi rispetto a una situazione, ma soprattutto significa interrogarsi "(...) *sulle operazioni di connessione che collegano noi a ciò che vediamo con la situazione e con il contesto socio-culturale più vasto: le griglie, i pregiudizi e le azioni che costituiscono e poi mantengono la realtà. (...) La diagnosi ci dice infatti molto del terapeuta e di quali categorie egli abbia amplificato o inventato ex novo nel rapporto col paziente o con la famiglia*". (nota 4) ⁴

Il contesto collaborativo attorno all'intervento

Come ipotizzare l'intervento in un contesto non terapeutico, una volta riformulata la domanda?

In un ambito collaborativo l'operatore "(...) *concorre con gli altri context-makers alla costruzione di una nuova realtà, attraverso una nuova marca di contesto: (il giovane in difficoltà) non è più un elemento da eliminare perché disturbatore di un equilibrio prestabilito, ma un soggetto intorno al quale la comunità può ritrovarsi a cercare un nuovo equilibrio, per costruire un ambiente in cui - ecologicamente - esista spazio per la soggettività di ognuno* (...) "⁵

Un esempio interessante d'intervento all'interno della scuola è quello descritto da C. Curonici e P. McCulloch ⁶impennato sul problema della collaborazione con gli insegnanti con un iter da seguire quando ci si trova di fronte alla situazione-problema.

Innanzitutto lo psicologo e l'insegnante cercano di capire in quale/i interazione/i il problema si manifesta maggiormente. La discussione sulla natura del gioco interattivo, favorisce una nuova percezione del problema e la ricerca di strategie all'interno della scuola stessa. Spesso, infatti, il docente è così catturato dai problemi familiari dell'allievo, che tende a sottovalutare l'importanza del suo intervento in classe⁷. Le strategie risolutive possono pure essere cercate nell'interazione tra l'insegnante e uno o più allievi designati o tra gli allievi stessi. Il docente spesso, perde il suo ruolo di figura centrale, concentrandosi su un determinato allievo-problema o prestando troppa attenzione a ciò che succede all'esterno della classe. Riportare l'energia dell'insegnante all'interno della propria aula, all'ambiente in cui egli può agire, aiuta a ridefinire il contesto e a modificare la percezione di determinati problemi.

Un altro esempio di intervento all'interno della classe è quello riferito da G. Évéquoz ⁸ incentrato sulla classe dove è inserito il bambino problematico. La classe, si sa, è un sistema artificiale, è cioè costituito dalla società per realizzare alcuni scopi (l'acquisizione di conoscenze, la trasmissione di valori culturali, la selezione e l'orientamento, ecc.). Il gruppo è però anche il risultato di individui che interagiscono tra di loro e deve quindi trovare un equilibrio.

Quando gli scopi esterni diventano prioritari, non permettono più alla classe di utilizzare le sue risorse relazionali. Se invece i fenomeni di auto-organizzazione si amplificano in modo esagerato, gli obiettivi esterni non possono più essere raggiunti.

La classe si presenta come una struttura gerarchizzata a due livelli: un sotto-sistema principale (l'insegnante) attorno al quale si articolano dei sotto-sistemi satelliti (gli allievi). In un'organizzazione come questa, il sotto-sistema gerarchicamente superiore

(l'insegnante) è in grado di esercitare la funzione di pilota⁹. Questa funzione è qualcosa in più di un semplice esercizio di potere o autorità; è piuttosto atta a favorire l'unità di gruppo, la coesione, la collaborazione, l'organizzazione degli sforzi individuali nell'insieme del gruppo, la risoluzione dei conflitti interni.

L'ipotesi di G. Evéquo^z è che nelle classi con allievi sintomatici, la funzione di pilota non è più assunta completamente dall'insegnante. In questi casi, la coesione della classe si basa sui comportamenti specifici e non sugli obiettivi esterni. Gli allievi designati giocano un ruolo che si inserisce nella funzione di pilota della classe e diventano quindi co-piloti.

L'intervento sistemico nella classe può aver successo solo se si riesce a coinvolgere l'insegnante e a scioglierlo, in un secondo momento, dai circoli viziosi con gli allievi. Per raggiungere un risultato positivo bisogna trovare un mezzo originale che stimoli il sistema e che faccia emergere i meccanismi interattivi in modo tale da renderli comprensibili anche per i membri della classe stessa.

