

**IL TERAPEUTA E CAPPUCETTO ROSSO:
UNA LETTURA SISTEMICA
DELL'INTERAZIONE
NONNI - GENITORI - FIGLI - NIPOTI**

L. MASTROPAOLO ⁽¹⁾, D. BRUZZONE ⁽²⁾, M. R. DIEZ ⁽⁴⁾, D. FARA ⁽²⁾, G. LIOTTA ⁽³⁾, E. RIZZO PINNA ⁽²⁾, L. SGARBI ⁽³⁾

⁽¹⁾ Psicologo, Terapeuta della famiglia, ha effettuato il training presso il "Centro per lo studio della famiglia" Milano, Gruppo Terapia Familiare S.M.I.E.E. Genova.

ESTRATTO DA

**LE PROSPETTIVE
RELAZIONALI
NELLE ISTITUZIONI
E NEI SERVIZI
TERRITORIALI**

a cura di
SERGIO LUPOI
ADRIANA DE FRANCISCI
CHIARA ANGIOLARI



MASSON ITALIA EDITORI
MILANO 1985

IL TERAPEUTA E CAPPUCETTO ROSSO: UNA LETTURA SISTEMICA DELL'INTERAZIONE NONNI - GENITORI - FIGLI - NIPOTI

L. MASTROPAOLO ⁽¹⁾, D. BRUZZONE ⁽²⁾, M. R. DIEZ ⁽⁴⁾, D. FARA ⁽²⁾, G. LIOTTA ⁽³⁾, E. RIZZO PINNA ⁽²⁾, L. SGARBI ⁽³⁾

- (¹) Psicologo, Terapeuta della famiglia, ha effettuato il training presso il "Centro per lo studio della famiglia" Milano, Gruppo Terapia Familiare S.M.I.E.E., Genova.
(²) Psicologo, G.T.F., S.M.I.E.E., U.S.L. XIV, Genova.
(³) Pedagogista, G.T.F., S.M.I.E.E., U.S.L. XIV, Genova.
(⁴) Assistente Sanitaria, G.T.F., S.M.I.E.E., U.S.L. XIV, Genova, ha collaborato alla ricerca D. Finzi, Psicologo della U.S.L. XII, Genova

Questa relazione è estratta da una ricerca elaborata dal Gruppo di Terapia Familiare che opera nel Consultorio di Marassi - Servizio Materno Infantile - U.S.L. XIV di Genova.

Questo Gruppo lavora da tre anni con approccio sistemico. La prassi di lavoro seguita si richiama al modello epistemologico e alle tecniche terapeutiche adottate dal Centro per lo Studio della Famiglia di Milano. Il Gruppo è costituito da: 1 Psicologo Terapeuta della Famiglia, 3 Psicologi, 2 Psicopedagogiste, 1 Assistente Sanitaria; è un Gruppo specialistico di II livello e svolge le seguenti attività:

- Trattamento di terapia delle famiglie inviate dal servizio di base della intera U.S.L.;
- Supervisione da parte del terapeuta della famiglia del lavoro del Gruppo e di quello di terapia svolto nel servizio di base secondo l'ottica sistemica;
- Formazione degli operatori di base all'utilizzo dell'ottica sistemica;
- Attività di ricerca.

La Sede dove opera il Gruppo è all'interno del Consultorio e appositamente attrezzata con specchio unidirezionale, impianto studio e di videoregistrazione. Ogni operatore, oltre a questa attività specialistica alla quale dedica due mezzogiornate alla settimana, svolge l'attività propria del rispettivo ruolo professionale nel lavoro di base.

