

I “family script” nella comunità terapeutica

Massimo Giuliani*

Quando nel 1998 mi fu offerta l’occasione di lavorare con coppie tossicodipendenti in due comunità terapeutiche¹, si presentò la necessità di costruire una cornice di pensiero che mi permettesse di muovermi sistemicamente in un contesto in cui l’ispirazione prevalente era quella psicoanalitica, evitando la “trappola” dell’elettismo teorico. Se è vero che, come argomentano Cecchin e coll. (1997), la psicoterapia è il dialogo tra due pregiudizi - nel *setting* clinico quelli del terapeuta e quelli del paziente - il mio compito era in quel caso quello di delimitare un meta-contesto in cui far dialogare i miei pregiudizi sistemici con i pregiudizi psicodinamici dell’istituzione-committente: trovai che il modello dei “family script” di John Byng-Hall (1991 e 1995) mi dava la possibilità di connettere “represented family” e “practising family”, mondo interno e relazioni. La metafora dei copioni [“script”] familiari strutturava una cornice olistica che poteva permettermi di pormi in una posizione tale da poter osservare sia le relazioni che le dinamiche intrapsichiche.

*La famiglia “reale”
e la famiglia “interna”
nelle storie sulla
tossicodipendenza:
il modello dei
“family script”
di John Byng-Hall
come “cornice olistica”
per pensare sistemico
in contesti
“non sistemici”.*

* MASSIMO GIULIANI: Psicologo e psicoterapeuta sistemico, allievo del Centro Milanese di Terapia della Famiglia. E-mail: m.giuliani@opl.it. Quest’articolo riproduce in parte una relazione presentata al convegno “La costruzione di significati nei contesti terapeutici”, organizzato dal Centro Bolognese di Terapia della Famiglia a Pettenasco (VB) nei giorni 20-22 ottobre 2000.

1. Si tratta di due strutture della Cooperativa di Bessimo, ente ausiliario della Regione Lombardia, che gestisce un cospicuo numero di comunità. La collaborazione che mi si proponeva riguardava due delle tre strutture residenziali che accoglievano coppie tossicodipendenti, eventualmente con figli, nelle quali avrei svolto colloqui di valutazione delle coppie appena inserite, conduzione del gruppo multicoppie con gli ospiti più “anziani” e consulenza allo staff degli educatori. Questo lavoro nasce anche grazie alla fattiva collaborazione con questi ultimi: per tutti ringrazio Simona Rita Saletti ed Egidio Zoni, responsabili delle due case.



Una “chiave adatta”: i family script

John Byng-Hall, psichiatra infantile e terapeuta della famiglia alla Tavistock Clinic di Londra, introduce nella terapia familiare il concetto di “copione” (*script*) per descrivere “le aspettative condivise dalla famiglia di come i ruoli familiari debbano essere rispettati all’interno di contesti differenti” (Byng-Hall, 1995, pag. 18). In breve, lo *script* contiene indicazioni sul comportamento da adottare in determinate circostanze, su “chi fa che cosa” nell’affrontare le circostanze della vita e le relazioni interne al nucleo.

L’assegnazione di uno *script* a un membro della famiglia avviene attraverso un processo che non è unidirezionale, bensì circolare e sistemico: il bambino si modella intorno alle aspettative dei genitori, che reagiranno selettivamente a un suo comportamento mentre ne ignoreranno altri, cosicché egli, selettivamente, amplificherà alcuni aspetti di sé.

Uscire dallo *script* e trovare soluzioni nuove (*script* correttivi) è possibile soltanto in virtù di una buona possibilità di improvvisazione: e improvvisare al di fuori dei limiti previsti dallo *script* è un’operazione di distanziamento e di esplorazione, possibile soltanto una volta soddisfatti i bisogni di attaccamento e di una “base sicura” (Bowlby, 1988).

La teoria degli *script* familiari è assai più complessa di questa sintesi un po’ spiccia, e per comprenderla è necessario far riferimento agli scritti di John Byng-Hall (in particolare 1995). Qui aggiungo soltanto che l’identificazione in uno *script* profondamente radicato e condiviso è di capitale importanza per una famiglia nel mantenere una propria coerenza quando reagisce al mondo esterno e per i singoli membri nel mantenere la propria immagine di sé. Di questo dobbiamo tenere conto: non comprenderemmo, altrimenti, per quale ragione una famiglia sperperi tante energie nel mettere in scena un copione tanto rovinoso.

In qualche modo la teoria degli *script* si rivelava una chiave di lettura adatta al mio scopo, uno strumento d’“accesso” alla realtà che non ha il potere di “fotografarla” nella sua essenza vera, ma che è semplicemente utile a interagire con essa. Come scrive Ernst von Glasersfeld, “adatta” nella misura in cui “presta il servizio che da essa ci aspettiamo” (1981, pag. 20).

La mia “chiave” ha semplicemente la prerogativa di adeguarsi all’oggetto che si poneva alla mia attenzione, e la validità di questa chiave non è se non limitata a quello: dunque locale e temporanea.