Per realizzare un intervento sistemico nella classe, G. Evéquo^z propone l'utilizzazione della seguente metodologia:

a) ricercare la co-gestione del problema. Questo significa non soltanto accettare le lagnanze dell'insegnante, ma accentuarle, asserendo che la situazione è ancora peggiore del previsto.

Ciò permetterà all'insegnante di mostrare senza timori ciò che succede in classe in occasione della ripresa con la telecamera (v. punto b).

Questa drammatizzazione del problema è in netto contrasto con quanto si asseriva qualche anno fa¹⁰

b) In seguito si propone al docente di filmare un'attività didattica. Lo scopo dell'insegnante sarà quello di dimostrare come si comporta l'allievo designato. Per farlo tenderà ad esagerare i comportamenti che generalmente adotta con questo allievo, ciò che farà scaturire una reazione sia da parte di quest'ultimo, sia da parte dei compagni. Si otterrà così una buona caricatura di quello che succede in classe.

c) La scoperta della propria classe tramite le immagini, rappresenta per il docente uno choc emotivo: l'insegnante si vede coinvolto in una serie di interazioni di cui prima non era cosciente. Dopo la visione del video da parte degli allievi e del docente, lo psicologo incontra quest'ultimo e discute i contenuti emersi.

d) La visione del video provoca dei cambiamenti considerevoli: modifica della percezione lineare dell'insegnante, dei comportamenti conseguenti di quest'ultimo e degli allievi, ricerca di nuove forme d'adattamento sia dalla parte del docente, sia da parte degli scolari.

e) Dopo la constatazione dei cambiamenti, l'operatore propone all'insegnante di filmare di nuovo la classe. Questa seconda ripresa mostra l'immagine che l'insegnante vuol dare della gestione della propria classe e funge da verifica dell'intervento. Se l'insegnante non segnala nuovi problemi, dopo un incontro conclusivo, lo psicologo termina il suo intervento.

Nel contesto lavorativo, capita frequentemente di trovarsi di fronte alla rinuncia ad agire degli insegnanti troppo presi dai molteplici problemi che presenta un determinato allievo:

"con tutte le scuole che ha già cambiato, cosa vuoi che facciamo di diverso qui...", "le abbiamo già tentate tutte...", ecc. Questo modo di pensare presuppone che i sistemi esterni e, soprattutto quello familiare, rappresentino una realtà immutabile e che il comportamento di un allievo scaturisca da un passato che nessun intervento presente potrà mai modificare.

A questo proposito due autori, M. Bertocchi e P. Muraro¹¹, si sono interessati alle diverse tappe evolutive che caratterizzano un sistema familiare comprendente un giovane in difficoltà o handicappato, soffermandosi sulla rigidità relazionale e sulla difficoltà al cambiamento alla quale la famiglia è confrontata.

Il giovane handicappato che si trova in un sistema scolastico e che poi, viste le difficoltà viene eventualmente inviato in un centro specializzato, ha già fatto un certo percorso e vissuto alcune tappe evolutive.

In genere, il sistema familiare viene definito come un sistema relazionale che porta in sé una serie di compiti evolutivi legati ai processi di individuazione e separazione.

Il sistema deve far fronte, nel tempo, a dei cambiamenti cercando in parte di adattarsi e di mantenere una certa stabilità. Tali mutamenti sono riconducibili ai cicli evolutivi, cioè a momenti importanti come la nascita, la crescita individuale, l'accoppiamento, l'invecchiamento, ecc.

*"Quando in un sistema familiare normale entra l'informazione handicap di un figlio, che per definizione presuppone un movimento evolutivo anomalo, si pongono le basi per dei blocchi ai vari stadi di vita del sistema, questi si traducono in una modalità relazionale rigida nei momenti di passaggio da una fase evolutiva all'altra (...)"*¹²

L'informazione handicap che arriva all'interno del nucleo familiare è quindi molto potente e condizionerà tutto lo sviluppo futuro del sistema caricandolo di ansia, angoscia e rigidità relazionale in funzione della gravità dell'handicap.

In questa situazione il sistema tende ad autoconfermarsi in un *"circuito chiuso in cui l'informazione handicap e le informazioni che da esso derivano faranno adottare al sistema delle modalità educative che tenderanno a rendere impossibile uno sviluppo diverso da quello previsto e quindi ad autoconfermarsi"*¹³

Diventa così difficile per il giovane diventare più autonomo poiché "l'informazione handicap" tende a bloccare le trasformazioni dei cicli evolutivi per cui i momenti di crescita e emancipazione sono vissuti come pericolosi poiché non previsti.