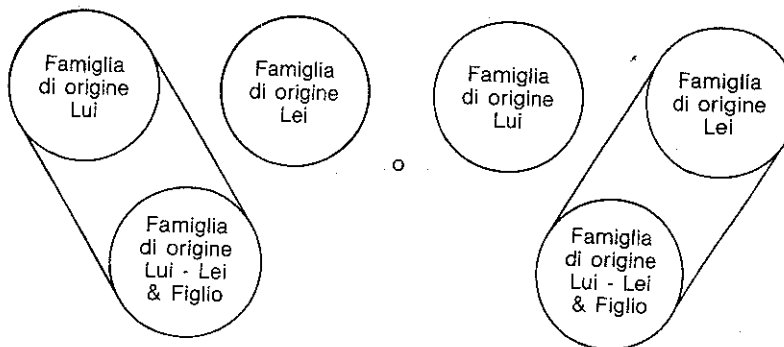
Con questo lavoro di ricerca il Gruppo di terapia familiare si è proposto di approfondire la comunicazione nonni-genitori-figli in presenza di un bambino sintomatico. Come prassi e secondo l'approccio che utilizziamo, abbiamo sempre tenuto in considerazione la famiglia allargata, ma andando avanti nel lavoro, ci siamo resi conto che erano sempre più i casi in cui l'indagine sulla famiglia allargata occupava ampio spazio e dava informazioni che determinavano poi l'impostazione della terapia. Se in prima istanza, seguendo le indicazioni della Palazzoli Selvini, invitavamo in seduta anche i nonni, successivamente ci siamo accorti che era necessario fare delle differenziazioni. Non siamo partiti da un'idea di

famiglia che dovesse rispondere a certe regole fisse né tanto meno ad una struttura funzionale o disfunzionale, ma abbiamo osservato i giochi delle famiglie e sottolineato delle ridondanze. Quindi a seguito dell'osservazione e delle ipotesi seguite, in base all'analisi della nostra casistica, abbiamo utilizzato una schematizzazione solo al fine di una maggiore comprensione.

Dal punto di vista teorico abbiamo analizzato due diverse evoluzioni di un sistema, a nostro avviso le più frequenti:

1 - due individui si staccano dalle rispettive famiglie di origine e costituiscono un nuovo sistema familiare. Il bambino che nasce trova in questo sistema come figure adulte papà e mamma. Coloro che sono genitori anagrafici svolgono anche funzioni di genitori. I nonni si caratterizzano come coloro che non hanno funzione decisionale ma "affettivo-consultiva". Non analizziamo questa relazione.

2 - Il nuovo sistema che si struttura comprende due sottosistemi: la famiglia di origine di lui o di lei e il nuovo nucleo. Ci sono quattro adulti; non è automatico che la coppia assuma la funzione genitoriale; non c'è delimitazione di funzioni. I sistemi non erano in precedenza già definiti per cui c'è spazio per una nuova definizione di "chi farà i genitori". Esiste una possibilità di decisione in più a posteriori. Tutto viene messo in ballottaggio: chi si occuperà del bambino?

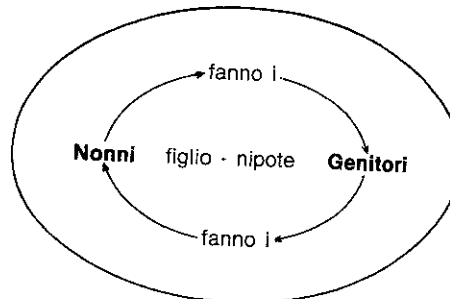


Abbiamo individuato almeno tre diverse situazioni che ci hanno fatto render conto che dovevamo utilizzare strategie terapeutiche diverse. Siamo stati costretti a chiederci: "Come mai e per chi la mamma di Cappuccetto Rosso mandava questa bimba piccola nel bosco dove sapeva benissimo che c'era il lupo e mille altri pericoli da affrontare?" Sistemi non delimitati, non chiari, confusi, fitti, dove i messaggi diventano intricati, dove non è esplicitata la funzione e la finalità della regola, acquistano caratteristiche di "rigidità" che diventano peculiari al sistema. Il sistema non riesce a modificarsi, a evolvere, ad adattarsi nel tempo: si crea patologia. Si ipotizza quindi che nei sistemi in cui sono implicati i nonni si differenziano le tre situazioni che, in base alla nostra casistica di 26 famiglie, abbiamo denominato:

- SITUAZIONE A: " i nonni fanno i genitori e i genitori fanno i nonni";
 SITUAZIONE B: "tutti e quattro (nonni e genitori) fanno i genitori";
 SITUAZIONE C: "nessuno (né nonni né genitori) fa i genitori".
- Ad ognuna di queste tre situazioni corrispondono strategie terapeutiche diverse.

