

Reti relazionali e conflitti

Massimo Barbieri*

“Ora che hai toccato il fondo, puoi iniziare a scavare”.

Woody Allen

Sommario - Il saggio affronta il tema della conflittualità come fenomeno costitutivo dei rapporti tra persone che interagiscono nelle reti relazionali di appartenenza, riferendosi in particolare alla famiglia, secondo una visione olistica ed ecologica. Vengono descritti i cardini della teoria sistemica e recenti apporti concettuali con applicazioni alle dinamiche familiari. Sono riportati alcuni casi esemplificativi.

Parole chiave: Conflitti familiari, triangoli emotivi, modelli di copia, resilienza, perdono.

Abstract - Relational Networks and Conflicts

The paper deals with the issue of conflict as a constitutive phenomenon of the relationship between people interacting in the relational networks of belonging, referring in particular to the family, according to a holistic and ecological vision. Fundamental principles of systemic theory and recent conceptual contributions and applications to family dynamics are described. Some illustrative cases are reported.

Key words: Family conflicts, emotional triangles, copy patterns, resilience, forgiveness.

Introduzione

Nell'ambito delle istituzioni psicosociali di aiuto alla persona, tra cui i Consulenti, l'operatore necessita di uno sguardo contestuale dei sistemi di appartenenza dell'utente che si rivolge al Servizio chiedendo assistenza e consiglio, per disporre di una lettura relazionale dei conflitti generanti disagio e sintomi, e consequenzialmente proporre modi di gestione o/e soluzione della situazione problematica portata e ricevuta.

Richiami teorici

L'asse concettuale di riferimento è quello sistemico e multidimensionale bio-psico-sociale, approccio interpretativo di base per lavorare con gruppi e organizzazioni. Ragionare in termini sistemici significa considerare la struttura e il funzionamento del sistema interessato dal problema.

* *Psicologo, Psicoterapeuta, Docente di Scuola secondaria, Didatta Centro Studi Terapia Familiare e Relazionale di Roma.*

Conflitto

Il conflitto è definito, nella visione soggettiva del singolo individuo, uno stato mentale d'incertezza per l'influenza esercitata al contempo da forze d'intensità contraria. Apporti classici sul conflitto sono la teoria del campo (Lewin, 1935) e della dissonanza cognitiva (Festinger, 1957), incentrate sull'idea che la disposizione psicologica precedente la decisione differisce da quella che la segue (Harré, Lamb & Mecacci, 1983).

Secondo una prospettiva intersoggettiva, nei rapporti funzionali c'è gestione efficace del conflitto (Walsh, 2012), fenomeno normale nell'esperienza e parte integrante della vita intrapsichica e interpersonale. Esso è coinvolto nei processi di conoscenza e mutamento – “il conflitto è l'enzima del cambiamento” (Whitaker & Malone, 1953). Tale condizione dialettica di confronto stimola curiosità e interesse, previene stagnazioni nei rapporti, permette di far fronte ai problemi e trovare soluzioni, aiuta la differenziazione di individui e gruppi. È questa una definizione di conflitto ‘costruttivo’, forma di apprendimento creativo che fa evolvere alla fase seguente di ciclo vitale, senza danni per i membri della famiglia e i loro legami: esplicito e dialogato, flessibile e temporaneo, simmetrico senza escalation, riferito ad aspetti di contenuto, consente reciproco scambio di informazioni, viene risolto e favorisce la crescita. All'opposto, il conflitto ‘disgregativo’ interferisce col ciclo vitale del sistema familiare, compromettendo le potenzialità dei membri: è cronico, rigido, nascosto, negato, indiscusso e irrisolto, ha scarso valore informativo, verte su aspetti di relazione, presenta escalation, coinvolge terzi, ostacola l'evoluzione alla fase seguente di ciclo vitale. La lotta per definire unilateralmente la relazione (hybris), pensando di vincere la sfida (ad es. col partner), è una pretesa epistemologica errata, essendo impossibile avere un controllo lineare sull'interazione che ha natura circolare (Bateson, 1972).

Triangoli emotivi

La formazione di triadi o triangoli è un processo funzionale dei rapporti umani ed è anche la conformazione emozionale familiare di base, indicante l'impegno e la tensione interattiva tra i membri (Donley, 1993). Si può considerare la famiglia, nucleare e estesa, un'unità funzionale costituita da triangoli interconnessi, che regolano la reattività tra i componenti: se l'attrito tra due diviene eccessivo, ritorna sostenibile coinvolgendo un terzo, cioè formando una triade (Bowen, 1978). Ma se il problema grave perdura, la tensione collegata si concentra e circola nel triangolo più coinvolto, perdendo i legami col sistema ampio di triangoli intergenerazionali (Andolfi & Angelo, 1987). Il sistema funzionale, grazie alla flessibilità dei suoi confini, consente il passaggio delle tensioni tra i sottosistemi per ridursi, ma se la dinamica diviene abituale si verifica il fenomeno della ‘triade rigida’: il confine tra i sottosistemi genitoriale e filiale è diffuso ma quello attorno alla triade formatasi è rigido (Minuchin, 1974).

Mantenendo il triangolo come unità di analisi, le rigidità osservate si declinano in varie forme. ‘Coalizione’, è l’unione stabile di due o più contro un terzo (il suo corrispettivo normale è l’alleanza, intesa o affiatamento, finalizzata a uno scopo rispettando i rapporti generazionali e mantenendo distinti i confini esterni e interni, così da non produrre disfunzioni), con passaggio di informazioni non pertinenti (ad es., segreti). ‘Triangolazione’, è una coalizione instabile (il figlio è richiamato in modo alterno da ogni genitore e resta invischiato, oscillando tra essi nello schierarsi, subendo rimproveri e rimorsi perché ogni avvicinarsi a uno è sentito come attacco dall’altro). ‘Deviazione’, due in disaccordo indirizzano su un terzo il conflitto, restando coperto, impossibile da negoziare e risolvere (ad es., consente ai coniugi di mantenere apparente accordo); assume forma di ‘attacco’ (nel caso di figlio ribelle) o ‘appoggio’ (nel caso di figlio malato).

Una configurazione critica è il ‘triangolo perverso’ (Haley, 1959) o coalizione transgenerazionale di due appartenenti a generazioni diverse contro un terzo (ad es., di un genitore e di un figlio contro l’altro genitore: l’autorità del genitore-bersaglio è minata e quella dell’altro è condizionata dal sostegno offerto dal figlio, favorendo l’emergere di ‘conflitti di lealtà’), struttura triadica riscontrabile in famiglie con membro sintomatico. Tale condizione resta non esplicita, negata o dissimulata.