In un altro articolo, P. D'Atena, P. Chianura, D. Coppi¹⁴, descrivono il periodo dell'adolescenza come fase critica del ciclo di vita, in cui la famiglia con figlio disabile si trova a dover affrontare due movimenti contrapposti: la tendenza all'unità e al mantenimento dei legami affettivi e la spinta verso la differenziazione e l'autonomia che purtroppo viene a mancare. Da una parte la speranza dei genitori di modificare la condizione del figlio cessa di esistere, mentre dall'altra, i ruoli genitoriali si sono talmente irrigiditi che un cambiamento nel tempo diventa inimmaginabile.

Pure questi autori si soffermano sull'importanza dell'arrivo dell'informazione handicap in una famiglia e su come questa può amplificare difficoltà relazionali già esistenti. In questo caso la funzione riabilitativa può connotare ulteriormente l'handicap per cui questa informazione diventa dominante per tutto il sistema riconfermando la "profezia che si autodetermina".

Secondo M. Bertocchi e P. Muraro, la famiglia e l'istituzione si trovano unite dal problema handicap che definisce la loro reciproca esistenza. Diventa molto importante l'analisi della relazione tra l'istituzione, definita come la portatrice d'aiuto, e la famiglia

definita come la portatrice del bisogno. L'incapacità nella gestione del problema handicap da parte di quest'ultima, la porta a chiedere l'aiuto degli specialisti, a delegare completamente il figlio all'istituzione.

Il contesto di tale rapporto è di quasi obbligatorietà, poiché la famiglia deve necessariamente rivolgersi a servizi specializzati se vuole inserire il figlio nell'ambiente lavorativo, mentre l'istituzione, essendo pubblica, non può non intervenire.

In questa situazione la famiglia ha la tendenza ad assumere un atteggiamento di passiva attesa e di non coinvolgimento, mentre l'istituzione specializzata ha il ruolo di elemento equilibrante e di sostegno esterno a una situazione disfunzionale, riconfermando alla famiglia l'ipotesi iniziale di non-emancipazione.

Una possibile conclusione: il nostro cambiamento

Il contesto nel quale lavoriamo non è terapeutico, ciò implica che gli utenti non si rivolgono al servizio con la richiesta di un cambiamento per una situazione familiare difficile, ma con un desiderio di un miglioramento scolastico, riabilitativo (garanzie per l'inserimento lavorativo) c/o comportamentale.

Nei colloqui, le famiglie sono in genere disposte a dare un certo numero di informazioni riguardanti l'area educativa e a ricevere dei consigli sui metodi di "recupero", ecc. Difficilmente però, danno informazioni che riguardano più da vicino le relazioni familiari.

Parallelamente, nel nostro ruolo di consulenti all'interno di un'istituzione, forse in passato ci siamo focalizzate su aspetti come l'anamnesi, la raccolta di informazioni dimenticando la loro "circolazione all'interno del sistema" e il loro valore comunicativo.

Probabilmente non eravamo ben coscienti che la nostra valutazione della situazione problematica del giovane, era già un intervento.

Il rischio era quello, attraverso la valutazione psicodiagnostica, di certificare ulteriormente l'handicap (o la difficoltà scolastica) del giovane "imprigionandolo" in un'etichetta che gli impediva poi di modificarsi e di migliorare la sua situazione.

L'impressione che abbiamo è quella di esserci centrate "sul caso da valutare" facendo astrazione del contesto in cui il ragazzo vive (la scuola, l'istituto, la famiglia, gli amici, ecc.) e ignorando le risorse che la famiglia può portare per risolvere certe situazioni di "stallo".

A volte si è considerata la famiglia come "non collaborante" o con la tendenza a "delegare" senza riflettere al fatto che si trattava di una nostra punteggiatura degli eventi.

A volte la tendenza era quella di "delegare" la problematica a servizi specifici sul territorio con l'obiettivo di segnalare il giovane e indirizzarlo verso una psicoterapia appropriata.