SITUAZIONE A: i nonni fanno i genitori e i genitori fanno i nonni

In questa situazione abbiamo raggruppato i casi (9) in cui, su accordo iniziale nonni-genitori, i nonni tengono il nipote come un figlio svolgendo funzione genitoriale in toto, con esclusione dei genitori reali.



Vediamo come si viene a creare questa situazione:

c'è una difficoltà dei genitori (separazione - morte di un coniuge - attività lavorativa - malattia). Inizialmente il bisogno dei genitori e l'offerta dei nonni coincide. I nonni prendono con loro il nipote. Il bambino diviene figlio dei nonni. Di fronte alla difficoltà il sistema trova una risposta che è particolare per intensità e durata. Si struttura un sistema "rigido" dove si cristallizza questa prima risposta.

Ad un certo punto all'interno del sistema, o da parte dei genitori o da parte dei nonni, viene agito un messaggio analogo di cambiamento, ma il sistema egualmente non si ridefinisce. Il bambino può manifestare un sintomo. Esplode "un conflitto": talvolta esso è negato, talvolta è agito.

Conflitto negato. Il bambino è sintomatico. La richiesta di terapia è sempre fatta dai genitori mai dai nonni, per lo più contrari alla terapia considerata inutile perché, come dicevano, "il sintomo del bambino sarebbe passato con l'età".

Ad esempio la signora Nobile ci chiama in gran segreto e di nascosto dalla suocera chiedendoci aiuto per i problemi della figlia di 17 anni (ha crisi isteriche, si rotola per terra). Fissiamo il primo appuntamento ma la signora Nobile richiama alcuni giorni prima dicendo che non potrà venire con i figli perché ha cercato "di preparare il terreno ma in questo momen-

to è pericoloso". Si scusa ma non può parlare oltre perché la nonna potrebbe sentire. Il tentativo della signora Nobile di fare una terapia è già, al suo nascere, boicottato dal potere indiscusso della suocera.

Analizziamo ora le caratteristiche relazionali che connotano i casi, in cui il conflitto tra nonni e genitori è negato, tramite l'esempio di una famiglia a transazione schizofrenica: la famiglia Pappalardo. I signori Pappalardo sono preoccupati per i comportamenti bizzarri di Amelia - "picchia la mamma sulle vene", si chiude in camera per ore, parla con un suo ipotetico marito, - ma non sembrano preoccupati per Giuseppe che pure è stato segnalato dalla scuola. In seduta si presentano sempre in tre: impossibile, dicono, ottenere il permesso dai nonni di portare il bambino. Quando chiediamo "come mai avete deciso di rinunciare ad un figlio?" il padre dice: "La nonna ne morirebbe se glielo levassimo". Sul figlio non hanno alcun potere, non interferiscono sulla educazione data dai nonni, lo vanno a trovare, come fossero parenti in visita solo il sabato o la domenica, ma non possono decidere di portarlo a casa loro. Dalla storia della famiglia risulta che il signor Pappalardo ha sposato la moglie contro il volere dei nonni, è stato il suo atto contrappositivo rispetto ai nonni, ma subito si è premurato di regalare loro, in cambio dell'affronto un proprio figlio maschio. Il nuovo sistema si struttura con un padre perennemente fuggitivo, una madre depressa - passa giornate a letto - una figlia con grossi problemi. Solo quando il padre decide di rientrare nel sistema, Amelia accentuando i suoi sintomi, permette l'inizio della terapia. I sintomi di Amelia sono un S.O.S. l'unico modo di esplicitare un conflitto, che non traspare mai, tra i nonni e i genitori, per rafforzare la possibilità della famiglia di strutturarsi come nucleare con l'ingresso del figlio secondogenito.