Nella mia esperienza, infatti, si evidenziava l’utilità di vedere il tentativo di mantenere gli *script* appresi come fonte di sofferenza per il futuro tossicodipendente: come spiega Byng-Hall, nell’affrontare una determinata

situazione attraverso la ripetizione dello *script* di *problem solving* o di soluzione del conflitto inter e intragenerazionale, *la soluzione diventa il problema*. L'esperienza della droga, e il terremoto relazionale che si verifica nella famiglia, possono essere visti come l'estremo tentativo di salvaguardare un copione che ha lo scopo di evitare quelli che agli occhi dei protagonisti possono apparire come scenari di ancora maggiore gravità.

Lo script infranto

Tra i miei colleghi di ispirazione psicodinamica che lavoravano nella stessa istituzione (Lombardi e Antonietti, 1999) era in uso la metafora di Claude Olievenstein (1981) dello *specchio infranto*: in breve, Olievenstein ipotizza che la funzione di rispecchiamento abbia conosciuto un incidente che ha fatto sì che il tossicodipendente si rifletta in uno "specchio infranto", che rimanda un'immagine frammentata e non coesa del Sé.

Mi sono chiesto allora - magari, lo ammetto, forzando in qualche modo le idee di quell'autore - se fosse possibile parlare di uno *script infranto* - cioè frammentario, lacunoso, discontinuo - nella vita del futuro tossicodipendente.

Ho formulato pertanto l'ipotesi che lo *script* del futuro tossicodipendente *manchi di istruzioni dettagliate*: può non esser chiaro cosa la famiglia si aspetti da lui, il ruolo assegnatogli nello *script* familiare perché, ad esempio, i due *script* genitoriali sono in conflitto tra di loro; le istruzioni sul *come* mettere in scena lo *script* possono essere carenti; ancora, la realtà può presentare attributi che non sono previsti nella routine generalizzata conservata nella memoria episodica, e le rappresentazioni generalizzate non sono sufficienti per affrontare la nuova situazione. Le istruzioni a un certo punto della vita familiare, ad esempio dopo un cambiamento importante, possono risultare inadeguate.

Se pensiamo allo *script* come una rappresentazione interna del Sé che nasce e si sviluppa nella relazione - nel "rispecchiamento": vedi anche Stern, 1985 - con le figure di attaccamento, credo che possiamo parlare di "copione frammentario": lo *script* internalizzato manca di dettagli che lo rendano completo e coerente, e che diano all'adolescente la possibilità di pensare con una certa sicurezza "*questo sono io, ecco come mi vedo e come gli altri mi vedono*"².

2. Quando parlo di *script infranto* penso anche a quella difficoltà che la letteratura definisce in vari modi, tra cui "scarsa competenza autobiografica", vale a dire quell'enorme difficoltà di molti tossicodipendenti nel riorganizzare in maniera logica e coerente, magari in catene causali anche molto rudimentali e lineari, i fatti della propria vita.



Nella mia prospettiva, sto parlando di una frattura nel modello operativo relazionale che il bambino costruisce di sé a partire dalle relazioni precoci.

L'inizio e la "scoperta" della tossicodipendenza

Nella chiave dello *script* familiare il momento della *scoperta* della tossicodipendenza da parte della famiglia è significativo perlomeno altrettanto che il momento dell'insorgenza; ma anche la fase "nascosta", sebbene silenziosa, ha un significato relazionale: alla posizione di Cirillo e coll. (1996), che mette l'accento sull'effetto autocurativo dell'eroina, vorrei aggiungere il mio punto di vista per cui l'intervento della sostanza ha anche un valore sistemico, permettendo al giovane di perseverare perché argina il rischio del crollo sotto il peso della depressione nella rappresentazione del proprio contributo allo *script* della famiglia. Lo *script* del futuro tossicodipendente, infatti, è spesso assai costoso per chi lo interpreta: comporta un sacrificio notevole in termini di realizzazione di sé - come negli *script* che prescrivono di non autonomizzarsi - o in termini di attaccamento - come negli *script* di triangolazione, che prescrivono a un figlio di fare la guerra a un genitore per conto dell'altro.

Per una quantità di ragioni, dunque, a un dato momento l'apporto della sostanza non basta più a sostenere lo *script*, il ruolo è troppo costoso e il sistema si avvicina a una soglia di instabilità: è necessario un cambiamento, delle nuove regole per lo stesso *script*. La scoperta del sintomo dà la possibilità di perseguire *lo stesso scopo* con nuovi mezzi, più potenti. La droga irrompe sul palcoscenico.

Ora il giovane tossicodipendente e la sua famiglia sono pronti per la rappresentazione dello *script* dello "svelamento". Cancrini, citando le ricerche di Stanton e Todd, sostiene che "il rapporto del tossicomane con la droga è sostenuto dalla connivenza spaventata e dolorosa dei suoi prima e più che dal suo bisogno di continuare a drogarsi" (1982, pag. 94).

All'interno di quella connivenza, di quella co-partecipazione a uno *script* condiviso, il momento della "scoperta" appare come una variazione corale su un copione che vede il figlio tossicomane come snodo delle relazioni familiari.

In molte occasioni capita di pensare che la famiglia da tempo sappia ciò che si sforza di non sapere: a un certo punto, *decide* di sapere. La presenza del sintomo non è più sufficiente: lo *script* necessita di un cambio di strategia per continuare a sopravvivere.

Per spiegare meglio le retroazioni di un sistema familiare a salvaguardia del proprio *script* in pericolo, ricorrerò alla storia di Mario.