Il conflitto deriva da rivalità in situazione relazionale simmetrica, come pure dal non definirsi nel rapporto scegliendo di non prendere posizione entro un sistema di triangoli in conflitto (Haley, 1976). Il conflitto diventa necessario per uscire dal vincolo di ‘doppio legame’, condizione di oscillazione emotiva insostenibile da parte di un membro, di codifica indecidibile delle sue appartenenze (Bateson, 1956).

I sistemi relazionali ampi formati da triangoli (famiglia, classe scolastica, équipe professionali ecc.) tendono a stabilizzare le triadi: o i membri si polarizzano in due gruppi in opposizione, oppure tutti si associano contro uno individuato come deviante (nel ruolo di ‘cattivo’ o ‘sofferente’). Formando coalizioni contrapposte o identificando un capro espiatorio, i componenti esperiscono più appoggio e soddisfazione dei bisogni e meno tensione emotiva (Cigoli, 1992).

L’intolleranza a conflitti interni espliciti, con difficoltà ad affrontarli e risolverli, è tipica delle famiglie ‘invischiate’, che spesso presentano membri con disturbi psicosomatici (Minuchin, 1974). La relazionalità parentale è caratterizzata da regole rigide, inibizione dell’espressione emotiva, evitamento del disaccordo, divieto di fare commenti espliciti sulla relazione, interruzione dell’interazione se diventa simmetrica e appare minacciosa per il gruppo, attirando l’attenzione dei familiari sui sintomi (Minuchin, Rosman & Baker, 1978).

Funzionamenti di personalità disadattivi

Benjamin (1996, 2003) ha sistematizzato le sue ricerche sullo sviluppo della personalità formulando una ‘teoria dei processi di copia’. Dal punto di vista eto-

logico, la famiglia è il branco ristretto cui apparteniamo, i suoi potenti meccanismi d'attaccamento rappresentano il contesto in cui evolve la personalità, intesa come schemi d'interazione e comportamento con gli altri, come modelli operativi interni – i processi del 'nostro disco rigido'. Il comportamento adulto dipende dalle esperienze infantili precoci in modo specifico: i repertori di socialità (memorie, vissuti) appresi da bambini sono riprodotti nei rapporti futuri.

Attraverso una 'analisi strutturale del comportamento interpersonale' (Benjamin, 1996), sono indagate le relazioni percepite e ricordate con le figure chiave genitoriali nel passato ('rappresentazioni interne') e il loro rispecchiarsi nella percezione delle interazioni con le persone significative in età adulta. Tre pattern d'imitazione qualificano l'interazione genitore-bambino: 'identificazione' (comportarsi come si comportava l'altro: il bambino agisce imitando per essere come l'altro; se lo stile dell'adulto è benevolo induce fiducia, ma se dalla sua base sicura proviene minaccia egli è in confusione), 'ricapitolazione' (comportarsi come ci si comportava con l'altro, come fosse ancora presente e controllasse la situazione: come trasmissione di competenze sociali), 'introiezione' (trattare se stessi come si era trattati dall'altro: il bambino attua ciò che crede gli altri vogliono che egli faccia).

Sono riproduzioni accurate delle figure di attaccamento della propria storia, in cui si rispecchiano i rapporti vissuti nel presente. In caso di schemi problematici, le primitive esperienze d'apprendimento indurranno in futuro ad es. la sensazione di essere posseduto dal genitore, o eccessiva autocritica e assunzione di responsabilità, o tendenza a conflittualità e ostilità, o autolesionismo e alienazione dagli altri. L'adulto che nel suo stato attuale si biasima, si trascura, si sottomette, riflette la focalizzazione del genitore su di sé (Benjamin, 2003). Ma vi sono pure modi empatici e sicuri di rapportarsi con l'altro e se stessi. Copiare è un normale processo evolutivo e determina le forme specifiche con cui ognuno si pone rispetto al proprio Sé e agli altri. Tali schemi di copia interpersonali, adattivi e non, possono assumere anche forma rovesciata, per opposizione o antitesi nel paragone con l'altro significativo ('mia madre non fu presente con me, io lo sono coi miei figli'). La loro ripetizione serve a mantenere 'prossimità psichica' con le rappresentazioni interne delle figure primarie d'attaccamento interiorizzate, per essere ricompensati assicurandosi accettazione, approvazione, riconoscimento (Critchfield & Benjamin, 2008).

I processi di copia interpersonali sono in continuità con la descrizione del processo d'imitazione fornito da Bowlby, il nesso tra quanto il bambino osserva e fa, i 'modelli operativi interni', componente centrale della teoria dell'attaccamento (Bowlby, 1988). Ad es., nel pattern 'disorganizzato-disorientato' c'è blocco motorio, espressione stupefatta e stereotipie in presenza della madre. Spesso per una perdita irrisolta o un trauma non elaborato, la figura d'attaccamento principale del bambino che manifesta tale configurazione si comporta in modo spaventato o spaventante, sconcertandolo e generandogli conflitto tra evitare e cercare vicinanza con essa.

Tra le rappresentazioni interne delle prime relazioni e i rapporti interpersonali vissuti nel presente, altre variabili intervengono nel funzionamento dei processi di copia: identità di genere, condizioni del soggetto, tipo di relazione (col coniuge, i figli, i pari), contesto familiare, temperamento individuale. Gli schemi di personalità individuale sono sostenuti dalle rappresentazioni interne e relative emozioni collegate. Nella mediazione somatica dell'esperienza affettiva interviene il sistema neurovegetativo o autonomo, le cui porzioni vagale e simpatica sono implicate nella regolazione degli stati percepiti di sicurezza e minaccia, come vissuti soggettivi. Per un'interpretazione causale dell'impatto sul comportamento attuale, che ha senso come tentativo di adattamento all'ambiente, i sintomi col loro substrato organico vanno collegati agli eventi, ai modelli operativi interni d'attaccamento e ai processi di copia. Nel tempo essi tendono a strutturarsi dissociandosi dagli affetti e dal comportamento. Così, il disagio o disturbo mentale diventa espressione decontestualizzata di affetti normali come ansia, paura, ira, depressione, danneggiando la personalità: viene deviato e 'sequestrato' il proprio diritto ad avere un senso di Sé (Benjamin, 2010).