Terapia e strategie terapeutiche. La comprensione delle relazioni nei sistemi osservati ha consentito di capire che: la richiesta di terapia, all'interno del gioco familiare, è una richiesta di aiuto ad un servizio e rappresenta una mossa di autonomia dei genitori dai nonni implicati. Un tentativo di rafforzarsi con un'alleanza per ridefinire poi sé come sistema nucleare.

Invitare i nonni in seduta, almeno in fase iniziale della terapia, in questa situazione è un grave errore. E' significativo il caso della famiglia Varese in cui dopo il primo colloquio con i genitori, abbiamo invitato anche i nonni. La retroazione è stata immediata: nessuno si è presentato all'appuntamento, per telefono, la mamma, con tono aggressivo, ha detto che, se la nonna fosse stata libera da impegno precedente, sarebbe venuta lei con il nonno e il nipotino senza genitori. Da ciò è apparso chiaro che avevamo messo in atto una squalifica dei genitori che stavano cercando di assumere il loro ruolo. Abbiamo esplicitato l'errore ai signori Varese che abbiamo invitato alla seduta successiva da soli con il bambino. Questa nuova definizione ha permesso una retroazione positiva e una evoluzione positiva del caso.

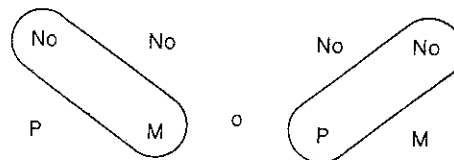
Conflitto agito. Il bambino raramente è sintomatico. Gli adulti vanno a litigare in Tribunale. La richiesta di interven-

to di autorità è quasi sempre fatta dai nonni. Il Tribunale chiede un parere al servizio: il signor Acciaio (alcolista), a seguito della morte della moglie, lascia a sua madre la propria figlia Sofia. Sofia vive con la nonna, per lungo tempo il padre è assente e non se ne interessa: dando così la possibilità alla mamma di fare una seconda prova come genitore e a sé di svincolarsi. Successivamente questo figlio-genitore si farà una famiglia autonoma ma Sofia non riuscirà mai più a riprenderla con sé. La nonna va in Tribunale e ottiene l'affidamento della nipote. La rottura tra i due adulti è violenta e totale. E' un caso tipico di pseudoadozione dove è rispettata anche la rottura con i genitori. Infatti è la nonna che si presenta al servizio in qualità di vero e proprio genitore per difficoltà adolescenziali della nipote.

SITUAZIONE B: tutti e quattro (nonni e genitori) fanno i genitori - Il figlio come "trait d'union" tra le due coppie

In questa situazione che abbiamo chiamato "quattro genitori" nessuno fa il nonno (10 casi). Caratteristica della famiglia d'origine è che i nonni sono o troppo soli o che, uno o entrambi, hanno patologie conclamate (dalle depressioni con ricovero in O.P. all'alcolismo, ecc.). Nella nuova coppia uno dei partner mantiene un rapporto molto stretto con uno dei suoi genitori, una coalizione transgenerazionale che si manifesta o con un grosso accordo o con un grosso disaccordo. Ciò impedisce il distacco dalla famiglia d'origine implicata e la definizione di un nuovo sistema nucleare.

Tutti e quattro - nonni e genitori - fanno i genitori:



Esemplificativo è il frammento di una seduta con la famiglia Corvini. Quando il terapeuta chiede alla nonna "come avete visto il rapporto di Flavio e Giovanna?" la nonna risponde: "Sa noi accettiamo tutto e poi non abbiamo mai perso la figlia". C'è un solo sistema di cui fanno parte figlio-genitori-nonni: possono abitare tutti insieme o avere due case ma non è definito chi abita nell'una e chi nell'altra. All'interrogativo: "Il figlio con chi sta?" non si può dare una risposta e il bambino, per lo più, va in confusione. I nonni continuano a fare i genitori ai propri figli e diventano genitori del nipote. In questo modo, implicitamente, squalificano i figli nel

loro ruolo di genitori, i genitori non cedono e la relazione diventa sempre più rigida. Apparentemente ci troviamo di fronte a delle famiglie che si definiscono unite: vanno d'accordo, fanno vacanze insieme (il figlio sposta lo studio da casa propria a casa dei genitori senza alcuna necessità reale), mangiano assieme ma sono coinvolti in una lotta senza fine: chi riuscirà ad avere il figlio? Capita che i cognomi delle due famiglie vengano confusi dai negozianti del quartiere (questo ce lo riferiscono compiaciuti). Non c'è chiarezza su dove stanno, con chi mangiano, come è organizzata la loro giornata.

Dall'analisi della casistica è emerso che in questa situazione i terapeuti si trovano in difficoltà, i bambini sono portatori di maggior disagio che si manifesta mediante patologie conclamate (psicosi, ecc.).

Terapia e strategie terapeutiche. Impostare il lavoro terapeutico con la sola coppia sarebbe un errore: di fatto il matrimonio è un altro, quello tra un genitore e un nonno e la terapia quindi non può prescindere dai nonni implicati il cui potere è predominante all'interno del sistema. Quindi è essenziale lavorare su questa relazione, siano i nonni presenti o no in seduta.

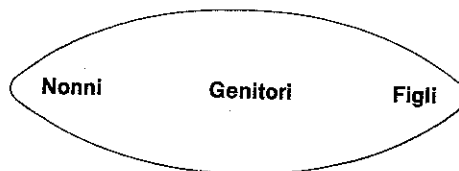
Del resto la richiesta di terapia a volte è finanche fatta dai nonni e comunque questi accettano di buon grado l'invito del terapeuta. Nel caso della famiglia Violante la richiesta è fatta dalla nonna per i problemi della nipote Enrica di dieci anni. Enrica va facilmente in collera e si graffia, a casa trattiene urine e feci finché gli adulti non la costringono ad andare al gabinetto. Nel primo colloquio emerge che genitori e nonni, pur vivendo in due appartamenti separati, fanno tutto assieme, mangiano anche assieme. In questo sistema "il matrimonio" è tra la nonna e la figlia e non trova opposizione né nel nonno, che ha sempre navigato, né nel marito, che non ha avuto famiglia e si è fatto adottare da questa, accettandone in cambio un ruolo periferico. L'ipotesi è che Enrica, come tutti i bambini in questa situazione, faccia la despota con la finalità di mettere ordine nella gerarchia di potere fino ad attribuirselo tutto in modo patologico, smascherando così il gioco di confusione di potere. In questo caso la terapia è stata rivolta a tutti i componenti la famiglia e diretta a ridefinire da una parte l'utilità di essere nonni e dall'altra la capacità della coppia di fare i genitori; i terapeuti alleandosi di volta in volta con uno dei due sottosistemi hanno fatto emergere differenze e complementarità fino a far differenziare due coppie diverse e separate. E' così che in quinta seduta, dopo che la mamma per la prima volta ha contraddetto la nonna, Enrica afferma "sono riuscita a convincere mamma e papà a mangiare a casa nostra e poi potremmo anche invitare i nonni da noi".

SITUAZIONE C: nessuno (né nonni né genitori) fa i genitori

Nella nostra casistica alcune coppie di solito molto giovani si rivolgono al Consultorio o facendo richiesta di allontanamento dei loro figli o per comportamenti devianti degli stessi (7 casi). Dalla storia di queste coppie per lo più e-

merge che uno o entrambi i partners hanno trascorso l'infanzia in istituto e provengono da un ambiente estremamente svantaggiato. In queste famiglie si è strutturato un mito che si tramanda di generazione in generazione: "Nessuno può fare il genitore"; è un compito impossibile, una cosa più grande di loro.