Lo *script* che abbiamo immaginato svolgersi sul palcoscenico della vita di Mario e della sua famiglia è uno *script di regolazione della distanza*³.

La presenza di Mario sembra essere stata d'aiuto per la madre. Nella guerra coniugale si ritrovava alleato con lei, regolatore della distanza tra padre e madre quando il conflitto saliva oltre il livello di guardia: era Mario che interveniva a separare i genitori e a prevenire il rischio che qualcuno alzasse le mani.

Mario cerca la propria realizzazione attraverso la conferma dei genitori al suo contributo allo *script*. Quando il livello di tensione in casa scende e si fa più tollerabile, Mario avverte che la sua opera di "regolatore" ha avuto successo.

Ma il suo compito si fa sempre più difficile e Mario comincia a conoscere abbandono e depressione. Le pasticche dapprima, poi l'eroina, gli danno la possibilità di continuare a lavorare come sa.

La scoperta in famiglia della tossicodipendenza di Mario costituisce un "salto di livello" nella rappresentazione dello script. Sua madre sceglie di stare lontana da casa tutte le volte che può per accompagnare suo figlio, che ha bisogno di essere seguito e assistito, che da solo non può cavarsela. La madre inizia a uscire di casa per accompagnarlo nei Ser.T., ai servizi sociali, nelle comunità, dovunque ci sia qualcuno cui ricorrere per affrontare il problema.

In quel periodo la madre di Mario comincia a stare molto meglio: non era mai riuscita a mettere tanta distanza tra sé e suo marito. La soluzione diventa il problema: le sollecite cure della madre confermano Mario nell'efficacia del suo contributo come regolatore della distanza. Sempre di più lo script ha bisogno della sua tossicodipendenza⁴.

Nei primi giorni, Mario lascia la comunità e torna a casa. Trova sua sorella Pina perfettamente in grado di controllare la situazione. Non è facile per lui accettare che il suo posto al fianco della madre è stato preso dalla sorella: ma, così mi dirà, "era tutto tranquillo". Mario decide che è arrivato il momento per andarsene, raggiungere la sua compagna che attende una bambina e pensare al futuro.

3. Si tratta di un sottogruppo della categoria degli *script* di triangolazione, all'interno degli *script* di soluzione del conflitto.

4. La storia di Mario ricorda quello che Cirillo e coll. (1996) definiscono come uno dei due sviluppi possibili del settimo stadio ("le strategie basate sul sintomo") del "percorso 2", in cui il figlio è "irritato dalla madre in un gioco maggiormente attivo con funzioni di compensazione o di attacco nei confronti del padre (in una relazione di superinvestimento strumentale)" (ivi, pag. 75). Per quanto ci riguarda, nell'ottica dello *script* condiviso, non esiste un "irritamento" o una "strumentalizzazione": tutti contribuiscono a co-creare una storia comune che è ugualmente necessaria a tutti i personaggi coinvolti per il mantenimento del proprio sistema di significati. L'abbiamo visto: l'"arruolamento" in uno *script* è un processo sistemico e non unidirezionale.



Il vecchio *script* affidato a Mario passa nelle mani di Pina, designata come “erede” per il suo ruolo in seguito a qualche genere di pressione emotiva esercitato su di lei da parte del nucleo, o semplicemente dall’assenza del fratello.

Mario, rassicurato sulla sopravvivenza dello *script*, decide che è ora di abbandonarlo e di dedicarsi all’abbozzo di uno *script* coniugale con la propria compagna.

Se la funzione dell’eroina di sostenere Mario nella rappresentazione del proprio *script* di regolazione della distanza non è più sufficiente, ben più efficacemente Mario può rendersi utile alla famiglia. Il suo calvario di tossicodipendente diventa un’occasione per la madre di passare gran parte del proprio tempo fuori casa, lontano dal marito. Mario, che stava per “cedere” sotto il peso di uno *script* troppo gravoso, riesce di nuovo, meglio di quanto non abbia fatto in passato, a evitare l’eccessiva vicinanza tra i genitori.

È interessante vedere come continua l’argomentazione di Olievenstein:

(...) l’assunzione del prodotto (...) sopravviene quando le strade di trasmissione della legge, sia immaginaria che simbolica, risultano ostruite; cioè quando, ad esempio, esiste un segreto non detto (...) (ivi).

Questo “non detto”, per noi, potrebbe essere un dolore inespresso, una depressione non denunciata ma comunicata attraverso i segni palesi e non eludibili del codice non verbale. O, ancora, la “scrittura” di un membro della famiglia in uno *script* condiviso, sebbene non esplicito.

L’idea guida che ho trovato di grande utilità nel lavoro con i tossicodipendenti, dunque, è che il comportamento tossicodipendente può essere proficuamente punteggiato come un atto interno al copione della famiglia: un atto che contemporaneamente asseconda il copione e ne garantisce la sopravvivenza. Tale copione è talmente rigido, oltre che necessario alla famiglia e al membro che lo mette in scena, da impedire la costruzione di una nuova realtà e l’invenzione di nuovi copioni delle relazioni.