La fase conflittuale dell'adolescenza

L'adolescenza è l'età di scoperta della propria personalità ed esplorazione dello spazio sociale, col bisogno di fare nuove esperienze. Desiderando nuove sensazioni, l'adolescente tende a prendere più rischi, valutando la gratificazione molto intensamente e rispondendo fortemente alle ricompense sociali, verso cui ha straordinaria recettività. Da qui la sua acuta e teatrale reazione al successo come alla sconfitta, reagendo e percependo l'esclusione e il rifiuto, soprattutto dei pari, coi quali trascorre più tempo, come una minaccia esistenziale (Bobbs, 2011).

La fase con figli adolescenti è critica per le capacità adattative di organizzazione familiare: i rapporti divengono più paritetici tra genitori e figli, mutano i modi di attaccamento e cura, inizia l'esplorazione dei figli fuori dalla famiglia, i confini familiari sono più permeabili e flessibili per consentire reciproca separazione tra le generazioni. Insorgono conflitti, i figli ridimensionano l'immagine dei genitori e tendono alla simmetria, da gestire con flessibilità per sperimentare progressiva indipendenza; l'adolescente ritorna al gruppo familiare in condizione dipendente quando ne avverte necessità. A tale stadio la famiglia ben funzionante adotta uno stile a 'tendenza centrifuga' (McGoldrick & Ashton, 2012a). In adolescenza bisogna acquisire la competenza a condurre conflitti costruttivi, per affrontare situazioni di contrasto in età adulta; il ruolo degli adulti significativi (genitori, insegnanti) consente al giovane di addestrarsi al conflitto fino alla capacità autonoma (Scabini, 1995).

In questo mettersi alla prova e con la tendenza a un agire impulsivo, oscillante, ambivalente e spiazzante, è utile che l'adolescente abbia qualcuno accanto che segua e sorvegli le sue sperimentazioni. L'adulto può guidarlo come un tutor o un allenatore, sapendo quando recedere per lasciargli fare la partita. La scuola rap-

presenta un contesto di esplicazione della conflittualità degli adolescenti, ma è anche occasione per l'adulto di entrare in contatto coi loro mondi, per ascoltarli, cercare di capire e aiutarli a cambiare i ruoli insoddisfacenti che interpretano in essi, favorendo movimenti di resilienza. Se ciò non avviene, ecco comparire il disagio nelle sue forme: interpersonale, mentale, psicosomatico (Barbieri, 2010).

Rilevanza assume il problema della violenza familiare, che può essere parentale, coniugale, filiale. La violenza, come condotta verbale e fisica, è un'azione omeostatica. In USA il 25% delle chiamate per violenza domestica è di genitori maltrattati (Pereira, 2007). Fenomeno spesso presente nelle famiglie ricomposte (in cui un coniuge è vedovo o divorziato: in Spagna il 9% dei matrimoni, in Francia il 20%, in USA oltre il 30%), con molti conflitti di lealtà: i figli adolescenti hanno difficoltà col 'padrino/madrina' e cercano di risolvere i problemi schierandosi o istigando il conflitto (Pereira, 2004).

Separazione e divorzio

L'allontanamento di un genitore, come uscita di un membro dalla famiglia, è un evento 'paranormativo' inducente squilibrio nel sistema familiare, che incontra difficoltà di transizione allo stadio successivo del suo ciclo vitale, dovendo negoziare una serie di adattamenti, eventualmente da revocare se il coniuge rientra (Minuchin, 1974). Se le connesse difficoltà emotive e relazionali non sono risolte adeguatamente, la famiglia resta bloccata per anni o intere generazioni (McGoldrick & Shibusawa, 2012b).

Le famiglie 'separate' devono procedere lungo alcune fasi aggiuntive del loro ciclo vitale: la transizione a famiglia divisa e quella eventuale a famiglia ricomposta per nuovo matrimonio di un coniuge. Se i coniugi non si risposano il sistema s'adatta alla condizione di 'famiglia divisa', potendo stabilizzarsi in modo soddisfacente a tale stadio. Se invece uno o ambedue contraggono nuove nozze si giunge alla famiglia alternativa, 'monoparentale', oppure 'ricostituita', connotata da ambiguità strutturali intrinseche dovute alla delicata posizione del genitore acquisito e connessi conflitti di lealtà e colpa riguardo all'appartenenza al gruppo (McGoldrick, 2008).

Nella classifica degli eventi stressanti, il divorzio è al secondo posto dopo la morte. Divorzio significa pena, dolore e confusione, disillusione e incertezza per il futuro, preoccupazione per i figli. Tale forte ristrutturazione dei rapporti familiari ha vari passaggi: la presa della decisione (c'è disperazione e si inizia a pensarci), la fase legale (consensuale o giudiziale, negoziando divisione parentale, custodia, affidamento e residenza dei figli, aspetti economici), quella post-legale o post-divorzio (comprensione e stabilizzazione di quanto è successo e della nuova situazione). Il processo emozionale è simile se si è convissuto senza sposarsi ma c'è stata intensità e si sono avuti figli – se una coppia ha figli non è mai pienamente divorziata (Whitaker, 1989). Il divorzio economico prosegue fino ai 18 anni del figlio minore, ma continua se egli non è autonomo. Dunque, per sciogliere il le-

game di attaccamento dei coniugi non basta la ratificazione legale, richiedendo altresì elaborazione lunga e dolorosa per compiersi.

Anche con affidato condiviso, i figli sono domiciliati in prevalenza dalla madre, ma necessitano di impegno maggiore del padre. Essi devono imparare a gestirsi tra due case e abitudini diverse, sperando la perdita del genitore che se ne va e cambiando l'attaccamento se questo si risposa. Per la legge islamica i figli appartengono al padre e se c'è divorzio l'affido è a lui anche se non è disponibile; e per la donna è pericoloso contrastare tradizioni e costumi di un paese musulmano, in caso di divorzio vedrà i figli per periodi brevi e controllati; in matrimoni 'misti' conflittuali accade che l'uomo arabo vada a visitare i genitori con i figli, che non tornano più se al suo paese chiede il divorzio.