In questi ultimi due anni, cercando di approcciare le situazioni e le segnalazioni con un'ottica sistemica, ci stiamo accorgendo che anche all'interno di una cornice così limitativa, come possono esserlo i nostri contesti lavorativi, è però possibile cogliere alcune modalità relazionali che permettono la costruzione di ipotesi e la circolazione di informazioni.

Come sostiene S. Cirillo, "... se la nostra ottica sistemica è un modello interpretativo della realtà, una chiave di lettura, deve pur fornire degli strumenti di comprensione e di intervento anche nelle <<frange>> non terapeutiche del nostro lavoro"¹⁵

Il problema è quello di come impostare in senso relazionale attività diverse dalla psicoterapia, in assenza di un contesto chiaramente definito come terapeutico e quindi in assenza di una specifica richiesta di aiuto.

Cercando di smitizzare la psicoterapia, vista come unico mezzo per raggiungere un "cambiamento 2", si tratta invece di stabilire un contatto con utenti che non esprimerebbero mai una domanda terapeutica, ma attribuiscono alla loro richiesta, pur di livello logico diverso, il mitico obiettivo del "cambiamento 2".

Si tratta di mantenere i nostri contesti e di sfruttarne le potenzialità per mirare un cambiamento senza passare ad una contrattazione di terapia.

Attraverso l'incontro con le famiglie si cerca di cogliere le relazioni tra i vari membri partendo dai contenuti psicopedagogici che ci caratterizzano.

In seguito si formula un'ipotesi sul gioco familiare o eventualmente istituzionale (segnalazione da parte dei docenti) che sostiene la problematica del giovane facendo attenzione a non usare tecniche proprie al contesto terapeutico.

A questo proposito è possibile ridefinire il contesto durante il colloquio dicendo: "non siamo in terapia, però se ne vuol parlare...". L'obiettivo resta quello di far nascere una richiesta di cambiamento.

D. Ghezzi, in un articolo del '90, descrive l'intervento con famiglie aventi un membro portatore di handicap e afferma che spesso è un solo familiare a segnalare la problematica di tipo comportamentale (disagio, sintomi, difficoltà scolastiche, ecc.) in presenza o meno del soggetto svantaggiato¹⁶ E' quindi lui a parlare nome di tutti.

Questo primo incontro con un solo familiare si rivela inefficace e inadeguato poiché mancano delle informazioni importanti che gli assenti potrebbero fornire.

Anche nella scuola, tradizionalmente, i contatti tra i docenti e l'operatore SP si limitano alla convocazione delle madri. La presenza del padre o del figlio che presenta un problema sembrava inutile e trascurabile.

L'introduzione graduale delle altre componenti familiari viene ora vissuta come un arricchimento del colloquio: più punti di vista permettono una migliore conoscenza della situazione. Si potrà ad esempio osservare come un padre si interessi ai risultati scolastici del figlio, mentre la madre non se ne interessa. O all'importanza di un altro membro della famiglia, ad esempio la nonna, da cui il giovane trascorre tutti i fine settimana, ecc.

Secondo D. Ghezzi appare importante fin dall'inizio della presa a carico coinvolgere tutta la famiglia che convive con il soggetto "analizzando accuratamente i modelli e le regole di convivenza del nucleo e il gioco di alleanze, accettazioni, rifiuti, attese e pretese degli uni verso gli altri"¹⁷ Se la famiglia non si presenta al completo ci si riserverà di ampliare il coinvolgimento in un secondo momento. Appare come molto importante centrarsi dall'inizio sulla storia riabilitativa e educativa del soggetto (scelte già tentate, conflitti nelle aspettative da parte dei vari membri).

Il DSP dovrebbe cercare di mettere a fuoco quali sono i compiti di ognuno e ciò che ognuno ha dato e preso. Capire come mai, proprio in quel momento, si è arrivati a una situazione di "impasse".

Ciascuno dei componenti avrà una visione parziale e il compito dello psicologo sarà di verificare se tutti percepiscono il problema allo stesso modo, facendo emergere le differenze di significati che ognuno attribuisce a un certo comportamento. Si tratta di capire i modelli comunicativi e comportamentali che hanno caratterizzato la famiglia nel tempo.