Dopo l’instaurarsi della tossicodipendenza, peraltro, il giovane struttura uno stile di vita talmente limitante - fatto di emarginazione, di espedienti, di reati, di fughe, di infiniti problemi con la giustizia - da impedire qualunque ricerca di modalità nuove e qualunque tentativo di differenziare le risposte in base al contesto: la vita del tossicomane, infatti, è quanto mai semplificata e ridotta alla ricerca della soddisfazione di poche necessità fondamentali. Il problema, inizialmente alimentato da un copione rigido, finisce per cristallizzare quel copione: l’uno e l’altro si alimentano in una retroazione reciproca.

(Ri)costruire lo script sul palcoscenico della terapia

La comunità terapeutica, per sua natura, si presta alla replica di *script* relativi alle relazioni tra generazioni, in virtù di analogie strutturali con il contesto familiare (v. Costantini D., Mazzoni S., 1984, pag. 67; Parodi, 1987).

L'analogia con quello sollecita la riproposizione degli *script*, ma la comunità terapeutica ha in sé elementi che al contempo agevolano l'improvvisazione: ciò che la comunità favorisce è il ripetere per cambiare. Se il *setting* è sicuro e fondato sulla consapevolezza della fiducia e dell'aiuto reciproci, sarà possibile correre il rischio di improvvisare nuove soluzioni.

La ricostruzione dello *script* ha bisogno di una buona ricognizione del genogramma⁵ e dell'identificazione dei momenti chiave della storia della tossicodipendenza come l'esordio e la "scoperta" da parte della famiglia.

Le domande utili a creare una cornice di riferimento possono essere domande del tipo: "dove ha imparato così bene - ad esempio - a prendersi cura delle donne? Quando si è accorto che le riusciva bene? Quando ha pensato che questo poteva essere il ruolo della sua vita?". Domande di questo genere possono attivare l'esplorazione delle aspettative circa *scenari tipici* nella famiglia d'origine e ruoli reciproci da assumere in quegli scenari. Spesso emergono le storie che la famiglia raccontava e che sembravano definire dei ruoli e delle regole importanti, dei comportamenti che fungevano da modello per le relazioni future:

Ciro è il primo dei cinque figli di una famiglia napoletana che negli anni 70 emigrò al nord, pagando le conseguenze pesanti di uno sradicamento profondo e doloroso che riuscì ad affrontare soltanto contando sulla solidarietà reciproca. Riferisce che i racconti più antichi di cui ha memoria, fatti dai suoi genitori a proposito della sua prima infanzia, contenevano invariabilmente uno stesso particolare: quando era piccolissimo "piangeva tutte le volte che la mamma e il papà non c'erano".

Ciro riporta spesso questo elemento del racconto, cui mostra di dar credito e che considera indiscutibilmente "vero": esso, ripetuto nel tempo dai suoi familiari, pare stabilire le linee guida di un copione condiviso. Come dire: "senza di noi sei triste e solo; insieme a noi puoi essere soddisfatto e felice".

Le lacrime di *Ciro* piccolissimo costituiscono una di quelle storie che, ripetute e condivise, abbozzano il canovaccio di uno *script*. In questo caso uno *script* sull'attaccamento e sulla distanza: non ci si può sentire realizzati

5. Nel mio caso (ricordo che il mio lavoro si svolge con *coppie* di tossicodipendenti) il genogramma di ciascuno viene compilato alla presenza di entrambi i partner.



- e nemmeno di buon umore - gli uni lontano dagli altri; la famiglia ideale è sempre unita, perché unita può far fronte alle difficoltà. Il *mito* (Ferreira, 1966) dell'unità familiare e lo *script* delle relazioni di attaccamento si appoggiano l'uno sull'altro.

Interventi sullo script

Non mi soffermo qui sul rapporto ricorsivo tra valutazione e terapia (Boscolo e Bertrando, 1996). Mi limito a considerare che l'atto stesso del formulare una domanda - quella domanda invece che un'altra - introduce una *differenza*, dunque una nuova informazione. Ancora, il colloquio di valutazione condotto sulla traccia dello *script* familiare - a differenza della valutazione diagnostica tradizionale - punta in un certo modo a una riformulazione del problema in senso depatologizzante, dunque alla costruzione di una nuova realtà.

Illustrerò qui alcune implicazioni di per sé terapeutiche di un colloquio valutativo così condotto.

Evidenziare gli effetti del vecchio script

Incontro Sergio e Irene quindici giorni dopo il loro ingresso in comunità. Mi dicono di sé: "Tra di noi non abbiamo bisogno di parole: ci diciamo le cose col silenzio".

Ecco un'affermazione tale da far pensare a una strategia ripetitiva: introduce il tema del silenzio come una modalità ricorrente nella relazione. Una traccia da seguire...

Sergio ha 42 anni ed è il terzo di cinque fratelli, figlio di immigrati del sud. Parla a bassa voce, con tono pacato ma tutt'altro che sereno, della sua famiglia segnata da lutti crudeli, a cominciare da quello per il padre, morto per un incidente sul lavoro quando Sergio aveva due anni.

Nelle prime settimane di comunità ha denunciato un problema che lo accompagna da circa un anno e che è sorto in carcere: al minimo rumore dietro le spalle, Sergio sussulta ed è colto da terribili spaventi. È terrorizzato, trema e fatica a riacquistare il controllo di sé. Questo problema, apparentemente banale, gli sta creando difficoltà inaudite e finisce per minare gravemente i suoi rapporti con le persone.