Interessanti contributi provengono da esperienze di 'terapia del divorzio', proponendo un rituale di separazione speculare a quello delle nozze (Kaslow, 2002). Se uno dei coniugi ha già deciso di divorziare nessuna terapia di coppia funzionerà: occorre esplorare se entrambi la chiedono, o vogliono un aiuto a separarsi. Si può restare nel matrimonio anche quando c'è violenza e abuso intrafamiliare. Alcune donne sono più spaventate dall'abuso che subiranno andandosene dal matrimonio anziché restarvi. Anche gli uomini subiscono abusi dalle donne, più spesso emotivi e verbali che fisici. Per coppie legate in relazioni impossibili, in terapia occorre lavorare su nodi e incastrati che li tengono insieme oltre il sopportabile (i ruoli di aggressore e vittima sono commutabili), per sciogliere il legame paradossale: i due sono così uniti dal conflitto (come accade in molte relazioni abusanti) e bisogna anticipare loro che alla luna di miele seguirà la violenza, e così continueranno ciclicamente. Per certe donne è difficile uscire dal rapporto violento per devozione a un ideale di unione più che al partner, nel delirio di poter mutare anche l'uomo più difficile. Avviando un processo di separazione per tali abusate, occorre procedere gradualmente per evitare loro gravi regressi e inversioni che non potrebbero tollerare; spesso furono abusate pure nelle famiglie d'origine, con qualcosa che si ripete compulsivamente – come pure le figlie di alcolizzati che sposano alcolisti, per salvare il marito avendo fallito col padre.

Resilienza familiare

Riferimenti importanti sul fattore positivo 'resilienza' in ambito parentale si trovano nei lavori di F. Walsh, che riporta i seguenti dati U.S. A un anno dal divorzio metà dei padri interrompe i rapporti coi figli e per ricomporre la relazione occorre il favore della madre (che così potrà ottenere più denaro). I due terzi dei figli di coppie separate sono in buono stato psicologico, e migliorano nelle coppie capaci di divorziare a confronto di quelle che non riescono. Ancora: il 60% degli adulti abusati nell'infanzia non sono abusanti. Cosa in tutto ciò fa la differenza? Come possono famiglie e individui riprendersi o rafforzarsi dopo esperienze traumatiche vissute? Per capirlo occorre individuare modi di funzionamento e possibilità, focalizzandosi più sulle risorse che sui problemi (Walsh, 2010).

Il termine ‘resilienza’ indica appunto la capacità di fronteggiare positivamente eventi sconvolgenti e riorganizzarsi in situazioni di crisi; è la competenza per trasformare circostanze avverse in nuove sfide di crescita per la propria esistenza, potenziando fattori interni e risorse personali di protezione, che possono incrementarsi nelle avversità. Tale capacità di recupero ha valore nella pratica terapeutica con coppie e famiglie in difficili situazioni di vita, centrando la terapia sulla domanda “Su, o con cosa, avete bisogno di aiuto?”. Liberarsi da trauma e perdita (rifugiati di guerre e disastri, lutto grave), superare transizioni critiche e disturbanti (perdita di lavoro, migrazione, separazione, divorzio), risanare condizioni di stress molteplici e prolungati (povertà, malattia cronica, disabilità), sciogliere barriere impedenti la riuscita e il successo (situazioni di giovani a rischio) implica mobilizzare potenzialità, rinforzare il funzionamento e i legami familiari (Walsh, 2008).

La resilienza è un processo che unisce adattamento, resistenza e crescita positiva: credendo nelle proprie capacità di affrontare e superare problemi, vedendosi sfidati anziché limitati dal trauma; valutando le circostanze per poi puntare a soluzioni, contestualizzando lo stress per depatologizzarlo e ridurre sentimenti di colpa, rabbia, vergogna; proiettando le difficoltà sullo sfondo degli accadimenti e di una storia, valorizzando i momenti di sofferenza per sviluppare abilità. Eventi anomali e patologici possono compromettere il funzionamento di qualsiasi gruppo, la famiglia resiliente funziona come squadra – ‘il team fa la star, non l’opposto’ – incentrata sulla forza dei processi comunicativi: condividere i sentimenti, rispettare le differenze, cercare humor, collaborare nel decidere, attenuare le resistenze e imparare dagli errori, essere proattivi e avere un ‘piano B’.

Il genogramma (McGoldrick & Gerson, 1985), strumento per conoscere il passato connettendolo alla situazione attuale, aiuta a trovare spiegazioni e dare messaggi consistenti. Il suo uso serve a incoraggiare iniziativa personale e impegno, ad esempio cercando chi ha ispirato le storie di riscatto tramandate in famiglia, i personaggi eroici e mitici, figure modello capaci con tenacia di superare ostacoli (“Chi altri ebbe questa difficoltà e come l’affrontò?”). Ciò per spingere le persone a provare e applicarsi senza farsi contagiare da sfiducia e impotenza, anche ricorrendo a mentori e facilitatori, con accompagnamenti e tutoraggi familiari (una famiglia ne aiuta un’altra) – nelle storie di resilienti spesso qualcuno dette sostegno, fiducia, speranza.

Spostando il focus dai deficit alle risorse, le influenze e energie psicologiche, sociali e soprattutto spirituali sono fondamentali per dare un senso ai momenti di crisi che sia comprensibile e gestibile. Nella costruzione che la persona fa di quanto accaduto, trascendenza e spiritualità sono l’anima di una visione positiva di speranza, passando dal ‘vedere per credere’ al ‘credere per vedere’ dei cambiamenti positivi, imparando a vivere lo stato d’incertezza e ambiguità e trovare la scelta migliore. Meditazione, preghiera, rituali comunitari consentono ispirazioni per intravedere nuove possibilità e progetti; come pure l’importanza della compassione, azione sociale per aiutare altri nata dall’aver esperito sofferenza (Walsh, 2009).

Sciogliere conflitti

Importanti riflessioni vengono da voci impegnate in campo morale e religioso (Zagrebelsky & Martini, 2003). Non avvertire o ignorare conflittualità è un segnale preoccupante, emarginando dalla coscienza distonie dovute a relazionalità distorte (infedeltà, corruzione, razzismo, vendetta) che generano ingiustizia e alienazione. Affrontare il conflitto è un atto ricostituivo che richiede dialogo e recupero della parola. Ricomporre i conflitti richiede a chi opera nelle relazioni d'aiuto un agire che ha a che fare con la giustizia, come valore che supera la legge. Così intesa, la giustizia non è riducibile a legalità, utilità, norma imposta; non dipende da un contratto, ma è un'esigenza che postula un'esperienza. Il diritto positivo adotta l'equazione giustizia-legalità e una concezione retributiva: è la proiezione dell'idea di contrappasso o contraccambio, come castigo o riconoscenza, con funzione di distribuire sanzioni. Così interpretata, la giustizia non è una virtù attiva ma reattiva, per soddisfare torti.