"Lo psicologo cerca di facilitare la comunicazione nel nucleo e aiuta gli intervenuti a trovare mediazioni tra posizioni diverse o crea le occasioni che permettano di contrarre reciproche concessioni o di concordare convergenze (...)"¹⁸

L'autore insiste sulla ridefinizione relazionale dell'intervento psicologico: *"Sinteticamente si può affermare che tanto l'organizzazione fattuale della vita familiare, quanto i significati e i vissuti diversi che ciascuno a tale organizzazione attribuisce, costituiscono il campo di indagine dello psicologo e il punto di partenza per individuare strategie capaci di sbloccare situazioni arrugginite"*¹⁹

Ci siamo pure interrogate, vista la difficoltà della famiglia a chiedere un intervento, su come favorire le segnalazioni e ci sembra importante stabilire uno "spazio" iniziale di scambio nel quale ci definiamo.

Ad esempio, all'ammissione o all'entrata nella scuola, potremmo inviare una lettera di informazione alla famiglia nella quale mettiamo l'accento sul fatto che sono i membri del nucleo che conoscono meglio il giovane e che noi "specialisti" potremmo avere bisogno del loro aiuto per capire meglio situazioni difficili future. I familiari potrebbero essere invitati a un primo scambio per conoscersi reciprocamente e definire un "contratto" che permetterà in seguito di collaborare per migliorare situazioni problematiche che potrebbero sorgere.

Anche nella fase di valutazione le informazioni che la famiglia potrebbe portare acquisterebbero un'importanza notevole.

Secondo E. Manfredini, G. Soavi, O. Vianello²⁰, *"si tratta di riuscire a utilizzare la fase della valutazione diagnostica come occasione per lo psicologo di introdurre, mentre <<osserva>>, nuove informazioni nella famiglia. Riteniamo, infatti, che l'intervento valutativo possa diventare un'occasione unica per consentire allo specialista di ricollocare il disturbo all'interno delle relazioni familiari, stimolando i membri della famiglia a cercare nuovi modelli di relazione diversi e più funzionali.*

Nell'ottica sistemica, l'operatore può utilizzare la fase della valutazione diagnostica per comprendere il gioco in atto nella famiglia, gioco che è sfociato in disturbi dello sviluppo psichico del bambino".

L'idea è quella di cercare di restituire alla famiglia un nuovo significato delle difficoltà del figlio con l'esplicitazione del gioco relazionale che le ha determinate. Questo tipo di strumento permetterebbe un avvio di cambiamento nelle relazioni familiari in un contesto che non è quello terapeutico.

Accettando il funzionamento familiare e mantenendosi coerente al contesto di valutazione, l'operatore cercherà di fornire alla famiglia una diagnosi "sistemica" dei disturbi del giovane nonché una prognosi fondata sul gioco familiare in atto e sulle sue possibili modificazioni.

Come operatori siamo anche noi implicati nella situazione problematica con i nostri schemi concettuali, con le nostre rappresentazioni. Ma è proprio di fronte a questa situazione comune di partenza (in cui tutti partono con delle idee, delle ipotesi ma anche con dei pregiudizi) che più facilmente si può arrivare a co-costruire una nuova rappresentazione e a sviluppare significati nuovi che porteranno a un cambiamento.

L'obiettivo dell'operatore "(...) è costruire un intervento che, come avviene nella terapia della famiglia, utilizzi le informazioni, stabilendo fra esse collegamenti diversi, con l'aiuto e la collaborazione dei membri del sistema scolastico e di quello familiare, per giungere a una nuova struttura di connessione che, pur essendo plausibile rispetto agli schemi esplicativi già utilizzati, sia contemporaneamente contrastante con essi e offra così una visione alternativa e evolutiva della realtà"²¹.

Bibliografia

Bertocchi, M., Muraro, P. "La famiglia e i servizi di fronte all'inserimento lavorativo dell'handicappato". *Terapia familiare*, no. 17, 1985, p.55-66.

Cirillo, S.(acd). *Il cambiamento nei contesti non terapeutici*. Milano, Raffaello Cortina, 1990.

D'Atena, P., Chianura, P., Coppi, D. "La fase dell'adolescenza in famiglie con figli disabili". *Terapia Familiare*, n. 38, 1992, p. 43-55.

Curonici, C., McCulloch, P. "Approche systémique et école: utilisation des ressources de l'école pour résoudre les difficultés scolaires". *Thérapie familiale*, vol. 5, n. 1, 1994, p. 49-62.

Evéquo, G. "Les modalités d'encadrement d'un système artificiel: le supra-système pédagogique". *Revue canadienne de psycho-éducation*, vol. 17, n. 2, 1988, p. 120-132.