Tale problema appare a prima vista collegato con uno script carcerario - che impone di guardarsi costantemente le spalle... - e con gli ultimi periodi dell'attività illecita di Sergio, braccato dai trafficanti

perché non aveva pagato partite di merce. Sergio pare stabilire tali connessioni, ma queste non gli sono di alcun aiuto.

Emerge un altro “sintomo” significativo nella storia di Sergio: era il 1995 ed era accaduto qualcosa di cui sia Sergio che Irene, dopo essersi brevemente consultati, mi dicono che “non è il caso di parlare”. A quell’evento Sergio aveva reagito chiudendosi in una forma di ostinato mutismo che durò per mesi.

Elementi apparentemente diversi possono essere connessi in modo da attribuir loro un senso: il “non voler parlare” durante il colloquio e il sintomo di Sergio del 1995: anche lui “non voleva parlare”. Sembra un comportamento ripetitivo, un copione su come si affrontano i problemi...

Dalla storia di Irene emergono elementi che possono essere connessi con un copione del silenzio:

Irene ha 24 anni. È l’ultima di sette fratelli. Sua madre, una donna malata oltre che crudelmente vessata dal marito, morì improvvisamente nell’86 di enfisema polmonare proprio tra le braccia di Irene, che aveva dieci anni. A Irene vennero raccontate nelle ore successive delle pietose bugie sulle condizioni della madre, ma Irene ricorda che, non convinta, scoprì il suo cadavere nel letto rosso di sangue, con la gola tagliata dai medici in un estremo tentativo di salvarle la vita permettendole di respirare.

Quell’episodio vale la pena di essere raccontato, perché sembra costituire il momento in cui Irene apprende lo script familiare del dolore e comincia a dividerlo: vale a dire che il lutto e la perdita si affrontano con il silenzio, che serve a proteggere la famiglia da reazioni emotive che nessuno saprebbe gestire e contenere.

Irene ha fatto conoscere subito alla comunità il suo sorriso: un sorriso che ai più pare sospetto e innaturale, e glielo fanno capire. Avanza a fatica con le stampelle - un pestaggio in carcere, dice - eppure sorride...

Emerge lo *script* della coppia, che pare svilupparsi sulla traccia ereditata dagli *script* delle famiglie d’origine. La coppia pare aver concordato di proteggersi col silenzio: e diverse volte, nel corso dei nostri colloqui, rinnoverà questo accordo, con degli sguardi, con dei cenni, con degli ordini espliciti.

Alla fine del primo colloquio mi salutano con grande affabilità: “niente di personale: siamo stati bene, a nostro agio, ma questi colloqui non serviranno a nulla. Ne abbiamo incontrati, di psicologi, e non ci sono serviti a niente. Non crediamo possano aiutarci in qualche modo, ma non c’è problema, torniamo!”.



Nella cornice costituita dallo *script* del silenzio, questa affermazione pare assegnare un ruolo anche allo psicologo: “nulla che tu possa dire può essere di qualche aiuto”.

All’ultimo colloquio che ho con la coppia, quello nel quale dovrei restituire a Sergio e Irene le conclusioni della valutazione, esordisco dicendo con aria avvilita: “Avevate ragione: non so perché, ma non ho uno straccio di idea interessante. Sarà tutto quel silenzio, sarà il vostro accordo sul non parlarmi di certe cose... sarà per via di tutto questo, ma devo dirvi onestamente di non avere capito molto di voi. Non ho idee che possano essere particolarmente utili ai vostri operatori né a voi. È curioso, ma pare che di tanto in tanto ricorriate a questo modo di affrontare le vostre tristezze e i vostri problemi. Come quando durante i nostri colloqui arriviamo a un certo punto che vi guardate e vi dite: di questo che facciamo, ne parliamo o non ne parliamo? Come quando Sergio, per quel lungo periodo in cui si sentiva impotente e incapace di tirar fuori Irene da chissà che pasticcio, ha scelto il silenzio. Che pare un modo di dire: non farmi parlare, perché se parlo potrei far male a qualcuno e poi pentirmi di quello che ho detto... E come quando Irene sorride, sorride di tutto: avanza a fatica sulle stampelle e sorride! Racconta esperienze terrificanti e sorride! È come se dicesse: va tutto bene, non fatemi altre domande; non ne parliamo più!

E così tenete lontane le persone dalla vostra tristezza. Mi sa che questa volta ha funzionato così anche con me... e così ci ho pensato tanto, ma proprio non sono riuscito a trovare cose utili da dirvi...”

Irene e Sergio sono sorpresi dall’ammissione della mia difficoltà. Ma non è un problema soltanto per me; è come dire: il vostro silenzio rende inefficace chiunque voglia fare qualcosa per darvi una mano, privando anche voi di un’opportunità. Nel qui e ora della nostra relazione il copione del silenzio li priva della possibilità di accedere a un qualche aiuto, a quel contenimento che mancava in entrambe le famiglie d’origine, che hanno a lungo desiderato e che vedono impossibile anche oggi.

