

terapia familiare

rivista interdisciplinare di ricerca e intervento relazionale

N. 88 - Novembre 2008 - A.P.F.

Maurizio Andolfi, Lorena Cavalleri Viaggio all'interno della realtà aborigena in Australia

Vittorio Gigoli, Mariailusa Genari Violenza di coppia e tenerezza dei legami. Metodologia dell'intervento clinico in caso di divorzio

Anna Maria Sorrentino Il genogramma come strumento grafico per ipotizzare il funzionamento mentale del paziente

Opinioni a confronto

Attaccamento, teoria dei sistemi e *role reversing*

convergenze e/o incompatibilità per una terapia familiare

Cinzia Attili

ACCADEMIA
DI PSICOTERAPIA
DELLA FAMIGLIA



Il genogramma come strumento grafico per ipotizzare il funzionamento mentale del paziente

Anna Maria Sorrentino

Premessa

Lo strumento del genogramma, propostioci trent'anni fa da Murray Bowen (1979), fa parte del bagaglio di ogni terapeuta relazionale, e familiare in particolare. È un diagramma che organizza le informazioni sul ciclo vitale del nucleo circa i legami, gli eventi, e le separazioni della famiglia attraverso due o tre generazioni (Mc Goldrick, Gerson, 1985). Pensato all'interno di un'ipotesi clinica che considera le relazioni transgenerazionali il principale contesto di riferimento per la comprensione del disagio psichico, si presenta come una mappa semplice, di intuitiva comprensione, della rete emotivo-affettiva in cui il soggetto ha sperimentato il proprio sviluppo.

Nella pratica clinica ha avuto differenti impieghi: strumento trasversale, utilizzato in una moltitudine di discipline della salute ed approcci psicologici e terapeutici, ha sempre mostrato la sua grande duttilità nel rendere evidenti i dati che riguardano non solo la vita del soggetto, ma anche lo svolgersi nel tempo dei suoi legami fondamentali.

Analizzando la bibliografia sull'argomento si nota che nel contesto psicologico-clinico il genogramma può essere utilizzato sia come strumento diagnostico che come intervento clinico vero e proprio.

ANNA MARIA SORRENTINO: Psicologa psicoterapeuta, co-responsabile della Scuola di Psicoterapia della Famiglia "Mara Selvini Palazzoli" di Milano.

Terapia Familiare, n. 88, 2008

L'obiettivo principale dell'uso diagnostico è certamente rappresentato dall'evidenza con cui i dati si organizzano nel piano grafico; permettendo di connetterli in ipotesi di tipo intuitivo circa le determinanti del disagio che il paziente presenta. Queste ipotesi, nel processo di validazione, potranno dare ordine e struttura alla conversazione terapeutica, suggerendo domande, connessioni, significati da sottoporre ai pazienti stessi (Selvini Palazzoli *et al.*, 1980). Testare la capacità del paziente di narrarsi (Bowly, 1989; Holmes, 1994; Holmes, 2004), di interrogarsi sulle connessioni tra i propri vissuti e gli eventi della sua vita permette infatti al terapeuta di operare una prima valutazione delle difficoltà e delle risorse del suo interlocutore, di grande valore diagnostico e prognostico. Il lavoro sul genogramma potrà così offrire una guida alla costruzione di un "oggetto" di conoscenza condivisa (Viaro, 2006) su ciò che sta accadendo, o che è accaduto, nella complessità di una storia familiare.

Inoltre il genogramma risulta utilizzato frequentemente in consultazioni di coppia, compilato dal terapeuta così come dai membri della coppia stessa (Coupand *et al.*, 1999) dove il racconto della storia familiare di ciascun partner, può facilitare nell'altro una comprensione per le determinanti del funzionamento del coniuge, aiutandolo quindi a ricostruire i vincoli della sua storia evolutiva (Ghezzi, 2004; Canevaro, 1999). In alcuni articoli, infine, il genogramma è usato come strumento che permette una miglior comprensione transculturale, mostrando sul piano grafico la struttura di legami non semplicemente generativi, ma di appartenenza psichica e simbolica, propri di contesti culturali "altri" rispetto al modello occidentale (Watts-Jones, 1997; Hodge, 2000).