Nessuno né nonni né genitori, fa i genitori:



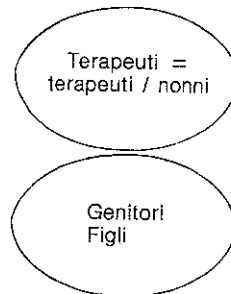
Già nella comunicazione genitori-figli della prima generazione è passato il messaggio che i figli, in situazione di disagio sociale, non vengono direttamente allevati, ma questo compito va delegato ad altri (istituto, ecc.). Nella seconda generazione, i nuovi genitori, se facessero il papà e la mamma, metterebbero in discussione l'operato dei propri genitori e, a salvaguardia, della relazione con la propria famiglia d'origine, perpetuano il mito. Allo stesso tempo sono salvaguardati dal sentirsi inadeguati come genitori. Mentre nella precedente generazione questa regola della famiglia era anche rispondente ad un valore sociale: "In collegio si è educati, istruiti", oggi la società dice: "Non si mettono i bambini in istituto, vuol dire abbandonarli, farli soffrire". "Il collegio è diventato istituto". Quando la famiglia viene in Consultorio, una caratteristica ridondanza è che i genitori e figli sono sullo stesso piano, non è marcato il confine generazionale: questo rende presto i bambini ingestibili. La famiglia non chiede aiuto alla famiglia di origine e questa non offre aiuto. Si struttura una relazione tra famiglia d'origine presa a modello e la famiglia, in cui le due parti si ignorano, sembrano assenti o litigano, ma di base c'è una squalifica costante, una reciproca sfiducia che sottolinea l'impotenza di tutti. I rari esempi di richiesta d'aiuto alla famiglia d'origine dimostrano che il sistema allargato non è in grado di definirsi se non con un ipercoinvolgimento o un freddo distacco. Per lo più poi il confronto con il sociale fa acuire il problema; la scuola, in particolare, rappresenta un esame, giudica l'operato educativo dei genitori. Così l'ambiente esterno agisce da rinforzo alla loro apparente incapacità e rafforza il mito. Genitori e scuola possono essere d'accordo che i bambini vadano allontanati. La richiesta di allontanamento, fatta al servizio, sottende una latente richiesta d'aiuto come genitori, uguale a quella che avrebbero fatto i nonni. La prima richiesta è di allontanamento ma queste famiglie hanno subito accettato una ridefinizione di contesto da assistenziale a terapeutico.

Terapia e strategie terapeutiche. Talvolta, strategicamente, viene accettata dai terapeuti, per un tempo determinato, la proposta di allontanamento dei figli e ridefinita come necessaria e terapeuticamente utile alla famiglia. Ad esempio nel

caso della famiglia Cherasio il terapeuta dice: "E' utile che i figli vadano in istituto per gli ultimi mesi dell'anno scolastico e poi in colonia durante le vacanze affinché i genitori, che non hanno mai potuto farlo, possano conoscersi e decidere se fidanzarsi ed eventualmente sposarsi". Altre volte è sufficiente ridefinire il problema come difficoltà di tutta la famiglia e fare un contratto terapeutico.

Obiettivo della terapia è definire il confine generazionale e di potere, lavorare sulle relazioni familiari. L'intervento terapeutico rappresenta per i genitori l'aiuto di cui avevano bisogno, senza tuttavia essere presi tra ipercoinvolgimento o distacco. Nella conduzione delle sedute il terapeuta trova adeguata una modalità più direttiva, che tende a bloccare quelle sequenze ripetitive che non lasciano fluire la comunicazione.

La famiglia struttura un modo di interagire costruendo nuove regole. "Imparano il mestiere di genitore". In questa situazione insomma facciamo i terapeuti e i nonni.