“È proprio così, sembra il nostro modo di difenderci”, interviene Irene. “Difendervi? - chiedo - Già, è vero, sembra una specie di autodifesa! Mi ha colpito il fatto che, di certe cose di cui non volevate parlare quando eravate qui insieme, mi avete offerto degli indizi nei colloqui da soli. Come se parlarne in assenza dell’altro fosse più possibile... Ora mi spiego meglio questo fatto: non è che volete nascondervi le cose...”. “No - mi interrompe Sergio - è per proteggerci a vicenda”. Irene aggiunge: “Se cominciassi a piangere non finirei più: meglio non cominciare nemmeno...”

Parlare di uno *script* che prescrive il silenzio non è solo un modo di guardare a distanza lo *script*: di per sé contravviene a quanto quello stabilisce, perché mentre si nomina il silenzio, questo è rotto. Mentre decidiamo di *parlare* dello *script*, lo stiamo *cambiando*.

Dico a Sergio la mia l'impressione che da tempo, ormai, si sia circondato di un silenzio artificiale, una specie di grado zero delle emozioni che rappresenta per lui una condizione di relativa tregua. Come non pensare che anche l'eroina abbia contribuito a creare questo silenzio innaturale ma così necessario? "Come un isolamento!" mi risponde. I rumori inattesi, le intrusioni del mondo di fuori nella sua "bolla" insonorizzata lo spaventano come esplosioni improvvise in mezzo alla quiete. Sergio ricollega questa considerazione al suo "sintomo", dice di trovarla pertinente e aggiunge che per la prima volta ha un'idea ragionevole e coerente di quello che gli sta succedendo. Ciò lo solleva, e il suo problema gli appare meno preoccupante: per Sergio è importante trovare un senso a cose della sua vita che gli fanno chiedere se non sia matto.

Il sintomo di Sergio, inquadrato nello *script* che prescrive il silenzio, acquista immediatamente senso, con un potente effetto distensivo su di lui: nelle settimane successive il sintomo, gradualmente, sparirà. Una nuova storia sostituisce quella precedente che raccontava di un Sergio in preda alla follia, che faceva cose inspiegabili e che soffriva di sintomi che lo qualificavano come matto.

Il copione diventa il "*pattern* che connette" (Bateson, 1979) elementi apparentemente senza connessione: il mutismo di Sergio, i suoi soprassalti, l'accordo tra Sergio e Irene sulle cose che non si possono dire, il sorriso perseverante di Irene, la scoperta del cadavere di sua madre. E, infine, l'eroina.

Riconoscere e amplificare le "riscritture spontanee"

La connotazione positiva degli "atti spontanei di riscrittura" che la copia compie accresce la possibilità di consolidarli come atti che a tutti gli effetti fanno parte di un nuovo *script* delle relazioni: il fatto che vengano incoraggiati da una figura di attaccamento li rafforza come atti utili e meritevoli di attenzione e fiducia e aumenta la possibilità che vengano ripetuti.

Sergio, nell'ultimo colloquio, arriva a parlare di un episodio della sua infanzia: "Mi ricordo che ero seduto su una seggiola e piangevo, piangevo, non mi ricordo neanche perché. Nessuno dei miei si fermava a chiedermi cosa fosse successo. Proprio non mi vedevano!"



Sergio sorride malinconicamente. “Eppure quella seggiola era in un angolo dove dovevano passare per forza: era impossibile non vedermi! Ma niente, sembrava proprio che non mi vedessero e non mi sentissero”.

Quest’episodio riferito da Sergio emerge nel racconto con la forza di uno “scenario tipico”, che appare profondamente connesso con la nascita di uno *script del pianto*. Nessuna possibilità di contenimento delle emozioni esisteva nelle relazioni di attaccamento di Sergio, e nessuna delle figure adulte della sua famiglia sembrava poter costituire un *caregiver* affidabile: si capisce come le attuali strategie di gestione del dolore siano necessarie alla sua sopravvivenza.

Quando Sergio racconta del pianto inascoltato sulla seggiola, Irene fa una cosa inattesa: con gli occhi umidi - non sorride più, ma guarda Sergio finalmente con tenerezza e affetto - gli prende la mano, per un attimo.

È un attimo da cogliere, perché può costituire un suggerimento per un nuovo *script*: Sergio ha rotto il silenzio - sostenuto da me, in un clima nel quale sentiva di poterselo permettere: il rischio che le emozioni prendessero il sopravvento era relativamente sotto controllo - e insieme a quello ha infranto il copione. Le conseguenze possono collocarsi coerentemente al di fuori dello *script* e nella direzione della novità: infatti Irene gli tende la mano. Ma un attimo dopo la ritrae: si stava avventurando in un territorio inesplorato e pericoloso.

Può essere utile, a questo punto, discutere con entrambi del fatto che le conseguenze del gesto di Sergio sono state tutt’altro che dannose. Irene si è avvicinata a lui e ha deciso, a sua volta, di introdurre una novità: ha risposto emotivamente a una comunicazione emotiva.

Chiedo a Sergio se ha notato cosa è successo dopo il suo racconto: “sa, lei non la vede in viso, ma io sono seduto di fronte a Irene e ho notato qualcosa nei suoi occhi...”. Entrambi sorridono. “Ho visto che Irene in quel momento non ha resistito al desiderio di prenderle la mano... credo che abbia sentito che c’è molta somiglianza tra la sua storia e quella che ha vissuto lei. D’accordo, sono due vicende molto diverse, ma mi veniva da pensare che hanno anche parecchi aspetti importanti che si assomigliano. Da come Irene ha reagito, mi ha fatto pensare che in quella storia di Sergio bambino ha riconosciuto la propria stessa solitudine”.