Oltre il modello positivista, si trova un ideale riconciliativo o ricostituivo, che mira a recuperare il rapporto e la cui ispirazione è rinvenibile in procedure arcaiche, antecedenti l'istituzione di tribunali giudiziari imparziali e impersonali. Due forme sono accomunate da questo principio.

Il *ryb* ebraico o disputa tra contendenti, dove lo scopo non è punire il colpevole ma comporre la controversia col riconoscimento del torto compiuto, il perdono, la riconciliazione e la pace; volendo influire, cercando di toccarla, sull'umanità dell'avversario cui si è interessati. Il fine non è ripianare il torto con la sanzione equivalente (giustizia retributiva) ma ristabilire la comunanza incrinata o infranta dal sopruso commesso e subito. Per reintegrare il diritto e quindi il rapporto, l'azione non si ferma finché l'offensore riconosce il torto fatto, esprimendo interesse a ristabilire con l'offeso il legame vitale compromesso e disponendosi alla condotta conseguente. L'eventuale risarcimento non è la pena ma la conseguente ammissione di colpa. Così è ristabilito il legame originario, rinnovato e rafforzato.

Altro esempio di giustizia restauratrice è l'*ubuntu*, spirito di giustizia africana, orientato a riconciliazione, reciproca accettazione e riconoscimento dell'umanità della persona, che è tale con le altre, per farla riemergere se umiliata da ingiustizia patita e commessa. È una forma di spirito comunitario comprensivo e pacificatore, è elaborazione e memoria del male fatto e subito, per una catarsi sociale – da non fraintendersi con la nozione di amnistia che implica oblio e rimozione.

Ricerche che utilizzano l'MMPI (Everett, 2005) indicano che chi riesce a perdonare ha minori livelli di nevroticismo, narcisismo, pensiero paranoide, stile aggressivo e instabilità emotiva; ha più tratti temperamentali positivi di empatia e affabilità, ha un attaccamento più sicuro, è più adattato e orientato all'altro, capace di mettersi nei suoi panni e ha più soddisfazione per la propria vita; ciò s'inverte per chi porta rancore e tende a vendicarsi, essendo rispettivamente più depresso e ansioso, con maggiori livelli di alienazione sociale, bizzarrie e bisogno di affetto.

Inoltre la rabbia nel tempo è un fattore di rischio per l'assunzione di sostanze psicoattive (Nichols *et al.*, 2008).

Esistono percorsi proposti in famiglia (Popov, 1997) e a scuola (Enright, 2004) per promuovere empatia, prosocialità e convivenza, per contrastare forme di aggressività e bullismo, disagio psico-sociale, effetti oggettificanti, alienanti e violenti dei media (Mugnaini & Balestri, 2011). In particolare nei gruppi-classe vengono organizzate letture e riflessioni sul valore intrinseco dell'altro anche se ha fatto del male (la persona è fine di se stessa, non esiste per essere usata, manipolata o non essere rispettata); sul ricevere, provare e esprimere benevolenza e affetto; sul significato delle emozioni di dolore e rabbia, loro intensità e durata. E sul senso di perdonare, che non significa negarsi il diritto al risentimento verso l'offendente, né scusare nel senso di misconoscere l'offesa ricevuta o le responsabilità altrui: il perdono non è amnesia e neppure accomodarsi sempre dopo essere stati trattati iniquamente, ma nonostante ciò tendere a un atteggiamento di benevolenza (Enright, 2009).

Dunque, azioni di perdono e riconciliazione per effetti di verità, giustizia e pace: per Zagrebelsky e Martini (2003), 'tre cose che reggono il mondo': non c'è pace senza giustizia, ma non c'è giustizia senza perdono, l'ideale etico qui non è punire il male ma mutare il cuore. Nell'esperienza umana, il perdono è un atto di volontà arduo e impegnativo (forse impossibile nel caso di gravi reati contro la persona), un cambiamento molto difficile da raggiungere, di 'livello tre' batesoniano si direbbe nel linguaggio sistemico (Bateson, 1972), di liberarsi dalla paura di essere liberati. 'Per-dono' è un regalo a qualcuno che non si merita, gratuito', rifiutare il perdono ammalia spirito e corpo, dissolve il midollo nelle ossa (Martini, 2010, pag. 59). Resta un problema aperto nella coscienza di ognuno.

Alcuni casi

In conclusione segue l'esposizione di tre situazioni che, nei loro esordi, sono emblematiche di tante che arrivano a servizi e consultori. Considerato il livello di complessità, per essere gestite hanno richiesto di organizzare la presa in carico coinvolgendo professionalità specifiche.

Zeno quindicenne, subisce da sempre la conflittualità dei genitori. Dieci anni prima la madre volle la separazione, mai accettata dal padre che riversò la sua contrarietà su Zeno, rimasto triangolato nel conflitto e col miraggio di una unione familiare; vive con la madre, hanno smesso di dormire insieme da poco, il rapporto è di fusione e lite, con lei incapace di gestire gli atti dirompenti del figlio. Dopo il divorzio e l'affido condiviso (avvenuto 3 anni fa, prima furono seguiti con interventi di mediazione senza esito), Zeno iniziò a minacciarla, fino al collocamento da parte del Tribunale dei Minori (TM) in una residenza per adolescenti, dove con lei fa incontri protetti e qualche uscita. Il padre, violento verbalmente e ostile al dispositivo di affido, lo torchia perché rientri a casa col ricatto e rifiuto di vederlo