Questa duplice funzione del terapeuta crea maggiori difficoltà nel concludere la terapia; abbiamo ipotizzato che una modalità per superare tale ostacolo può essere quella di farsi da parte a fine terapia; resta la assistente sociale per un'azione di sostegno per i problemi pratici: prende il posto dei nonni. Riportiamo qui l'intervento conclusivo del lavoro terapeutico con la famiglia Cherasio. Alle conclusioni è stata invitata l'assistente sociale che si è sempre occupata del caso. Il terapeuta dice: "Due anni fa siete venuti da noi per problemi di ingestibilità dei ragazzi, chiedevate che due o tre o tutti e cinque loro andassero fuori casa. E' stato un periodo particolare della vostra vita, avete avuto bisogno di un intervento psicologico. Nelle sedute sono emerse le storie passate di mamma e papà e la loro difficoltà di fare i genitori senza che nessuno glielo avesse mai insegnato: loro non hanno avuto genitori. Con voi abbiamo fatto questa terapia: da un po' di tempo siete più sicuri nel vostro fare i genitori. Come ha raccontato prima in seduta il signor Cherasio, a lui è venuto in mente di chiamare il figlio maggiore, di parlargli dei problemi della vita e di come si dovrebbe affrontare. Per me il lavoro di terapia è concluso: sapete fare i genitori. Vi saranno senz'altro ancora delle difficoltà perché è faticoso fare i genitori con 5 figli che crescono. Oggi mi congedo da voi. Ho pregato l'assistente sociale di venire in seduta ed è a lei che potrete chiedere consigli, lamentarvi

di cosa fanno i ragazzi, fare come si fa con i nonni. La nostra relazione vuole essere un contributo all'analisi, già ampia in letteratura, del sistema nonni-genitori in presenza di un bambino sintomatico e vuole sottolineare la complessità della relazione genitori-nonni in un sistema dove le funzioni non sono delimitate. L'aver fatto delle suddivisioni in situazioni diverse, se può sembrare schematico, è stato utile per poter guidare l'intervento terapeutico. Si è visto, ad esempio che, nella situazione A, coinvolgere i nonni in seduta è un grave errore; nella situazione B è impossibile prescindere dai nonni nella conduzione della terapia; nella situazione C come i Terapeuti debbano assumere una doppia funzione.

L'ipotesi sistemica e le strategie terapeutiche da noi elaborate, vogliono essere uno spunto di riflessione e di discussione suscettibile di ulteriori analisi e verifiche.

BIBLIOGRAFIA

1. BARCAI A.: Un modello di sviluppo della famiglia. *Terapia Familiare*, 9, 1981.
2. BOWEN M.: Dalla famiglia all'individuo. Roma, Astrolabio, 1979.
3. FRAMO J.I.: La famiglia d'origine come risorsa terapeutica. *Terapia Familiare* (volume speciale fuori collana).
4. CIGOLI V., COLOMBO GALBUNSERI T.: Coppie in attesa del primo figlio. *Terapia Familiare*, 7, 1980.
5. HALEY J.: Le strategie della psicoterapia. Firenze, Sansoni, 1974.
6. HALEY J.: Terapie non comuni. Roma, Astrolabio, 1976.
7. HALEY J.: Il distacco dalla famiglia. Roma, Astrolabio, 1983.
8. LIDZ I.: Famiglia e problemi di adattamento. Torino, Boringhieri, 1972.
9. NAPIER A.Y., WHITAKER C.A.: Il crogiolo della famiglia. Roma, Astrolabio, 1981.
10. SEIVINI PALAZZOLI M., BOSCOLO L., CECCHIN G., PRAIA G.: Paradosso e Controparadosso, Milano, Feltrinelli, 1975.
11. WATZIAWICH P., WEAKLAND J.H.: La prospettiva relazionale. Roma, Astrolabio, 1981.
12. WILLIAMSON D.S.: La conquista dell'autorità personale nel superamento del confine gerarchico intergenerazionale. *Terapia Familiare*, 11, 1982.
13. ANDOLFI M., AA.VV.: L'interazione nei sistemi rigidi: un modello d'intervento nella famiglia con paziente schizofrenico. *Terapia Familiare*, 3, 1978.
14. SANTI G.: La terapia della famiglia dopo il divorzio: osservazioni teoriche ed indicazioni operative. *Terapia Familiare*, 8, 1980.