Entrambi rimangono a lungo in silenzio. Ma è un silenzio che, finalmente, ha un significato profondamente diverso da quello prescritto dallo *script*. Irene, a questo punto, parla della propria solitudine in una famiglia scombinata e disgregata. Stavolta è Sergio ad ascoltarla con interesse.

Le nuove connessioni emerse forniscono a entrambi la possibilità, nell'ultima seduta, di parlare della necessità di rivedere lo *script* del silenzio e di trovare il modo di sostenersi a vicenda, proprio come Irene, per un attimo, ha fatto dopo il racconto di Sergio.

Irene osserva che il loro modo di "parlare in silenzio" ha dei difetti: "c'è il rischio che uno pensi una cosa e l'altro ne capisca un'altra". Sergio afferma che sarebbe utile iniziare a "proteggersi" in un'altra maniera: comunicando, cioè, l'uno all'altra i propri stati d'animo, i propri sentimenti e le proprie paure. "Non mi pare per niente una cattiva idea", commento. "In fondo l'unico rischio che corre è che Irene la prenda di nuovo per mano". Sorridono entrambi, guardandosi. Concludo: "Beh... magari vale la pena".

Come la ricostruzione dello *script* si è avvalsa di "parole-chiave" offerte dalla coppia, senza introdurre in modo arbitrario - e, in un certo senso, autoritario - elementi nuovi che non facessero parte del bagaglio di idee della coppia, allo stesso modo il suggerimento per la riscrittura si serve di uno spunto che appartiene alla coppia: Irene prende Sergio per la mano. Ciò permette alla coppia di sentire l'abbozzo di uno *script* sostitutivo come una propria creazione, qualcosa che appartiene alla propria stessa strumentazione, e non qualcosa fornita da un "esperto". È questo che favorisce la sensazione di cambiamento e di novità legata alla nuova esperienza, sensazione sottolineata anche dal clima emotivo che coinvolge tutti i partecipanti all'interazione. Un singolo atto comunicativo, opportunamente amplificato, riesce ad avere in questo modo la "forza contestuale" (Cronen e coll., 1982) necessaria a incidere sui sistemi di credenze, compreso lo *script* condiviso.

È ciò che incoraggio gli Operatori della Comunità terapeutica a fare: rintracciare nel rapporto quotidiano con i pazienti quelli che chiamo "atti spontanei di riscrittura" che possano costituire spunti per uno *script* correttivo. È importante aver fiducia che, prima o poi, tali atti spontanei avvengano: la possibilità di attenderseli permette all'osservatore di costruire un contesto che favorisca la punteggiatura di azioni quali "atti spontanei" di riscrittura, che sono definiti anch'essi, in fin dei conti, da atti percettivi e punteggiature dell'osservatore perlomeno altrettanto che dal sistema osservato, e che sono pertanto frutto di una co-creazione dei due sistemi.

Conclusioni

La storia ricostruita sulla base dell'idea che esista uno *script* non è la "storia reale". È reale soltanto in quanto utile - *provvisoriamente* utile - : scoprire che la propria esperienza ha un senso, scoprire che si può raccon-



tare, che ha una sua coerenza, ha un effetto terapeutico rilevante per chi sta male. Il paziente deuterioapprende (Bateson, 1972) la possibilità di raccontare una storia.

Parlare della tossicodipendenza in termini di copioni familiari ha inoltre la funzione di “esternalizzare” il problema (cfr. White, 1992). Il problema non è più il tossicodipendente: il problema è il copione e l'impossibilità di cambiarlo, sono le aspettative condivise, il problema è l'impossibilità di immaginare soluzioni nuove, è la condanna a ripetere gli stessi mortali errori. Su un tossicodipendente che arriva in comunità con un bagaglio di sanzioni legali, morali, sociali, un'operazione di esternalizzazione del problema favorisce l'ingaggio e l'alleanza terapeutica.

La stessa metafora della lealtà allo *script* familiare connota positivamente anche gli aspetti più deplorabili della storia del paziente. Essa libera il contesto dall'elemento del giudizio morale - anche nei confronti dei familiari: quante possibilità avremmo di ingaggiare un tossicomane in un conflitto di lealtà tra noi e la sua famiglia d'origine, indicando questa come imputata per le sue disgrazie? - e permette pertanto un ingaggio migliore.

La chiave di lettura che abbiamo utilizzato - la “lente”, direbbe Bertrando (1997) - è quella dei copioni familiari: si tratta, alla fine, di una chiave di lettura arbitraria al pari di qualunque altra. L'unica ragione che me l'ha fatta preferire ad altre è, semplicemente, che mi era utile a comunicare con i miei compagni di strada: non mi sono chiesto quanto le storie che emergevano fossero vere, ma soltanto quanto fosse possibile condividerle.