Non risulta sempre chiaro, nelle varie pubblicazioni, quanto il genogramma sia uno strumento compilato dal terapeuta, che procede alla sua stesura, eventualmente utilizzando una struttura grafica predefinita, con l'aiuto di stimoli, domande, proposte rivolte al cliente che lo sollecitano a narrarsi nella raccolta dati, piuttosto che strumento nelle mani del soggetto stesso, che presiede graficamente alla sua elaborazione, eventualmente guidato dalle domande del terapeuta che lo sollecita a rappresentare la storia familiare. Di fatto sembra che a questo proposito siano state validate tre procedure. L'una, utilizzata prevalentemente nella formazione del terapeuta relazionale (o di personale deputato alla cura), prevede una stesura del genogramma, da parte del soggetto in esame, su fogli, su lavagne, in solitudine o col proprio gruppo di formazione (Aurilio, 1999; Dobrowolski, 1999). A questo proposito è interessan-

te la variante descritta da Plumackers e Nève-Hanquet del genogramma paesaggistico che racconta la storia familiare e la sua attualizzazione psicodrammatica (Plumackers, Nève-Hanquet 2000). Una seconda, applicata con i pazienti, prevede la compilazione ad opera del terapeuta stesso, spesso su uno schema grafico predefinito (Lucchini, Ferrario 2001). Infine, troviamo proposte per una produzione fatta con la famiglia o la coppia che vede coinvolti attivamente più interlocutori, in una costruzione grafica condivisa, ritenendo quindi nel gruppo delle attività terapeutiche congiunte, quali il Disegno condiviso, il Rorschach congiunto, il Family Life Space ecc., dove l'accento viene posto prevalentemente sull'aspetto relazionale, cioè sulla capacità dei soggetti coinvolti di integrarsi in un'attività comune. In questa ultima procedura compare un interesse per la componente grafica del lavoro svolto, come troviamo in un articolo del 1985, pubblicato dalla rivista *Journal of Family Therapy* (Helin, 1985); si veda poi più recentemente in Italia un lavoro sull'analisi metrica del Family Life Space (Bozzoli, Tamanza, 1998).

Sulla scorta di queste esperienze, anch'io in un primo tempo ho seguito la prassi di una compilazione da parte mia del genogramma quando raccoglievo i dati delle storie familiari nei colloqui di consultazione, riservando l'applicazione del genogramma eseguito dal soggetto prevalentemente all'ambito formativo. In questo contesto, osservando la rappresentazione degli allievi con uno sguardo riflessivo, sono rimasta intuitivamente colpita dalla grande varietà di strutturazioni grafiche che mi si paravano davanti. Pur offrendo a tutti gli allievi gli stessi strumenti, un foglio standard ed una matita di uso ordinario, e consentendo, ove richiesto, l'uso di una gomma, le soluzioni grafiche erano assai differenziate: alcune occupavano tutto il piano grafico, moltiplicandone a volte lo spazio con l'aggiunta di altri fogli collegati con il nastro adesivo, altre utilizzavano solo alcune porzioni del foglio; alcune utilizzavano il foglio in orientamento verticale, altri orizzontale; produzioni lineari e ordinate si affiancavano ad altre con spunti grafici creativi quali piccoli disegni, tratteggi inusuali, altre ancora apparivano in difficoltà nel dar ragione di alcuni aspetti strutturali, mostrando un uso caotico dei piani che rappresentavano il flusso generazionale. Appaiono strani lapsus nell'uso dei simboli, che pure erano noti, l'andamento da sinistra a destra delle storie familiari poteva subire delle variazioni e così via.

Questa grande variabilità della rappresentazione grafica ha suscitato il mio interesse, risvegliando in me una remota esperienza di psicodia-

gnosta che utilizzava il disegno infantile per cogliere i funzionamenti ed i disagi di piccoli pazienti assai poco attrezzati a parlare di sé (Oliviero Ferraris, 1985; Koch, 1993). Ho quindi pensato di mettere in relazione queste rappresentazioni grafiche con le storie familiari dei loro complicatori, per vedere se era possibile coglierli degli spunti interpretativi da offrire agli interessati come ipotesi su cui riflettere.

Naturalmente, la popolazione che mi trovavo di fronte era molto omogenea: si trattava di allievi di una Scuola di Psicoterapia della famiglia, soggetti laureati e selezionati per un compito ben preciso, prevalentemente di sesso femminile... Eppure i loro genogrammi cambiavano gli uni dagli altri, non solo nei contenuti, ma anche nelle strutture. Quando poi abbiamo proposto agli allievi di "aggiornare" il proprio genogramma alla fine del percorso formativo, nel trascorrere del quale erano accadute spesso importanti modificazioni esistenziali nel loro ciclo vitale, quali matrimoni, nascite di figli, ed a volte lutti, notammo che non solo vi erano rappresentate queste "novità", ma vi appariva spesso anche un cambiamento nella rappresentazione spaziale e grafica. Quasi sempre, nella nuova stesura, il genogramma appariva meglio strutturato, più armonioso nella forma, specie per quel che riguardava l'espressione dei legami affettivi nella loro connotazione positiva o negativa: molti segnali di conflitto apparivano decantati o composti, molti tratti di dipendenza eccessiva avevano acquistato maggior equilibrio, molte strutture grafiche disordinate apparivano riprodotte con miglior competenza nell'uso dello spazio, arricchendosi di nuovi elementi e perdendone altri, divenuti obsoleti. Confrontando con gli interessati i loro due prodotti ci accorgemmo che lo stupore nostro era identico al loro: i più ritenevano di avere semplicemente fatto una riproduzione aggiornata e si stupivano di notare i loro cambiamenti grafici, istintivamente vedendo in essi rappresentata la propria maturazione, frutto del lavoro su di sé che aveva caratterizzato il percorso formativo.