il fine settimana; al viva voce si altera e aggredisce il figlio che resta paralizzato, così gli educatori interrompono le telefonate. Zeno ripete la prima superiore e a scuola si comporta bene, ma dirada la frequenza e in comunità ha reazioni esplosive, volendo rientrare a casa propria. Così gli operatori consultano un neuropsichiatra dei Servizi che, constatando la capacità riflessiva di Zeno e quanto è condizionata dalle immagini distorte dei genitori (idealizzazione e paura del padre, con attesa magica che sia comprensivo; insofferenza con la madre, che lo pressa sulla scuola ed è spaventata all'idea di convivenza), propone sia seguito con continuità da un terapeuta privato, per sbloccare verso una crescita evolutiva un processo d'individuazione e differenziazione deviato in modo rischioso. L'operazione di preparazione dura vari mesi, Zeno arriva a chiedere la terapia e la madre ne accetta il costo (e l'assistente sociale ottiene dal TM autorizzazione all'aiuto psicologico esterno ai Servizi). Si costituisce la rete professionale con funzioni di supporto, guida, elaborazione e contenimento delle conflittualità disfunzionali di questo gruppo familiare spaccato. Con Zeno il lavoro s'incentra sulla dinamica persecutore-prevaricatore e vittima, ruoli che alterna, tendendo a imitare e copiare i modelli paterno e materno; Zeno si dice provocatore ("Mio padre non s'interessò a me, mi aizza contro tutti e scarico la tensione sulla mamma, mi vergogno d'averla aggredita"); tende a stare coi più grandi, escludere i pari e infierire sui più piccoli e deboli, come ripetizione di trauma subito, non cogliendo la sofferenza altrui e quasi contento di essere l'aggressore e non l'aggredito. Agli incontri di rete mensili con gli operatori vengono Zeno e la madre, il padre resta inamovibile dalla sua posizione di conflittualità e ostativo a ogni approccio di collaborazione e aiuto. Dopo quasi tre anni in struttura Zeno inizia a trasgredire orari e regole, così si concordano con madre e figlio prove di reinserimento a casa, con alcuni rientri pomeridiani e un pernottamento a settimana, per recuperare un rapporto che sia rispettoso. La madre è in ansia anche per la scuola, area dell'impegno che Zeno evita, senza abitudine a una disciplina personale e in fase adolescenziale lunatica. Così viene gestito il cambio a un tipo di scuola più adeguato e Zeno riprende a frequentare con motivazione. Al suo miglioramento fa eco la reazione conservativa dei genitori: la madre agitata rievoca agli operatori la vecchia immagine del figlio pericoloso (che in realtà a casa è calmo), il padre contumace lo cerca per influenzarlo ("Mio padre ha il potere di manipolarmi, è come un virus che mi entra dentro e devasta: mi affeziono e credo di recuperarlo, poi mi manda in depressione"); fatto grave, poco dopo emerge l'imprevista gravidanza della sua ragazza (maggiorrenne e problematica), gestazione che decidono d'interrompere. Il lavoro della rete terapeutica è mantenere con flessibilità l'aderenza al programma convenuto valutando le reali possibilità di reintegrazione a casa, nel tempo restante alla scadenza dei 18 anni, non molto considerate le oscillazioni conflittuali e di invischamento di questo sistema familiare.

Rudi 36 anni e Lea 40, insieme da 14 e convivono da 10, non sono sposati, hanno 2 figli di 9 e 5 anni. In casa vive anche Geo di 17 anni, figlio del precedente

matrimonio di Lea e nato l'anno del divorzio, il padre è lontano, ha problemi con la legge. Rudi chiede il consulto per problemi di Geo e alla prima seduta vengono loro tre. Lea e Rudi uniti contestano la bocciatura a scuola a Geo, che fuma, è celulare-dipendente, ruba soldi in casa e mente; Geo conferma e, rimasto solo col terapeuta, traccia la geometria affettiva tra loro: la coppia litiga, Geo difende la madre attirandosi l'attacco di Rudi, quindi Lea va in cortile. Geo sta poco a casa insofferente del clima teso, ma gli ostacolano stare fuori (con amici e ragazza) e la tensione cresce (prese la porta a testate). Rudi si sente impotente con Geo e lo insulta, Lea interviene nel conflitto ma è inefficace. Nel colloquio di coppia emerge la crisi del rapporto: le linee educative divergenti, la fatica ad affrontare l'adolescenza, l'insoddisfazione nel lavoro di lui e i suoi scoppi d'ira, l'insicurezza di sentirsi più adulta e meno amata da parte di lei, lui le rinfaccia che è dedicata solo ai figli (i due piccoli sono molto amati da tutti e tre). Tutti hanno ripercussioni somatiche: Geo cefalea da anni; Rudi asma e allergie; Lea è soprappeso, si sente soffocare e sviene quando è minacciata; i due bambini hanno otiti e catarri. Geo accetta sedute singole per riavviare la scuola e, motivato alla terapia, migliora i voti; quando i due adulti litigano esce evitando il coinvolgimento nel conflitto; la cui pericolosità sale: lui la picchia, ferisce e disprezza anche davanti ai figli, lei teme ritorsioni e non reagisce. Sganciato Geo dalla dinamica coniugale e più responsabile (è promosso, si trova lavoretti per rendersi autonomo coi soldi), la terapia si sposta sulla coppia. Attraverso l'analisi e presa di coscienza delle sequenze comportamentali che li portano all'ascesa di ostilità, i due imparano a controllare il conflitto e distanziarsi, così il clima di emergenza a casa è assai ridotto. Attraverso la storia di ognuno nella famiglia di origine, arrivano a capire gli aspetti di personalità che li hanno portati a scegliersi. Infine, attraverso l'uso di tecniche analogiche, fanno esperienza emozionale-simbolica dello stato del loro rapporto e dei motivi profondi che lo mantengono, unitamente alle loro aspettative e proiezioni future reciproche; le impressioni suscitate da tali esercizi non fanno intravedere la possibilità che restino insieme. A un mese dalla conclusione della terapia c'è un'acuzie: inseguita da lui (che rifiuta di andarsene di casa temendo di perdere i figli), lei scappa a rifugiarsi da una vicina ("Mi massacra, non so come dirgli di separarci"). Vario tempo dopo Geo denuncia Rudi per averlo aggredito e a un mese di distanza ritira la denuncia. Così la coppia di comune accordo decide di separarsi, Rudi va ad abitare altrove ma resta un padre presente e premuroso, mantenendo coi figli presenza e impegno regolari. La condizione è di minore tensione emotiva fra tutti.

Eros 17 anni, è inviato dall'omeopata che lo cura per allergie, i genitori sono 50enni. Riporto in sintesi i loro scambi più significativi, gli snodi che permettono di capire lo svolgimento del breve percorso clinico. In prima seduta viene con la madre Laia e in sua presenza racconta il suo disagio: "Mi coglie rossore con persone sgradite che non mi stimano e se non ho tutto in controllo taccio temendo giudizi. In classe mi fanno battutine stupide ('Prof., non ci faccia caso: è scemo