Evéquo, G. "Y a-t-il un pilote dans la classe? Le problème de la hiérarchie dans un système artificiel". *Thérapie familiale*, vol. 11, n. 4, 1990, p 407-423.

Galimberti, U. *Dizionario di psicologia*. Torino, UTET, 1992.

Ghezzi, D. "Consulenza familiare e handicap: le ragioni di un servizio". *Terapia familiare*, n. 32, 1990, p. 41-58.

Malagoli-Togliatti, M., Telfener, U. (acd). *Dall'individuo al sistema*. Torino, Boringhieri, 1991.

Ugazio, V. (acd). *Emozioni soggetto sistemi*. Milano, Vita e pensiero, 1991.

Watzlawick, P., Weakland, J.H., Fisch, R. *Change. Sulla formazione e la soluzione di problemi*. Roma, Astrolabio-Ubaldini, 1974.

Sorrentino, A. Handicap e riabilitazione. Una bussola sistemica nell'universo relazionale del bambino handicappato. Roma, La Nuova Italia Scientifica, 1987.

Note

¹ U. Galimberti. Dizionario di psicologia. Torino. UTET, 1992

² P. Watzlawick, J.H. Weakland, R. Fisch. Change. Sulla formazione e la soluzione di problemi Roma, Astrolabio-Ubaldini, 1974

³ Ivi. p. 37.

⁴ U. Telfener. "Il rapporto terapeuta-paziente, ovvero il sistema osservante". Dall'individuo al sistema, Marisa Malagoli Togliatti, Umberta Telfener (acd), Torino, Boringhieri, 1991, p. 23.

⁵ E. Lapponi e altri. "Bambini, scuola, comunità: esperienze di operatività ecosistemica". Emozioni soggetto sistemi, Valeria Ugazio (acd), Milano, Vita e Pensiero, 1991, p. 286.

⁶ C. Curonici; P. McCulloch. "Approche systémique et école: utilisation des ressources de l'école pour résoudre les difficultés scolaires". Thérapie familiale, 1994, vol. 5, no. 1, p. 49-62

⁷ Ivi. Le autrici si riferiscono ai casi in cui il docente motiva l'insuccesso dell'allievo con frasi come "non è seguito a casa", "il padre è alcolizzato", ecc.

⁸ G. Évéquoz. "Les modalités d'encadrement d'un système artificiel: le supra-système pédagogique". Revue canadienne de psycho-éducation, vol. 17, no. 2, 1988, p. 120-132.

G. Évéquoz. "Y a-t-il un pilote dans la classe? Le problème de la hiérarchie dans un système artificiel". Thérapie familiale, vol. 11, no. 4, 1990, p. 407-423.

⁹ "Funzione di pilota" è la nostra traduzione di "fonction de pilotage".

¹⁰ Facciamo riferimento a: M. Selvini-Palazzoli, S. Cirillo e altri. Il mago smagato, Milano, Feltrinelli, 1976, e a G. Évéquoz. Le contexte scolaire et ses otages, Paris, ESF, 1984.

¹¹ M. Bertocchi, P. Muraro. "La famiglia e i servizi di fronte all'inserimento lavorativo dell'handicappato". Terapia Familiare, no. 17, 1985, p. 55-66.

¹² Ivi. p. 55.

¹³ Ivi. p. 57.

¹⁴ P. D'Atena, P. Chianura, D. Coppi. "La fase dell'adolescenza in famiglie con figli disabili". Terapia Familiare, no. 38, 1992, p. 43-55.

¹⁵ Stefano Cirillo. Il cambiamento nei contesti non terapeutici, Milano, Cortina, 1990, p. 7.

¹⁶ D. Ghezzi. "Consulenza familiare e handicap: le ragioni di un servizio". Terapia Familiare, no. 32, 1990, p. 41-58

¹⁷ Ivi., p. 42

¹⁸ Ivi., p. 44

¹⁹ Ivi., p. 45

²⁰ S. Cirillo. Il cambiamento nei contesti non terapeutici, Op. cit., p. 69.

²¹ M. Ciucci, S. Scamperle, G. Todini. "Il bambino con problemi scolastici. Scuola, famiglie, servizi: dalla contrapposizione alla collaborazione". Marisa Malagoli Togliatti, Umberta Telfener, Op.cit., p. 103.