Sorse inevitabile la domanda su come sarebbero stati i genogrammi dei pazienti. Quali indicazioni avrebbero potuto suggerire? Se riapplicati nel corso della terapia avrebbero mostrato variazioni, comparabili con quelli degli studenti, o diverse, con caratteri di maggior o minore significatività? Avrebbero potuto suggerire considerazioni sul funzionamento individuale? Era possibile trarre da essi spunti diagnostici ed indicazioni cliniche utili ad impostare il trattamento?

Da simili domande è nato un gruppo di ricerca e di riflessione che ha coinvolto colleghi esperti operanti in diversi contesti professionali, dallo studio privato all'ospedale psichiatrico, al consultorio, i quali hanno esaminato con me numerosi genogrammi, prodotti dai pazienti, dall'esame dei quali è stato possibile trarre le considerazioni che esporrò più avanti. Prima però, procedendo in modo diacronico per dar ragione al lettore delle modalità con cui ha preso forma questa riflessione, esporrò alcune osservazioni sui genogrammi nell'attività didattica.

I genogrammi nell'attività didattica

Quando abbiamo iniziato nel 1992 la Scuola di Psicoterapia della famiglia, Stefano Cirillo, Matteo Selvini ed io eravamo molto incerti e combattuti. Sopra il nostro capo pesava la lunga resistenza che Mara Selvini, nostra maestra e guida, aveva lungamente espresso nei riguardi delle scuole di formazione che avevano iniziato a svilupparsi. Giustamente, essa riteneva che il corpus teorico a cui facevamo riferimento non fosse ancora sufficientemente consolidato; la nostra pratica clinica era in divenire, più simile ad una navigazione a vista che ad una traversata dotata di mappe da condividere. D'altra parte, le sue resistenze si erano ammorbidite dopo la pubblicazione de *I giochi Psicotici nella famiglia* (1988), testo iniziale per la nostra équipe, costituitasi nel 1982, ma anche sufficientemente strutturato da far nascere, pur in un panorama critico sulla scena internazionale, una domanda di formazione.

Eravamo stati anche apertamente sfidati da nostri famosi colleghi a mettere alla prova della trasmissione didattica ciò che andavamo scoprendo e affermando nel tranquillo "hortus conclusus" del nostro piccolo gruppo di terapeuti. Un conto era svolgere seminari in Italia e all'estero, per comunicare le nostre idee, un altro era l'onere di prendere in carico la formazione di colleghi più giovani o meno esperti, per farne dei terapeuti familiari come Mara Selvini aveva fatto con noi.

Non potevamo infatti riferirci alla nostra esperienza con lei, che ci conosceva come una madre, con cui passavamo le giornate a far terapie

¹ Il gruppo era numeroso. Tra i partecipanti cito solo alcuni di cui utilizzo il materiale: gli psichiatri Martina Bianchi, Daniela Ghigi, Silvia Tagliavini e gli psicologi psicoterapeuti Augusta Barbieri, Elena Bastaroli, Maria Pumo, Mariene Ritti, Roberta Rosini, Raffaella Vella.

sotto la sua supervisione diretta: questa situazione che la vita ci aveva dato in sorte era irripetibile, allo stesso tempo, in qualche modo doveva servirci da guida.

Dar vita ad una scuola infatti comportava non solo trasmettere un insieme di teorie e di prassi terapeutiche, ma anche trasmettere un modo di essere terapeutica, un modo soggettivo ed individuale, e tuttavia partecipare di uno stile, di una formazione capace di esprimere le corde personali di ciascuno in un modello di riflettimento dove lo spirito di ricerca si coniugasse con l'umiltà di imparare dai pazienti (Casement, 1989), di integrarsi coi compagni dell'équipe (Selvini, 1985), vedendo sempre se stessi come parte di un gruppo, e ad un tempo come risorsa individuale. Aprire una scuola voleva dire assumerci la responsabilità di passare ad altri tutto questo, perché ciò che Mara ci aveva dato, e che ancora ci stava dando, non finisse con noi.