dalla nascita'), per ira mi blocco e dicono che arrossisco, sento vampate al viso. Alle medie ero il figo del gruppo, poi iniziarono a fumare, rifiutai e fui deriso da limitato nella vita.. Il rossore iniziò a 14 anni in 1^a liceo: feci figurette intervenendo e mi fecero notare prendevo colore, prima ma mi accorsi. Divenne ossessione, mi informai sul web e cercai di fregarmene. Poi operai la fimosi e non mi sentii normale. In seguito emerse un varicocele da levare e mi calò l'autostima. Tre mesi fa con la mia ragazza feci preliminari ... – chiede alla madre di uscire – "... il petting andò bene, ma mi vergognai a mostrare il pene e poca virilità, così persi l'erezione. Temo parli con amiche e si sparga la voce. Per il medico devo concentrarmi su lei, non su me: mi rovina pensare troppo e farmi problemi, viene la paura. Oscillo tra slanci da leone e cadute. Un anno fa ebbi una ragazza bella e eccitato pensai di iniziare il sesso, poi ci lasciammo e pensai che a 16 anni mancavo ancora di esperienze". Laia rientra per definire il contratto terapeutico e Eros aggiunge "Ebbi orgasmi con petting con altre che non m'interessavano. Ho crolli morali e tanti herpes. Mi confido troppo sul sesso coi genitori, a differenza di amici più autonomi, che mi dicono sono atipico, sensibile, m'immedesimo esageratamente. Mi vorrei non diverso, non circonciso". Laia aggiunge: "L'insicurezza ti domina i pensieri. Con me ti apri totalmente e ti ascolto come fossi la tua psicologa, ma i consigli sono da mamma, da tempo ti propongo un terapeuta. Il babbo sa tutto ma è chiuso: parla con me, non con te, con lui resti ammutolito". L'ansia da prestazione e da controllo del giudizio altrui sull'autoimmagine del ragazzo genera il sintomo di superficie (il rossore, traduzione del suo senso di inferiorità) e quello sottostante (sessuale) connesso dal problema somatico (fimosi, varicocele). Il tutto sostenuto dal livello relazionale parentale: l'invischiamento del figlio con la madre su questi temi intimi e la distanza dell'altro genitore. Pertanto convoco il padre in modo 'aperto': col figlio o la moglie, lasciando la scelta al sistema familiare. In seconda seduta si presenta il figlio col padre Lotar, che parla con tono incoraggiante: "Mi sembravi di carattere forte e autonomo, pensai che questa tua vergogna fosse superata. Pure io in classe ebbi problemi, ancora sono timido, estroverso solo se ho confidenza nel rapporto, sennò aspetto a espormi. Sei caparbio, resti nelle tue convinzioni, vuoi che ti si dia ragione o non si parla, ma se sbagli te lo dico! L'intervento alla fimosi fu fatto due volte, ti ha condizionato, così non fai la doccia in palestra. Sii più disinvolto, senza temere insuccessi". Eros gli risponde: "Ho troppi schemi e contro l'ansia da riuscita applicai il metodo suggerito dal terapeuta di anticiparmi il rossore: a volte funziona, altre non controllo la vampata. La ragazza venne a casa e mi eccitai ma sapendo di volerlo fare fui teso e mi restò giù: ho il presupposto del pensiero che viene automatico. Gli amici chiedono quando lo faccio: non dico bugie, ma che sono vergine. Operare il varicocele mi agita, ci tengo alla mia virilità, la circoncisione fu traumatica. Il pene eretto è lungo normale, sennò lo sento piccolo e mi vergogno. Non confido più il sesso alla mamma, ma ti vedo rigido, così torno in seduta da solo". Questi passaggi indicano che i due si ascoltano, condividendo difficoltà e aspettative presenti (figlio) e passate simili (padre). Avviene un movimento strutturale di individuazione del ragazzo che, dopo

il dialogo con ciascun genitore, vuole una sessione per sé. In terza seduta Eros riassume la sua svolta: “Alternano momenti evolutivi e regressivi. Mi adiro forte per il babbo nervoso che brontola, a volte non li sopporto (grande famiglia unita, con zii e cugini), la mamma rompe meno, si fa rispettare e gli reagisce, ma dice che non capisce e sfoga a casa ogni problema, lo irrita l’intesa tra me e lei. Sono innamorati, ma a volte faccio lo psicologo di casa, dispiaciuto a vederlo avversario nostro”. Propongo un senso al suo blocco: “Hai due modi: lasciarli confrontare e litigare, o fare il sintomo sessuale”. Risponde: “Temo di non arrivare a fare scelte giuste e non essere ritenuto normale... m’immedesimo in personaggi come Eminem. La mia infanzia fu felice, ora sento divario, risolto il sesso uscirebbero altri problemi. Mi abbatte l’ansia, che però gestisco diversamente da due settimane con la ragazza: le condivisi il problema e venne l’erezione, ebbi due orgasmi (mi eccitai tanto pure in altri momenti, quando non si poté fare), lei mi piace sempre più e mi sento padrone del rapporto”. Collegata la sintomatologia ai rapporti contingenti nel contesto familiare, Eros esprime i suoi vissuti di insicurezza della fase di passaggio adolescenziale riferiti a identità, autonomia, identificazioni. E riporta che si sta sciogliendo nell’affettività-sessualità. Dopo una decina di giorni telefona e disdice la seduta: “Basta terapia. Mi sono buttato e ho l’erezione, curo i preliminari e tanti problemi legati a questa frustrazione sono spariti. Dissi alla mia ragazza che ero teso e che mi aiutasse: non mi giudicò e mi ripeté di star calmo, però mettendo il preservativo il pene mi andò giù, lei mi stimolò e tornò su, poi tesissima si contrasse lei! E ora devo concentrarmi su come rassicurarla”. Questo riportato compendia alcune indicazioni terapeutiche che il ragazzo ha fatto proprie, riferendo un miglioramento del sintomo. Il quale però, nell’episodio specifico, questa volta è stato esperito, sul versante sessuologico femminile, dalla ragazza – corroborando l’ipotesi di una circolarità relazionale di questo tipo di sintomatologia funzionale.

Bibliografia

- Andolfi M., & Angelo C. (1987). *Tempo e mito nella terapia familiare*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Barbieri M. (2010). *Storie e ritratti di studenti. Relazioni, narrazioni e tutoring di adolescenti nella scuola*. Roma: Albatros Il Filo.
- Bateson G. (1956). *The Message “This is Play”*. New York: Josiah Macy Jr. Foundation.
- Bateson G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. San Francisco: Chandler Publishing Company. (Trad. it. Verso un’ecologia della mente. Milano: Adelphi, 1976).
- Benjamin L.S. (1996). *Interpersonal diagnosis and treatment of personality disorders*. New York: Guilford Press. (Trad. it. Diagnosi interpersonale e trattamento dei disturbi di personalità. Roma: Las Edizioni, 1999).
- Benjamin L.S. (2003). *Interpersonal reconstructive therapy: promoting change in non responders*. New York: Guilford Press. (Trad. it. Terapia Ricostruttiva Interpersonale. Roma: Las Edizioni, 2004).