Con l'uso di tale cornice di riferimento, infatti - nel quale raccogliere metafore psicodinamiche e relazionali, strutturali e narrative -, è emerso in breve tempo che, preoccupandomi di stabilire un ponte tra il mio linguaggio e quello dell'istituzione, avevo gettato un ponte anche tra il linguaggio della valutazione psicologica, il linguaggio degli operatori della comunità e quello degli utenti: parlare di “copione” permette di dialogare superando i limiti imposti da un linguaggio “tecnico”, condividendo un sistema di significati che garantisca il principio di competenza del paziente e permetta di costruire assieme a lui una storia che abbia significato nei sottosistemi psicologo-paziente e paziente-operatori.

Bibliografia

- Bateson, G. (1972), *Steps to an ecology of mind*. Ballantine, New York (trad. it. *Verso un'ecologia della mente*. Adelphi, Milano 1976).
Bateson, G. (1979), *Mind and Nature*. Dutton, New York (trad. it. *Mente e Natura*. Adelphi, Milano 1984).
Bertrando, P. (1997), *Nodi familiari*. Feltrinelli, Milano.

- Boscolo, L., Bertrando, P. (1996), *Terapia sistemica individuale*. Raffaello Cortina, Milano.
- Bowlby, J. (1988), *A Secure Base*. Routledge, London (trad. it. *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*. Raffaello Cortina Editore, Milano 1989).
- Byng-Hall, J. (1991), trad. it. *L'applicazione della teoria dell'attaccamento alla comprensione e al trattamento in terapia familiare*. In Parkes, C. M., Steven-son-Hynde, J., Marris, P. (eds.), *Attachment across the life cycle*. Tavistock Institute of Medical Psychology, London (trad. it. *L'attaccamento nel ciclo della vita*. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma 1995).
- Byng-Hall, J. (1995), *Rewriting Family Scripts*. The Guilford Press, New York (trad. it. *Le trame della famiglia*. Raffaello Cortina Editore, Milano 1998).
- Cancrini, L. (1982), *Quei temerari sulle macchine volanti*. La Nuova Italia Scientifica, Roma.
- Cecchin, G., Lane, G., Ray, W. A. (1997), *Verità e pregiudizi. Un approccio sistemico alla psicoterapia*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Cirillo, S., Berrini, R., Cambiaso, G., Mazza, R. (1996), *La famiglia del tossicodipendente*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Costantini, D., Mazzoni, S. (1984), *Le comunità terapeutiche per tossicodipendenti*. La Nuova Italia Scientifica, Roma.
- Cronen, V. E., Johnson, K. M., Lannamann, J. W. (1982) *Paradoxes, double binds and reflexive loops: An alternative theoretical perspective*. Family Process, 21: 91-112 (trad. it. *Paradossi, doppi legami e circuiti riflessivi: una prospettiva teorica alternativa*. Terapia Familiare, 14: 87-120).
- Ferreira, A. J. (1966), *Miti familiari*. Psychiatric Research Report, 20. Rist. in Watzlawick, P., Weakland, J. H. (eds.) (1977), *The interactional view*. Norton & Co., New York (trad. it. *La prospettiva relazionale*. Astrolabio, Roma 1978, pp. 47-54).
- Glaserfeld, E. Von (1981), trad. it. *Introduzione al costruttivismo radicale*. In Watzlawick, P., (ed.) (1981), *Die Erfundene Wirklichkeit*. R. Piper & Co., Verlag, München (trad. it. *La realtà inventata*. Feltrinelli, Milano 1988, pp. 17-36).
- Lombardi, R., Antonietti, A. (1999) *Dal genitore unico al genitore relazionale: un itinerario possibile?*. In Atti del seminario "Quando il Papà e la Mamma si bucano". Cooperativa Sociale di Bessimo, Concesio (BS).
- Olievenstein, C. (1981), trad. it. *L'infanzia del tossicomane*. Arch. di Psicol., Neurol. e Psich., XLII: 431-444.
- Parodi, A. (1987) *Tossicodipendenza e comunità terapeutiche in un'ottica sistemica*. Terapia Familiare, 23: 67-77.
- Stern, D. N. (1985) *The interpersonal world of the infant*. Basic Books, New York (trad. it. *Il mondo interpersonale del bambino*. Bollati Boringhieri, Torino 1987).
- White, M. (1992), *La terapia come narrazione*. Proposte cliniche. A cura di Umberto Telfener, Astrolabio, Roma.



A proposito di sistema e di sistemica, la persona che fu più vicina a Gregory Bateson negli anni in cui diede forma all'ultima fase del suo pensiero fu la figlia primogenita e prediletta, Mary Catherine, nata dal matrimonio con Margaret Mead.

Quella che da bambina era stata l'interlocutrice più o meno immaginaria dei Metaloghi, divenne poi a sua volta semiologa e antropologa. Insieme a "Gregory", come lo ha sempre chiamato.

Mary Catherine lavorò alla stesura definitiva di *Mente e Natura*, per poi completare il dattiloscritto lasciato dal padre che sarebbe diventato *Dove gli angeli esitano*.

Con gli anni, **Mary Catherine Bateson** ha sviluppato una sua personale versione dell'epistemologia sistemica, che rielabora con una giusta dose di creatività gli insegnamenti paterni.

Una visione che emerge nitida dall'intervista che **Gianluca Ganda** le ha fatto lo scorso settembre.