- Benjamin L.S. (2010) *I disturbi di personalità: conoscerli e trattarli*. Lavoro presentato al Seminario CSAPR, 25 giugno, Prato, Italia.
- Bobbs D. (2011). *Beautiful Brains: The New Science of the Teenage Brain*. National Geographic, volume, pp. 36-59.
- Bowen M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. New York: Aranson. (Trad. it. Dalla famiglia all'individuo. La differenziazione del Sé nel sistema familiare. Roma: Astrolabio, 1979).
- Bowlby J. (1988). *A Secure Base. Clinical Implications of Attachment Theory*. London: Routledge. (Trad. it. Una base sicura. Milano: Raffaello Cortina, 1989).
- Cigoli V. (1992). *Il corpo familiare*. Milano: Franco Angeli.
- Critchfield K.L. & Benjamin L.S. (2008), Internalized representations of early interpersonal experience and adult relationships: a test of copy process theory in clinical and nonclinical populations. *Psychiatry: interpersonal and biological processes*, 71, 71-92 (Trad. it., Rappresentazioni interne delle prime esperienze interpersonali e delle relazioni in età adulta: verifica della Teoria dei Processi di Copia nei setting clinico e non clinico. Roma: Il Pensiero Scientifico, *Ecologia della Mente*, 2, 2011, 182-208).
- Donley M.G. (1993). Le teorie dell'attaccamento e l'unità emozionale. *Terapia Familiare*, 42, 5-23.
- Enright R.D. (2004). *Rising above the storm clouds. What is like to forgive*. Washington: Magination Press.
- Enright R.D. (2009). *Perdono e salute. Gli studi empirici di psicologia del perdono*. Lavoro presentato al Convegno AIPPC, 26 giugno, Firenze, Italia.
- Everett L. (2005). *Handbook of Forgiveness*. New York: Routledge.
- Festinger L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. Illinois: Evanston. (Trad. it. Teoria della dissonanza cognitiva. Milano: Franco Angeli, 1973).
- Haley J. (1959). The family of schizophrenic. A model system. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 129, 357-274.
- Haley J. (1976). *Problem-Solving Therapy*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Harré R., Lamb R., & Mecacci L. (1983). *The Encyclopedic Dictionary of Psychology*. Basil Blackwell Publisher Ltd. (Trad. it. Psicologia. Dizionario enciclopedico. Bari: Laterza, 1986).
- Kaslow F. (2002). *Il ciclo vitale del divorzio: mediazione, terapia e altro*. Lavoro presentato al Seminario CSAPR, 20 aprile, Prato, Italia.
- Lewin K. (1935). *A Dynamic Theory of Personality*. New York: McGraw-Hill. (Trad. it. Teoria dinamica della personalità. Firenze: Giunti-Barbera, 1965).
- Martini C.M. (2010). *Le età della vita. Una guida dall'alba al tramonto dell'avventura umana*. Milano: Mondadori.
- McGoldrick M., & Gerson R. (1985). *Genograms in Family Assessment*. New York: Norton.
- McGoldrick M. (2008). *Genograms: Assessment and Intervention*, 3rd ed. New York: W.W. Norton, & Company, Inc.
- McGoldrick M., Ashton D. (2012a). *A Challenge to Concepts of Normality*. In F. Walsh (Ed.), *Normal Family Processes*. 4th ed., New York: Guilford Press, pp. 249-272.
- McGoldrick M., Shibusawa T. (2012b). *The Family Life Cycle*. In F. Walsh (Ed.), *Normal Family Processes*. 4th ed., New York: Guilford Press, pp. 375-398.

- Minuchin S. (1974). *Families and Family Therapy*. Cambridge: Harvard Univ. Press (Trad. it. Famiglie e terapia della famiglia. Roma: Astrolabio, 1976).
- Minuchin S., Rosman B.L., & Baker L. (1978). *Psychosomatic Families: Anorexia Nervosa in Context*. Cambridge: Harvard Univ. Press. (Trad. it. Famiglie psicosomatiche. L'anorexia mentale nel contesto familiare. Roma: Astrolabio, 1982).
- Mugnaini D., & Balestri F. (2011). *P.E.R.D.O.N.O. Per Evolvere dalla Rabbia Distruttiva Ossia Non Odiare. Programma didattico per sviluppare l'intelligenza emotiva ed etica, efficace nel promuovere la metabolizzazione della rabbia*. Consultato in data 3 gennaio 2016 da http://www.toscana.istruzione.it/novita/allegati/2011/luglio/PERDONO_volume_def.pdf.
- Nichols T.R., Mahadeo M., Bryant K., & Botvin G.J. (2008). Examining Anger as a Predictor of Drug Use Among Multiethnic Middle School Students. *Journal of School Health*, 78(9), 480-486.
- Pereira R. (2004). *La ricostruzione familiare: la perdita come punto di partenza*. Lavoro presentato al Seminario CSAPR, 8 maggio, Prato, Italia.
- Pereira R. (2007). *Violenza familiare a rovescio*. Lavoro presentato al Seminario CSAPR, 19 maggio, Prato, Italia.
- Popov L.K. (1997). *The Family Virtues Guide*. Canada: Penguin Books.
- Scabini E. (1995). *Psicologia sociale della famiglia*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Walsh F. (2008). *La resilienza familiare*. Milano: Raffaello Cortina.
- Walsh F. (2009). *Spiritual Resources in Family Therapy* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Walsh F. (2010). *Rafforzare la resilienza familiare: prospettive di guarigione e crescita dopo crisi, lutto, eventi stressanti*. Lavoro presentato al Seminario CSAPR, 25 settembre, Prato, Italia.
- Walsh F. (2012). *Normal Family Processes. Growing Diversity and Complexity* (4th ed.). New York: Guilford Press. (Trad. it. Stili di funzionamento familiare. Come le famiglie affrontano gli eventi della vita (1^a ed.). Milano: Franco Angeli, 1986).
- Whitaker C. (1989). *Midnight Musings of a Family Therapist*. New York/London: Norton Company. (Trad. it. Considerazioni notturne di un terapeuta della famiglia. Roma: Astrolabio, 1990).
- Whitaker C.A., & Malone T.P. (1953). *The Roots of Psychotherapy*. New York: Blakiston. (Trad. it. Le radici della psicoterapia. Fondamenti, metodi, tecniche. Milano: Franco Angeli, 1990).
- Zagrebelsky G., & Martini C.M. (2003). *La domanda di giustizia*. Torino: Einaudi.