Guardando a ritroso, penso che siamo stati audaci, della beata audacia dell'incoscienza: alla fine infatti, con la sua benedizione, partimmo per la nostra impresa. Lei partecipò sempre a lato di questo nostro lavoro, accettando di essere il direttore della scuola più come incarico onorifico che come riferimento istituzionale: ci guardava come si guardano i figli adulti con affetto partecipare, ma senza assunzione di responsabilità diretta nelle loro scelte. Per me questo fu un rito di passaggio; la sua leadership, la sua direttività, il suo coinvolgimento con noi che avevamo goduto, e patito, non si espresse da parte sua mai con gli allievi. Erano allievi nostri: si era compiuto un passaggio generazionale.

Ci siamo quindi trovati ad inventarci un modo di fare scuola a dei futuri terapisti familiari. Fra i molti problemi che dovevamo affrontare ci si poneva la questione di come prenderci cura della loro personalità, di come ampliare la loro capacità autoriflessiva, di come dare ordine alla loro storia personale così che fosse un punto di forza dentro di loro e non un luogo di debolezza. Occorreva individuare una modalità di formazione personale che potesse essere omogenea all'approccio teorico che avremmo loro proposto, così da favorire una maturazione emotiva e relazionale all'insegna della consapevolezza, in un contesto che rappresentasse ad un tempo esperienza di apprendimento. Certamente altri (Satir, 1967; Bowen, 1979; Mc Goldrick, Gerson, 1985; Dobrowski, 1988; Montagnano, Pazzagli, 1989), avevano già pensato al genogramma come modello per proporre questo percorso assai prima di noi, ma a noi parve di essercelo un po' inventato per come andammo costruendo il modo della sua applicazione.

Io personalmente avevo sperimentato l'uso del genogramma come occasione di riflessione in altri contesti, in particolare nella formazione di personale addetto alla cura, fisioterapisti, educatori, assistenti sociali, ed ero rimasta colpita da quanto fosse terapeutico per ciascun soggetto riflettere sulla propria famiglia e sugli eventi che avevano interessato le generazioni precedenti, quanto rapidi fossero i cambiamenti che potevano svilupparsi potendo beneficiare di una dimensione di ascolto da parte del gruppo d'appartenenza (Baldascini, 1996), ed infine quanto formativo fosse lo stupore riflessivo che nasceva nei partecipanti quando la storia di ciascuno dava ragione del suo carattere. Proposi quindi questa strada ai colleghi che l'accettarono con una certa diffidenza, come sempre fanno quando mi vedono troppo entusiasta di qualche idea.

Iniziai così l'esperienza da sola con i primi gruppi, ma ben presto decidemmo che avrei condotto il genogramma sotto la supervisione diretta di uno dei colleghi, Cirillo e Selvini alternatamente, per rispettare la nostra dimensione d'équipe. Ci accorgemmo infatti che la formula dell'équipe era valida anche in questa condizione, così come lo era nella conduzione delle sedute familiari: il loro "controllo" fu efficace, come sempre, per equilibrare certe mie durezze interpretative che mi facevano temere dagli allievi e su cui si sussurrava nei corridoi della scuola.

Programmammo tre incontri all'anno, della durata di una giornata, per i quattro anni della Scuola, in cui lavorare sulla storia personale di ciascun allievo, all'interno del proprio gruppo didattico, sotto la responsabilità del genogrammista e di un supervisore. Ogni allievo inoltre aveva a disposizione tre colloqui individuali per ciascun anno, se desiderava ricorrervi, col responsabile del genogramma. La formula ebbe maggior incremento negli anni successivi, passando da tre a quattro giornate il primo anno, e comportò importanti variazioni negli ultimi anni, quali la convocazione, alla fine del terzo anno, dei familiari degli allievi in un incontro di gruppo, in qualità di testimoni partecipi delle loro storie evolutive (Canevaro, 2005).

Queste esperienze hanno mosso dentro di noi alcune riflessioni, in una sorta di osmosi tra la clinica e la didattica, dove per noi docenti entrambi i contesti sono stati "laboratori" che suggerivano idee utili da esportare da un contesto ad un altro. Dopo questa esperienza, che si rivelò tanto faticosa quanto arricchente, docenti ed allievi presero maggior dimestichezza con l'abitudine di convocare alle sedute i familiari dei pazienti che richiedevano una terapia personale, anche quando que-

si erano in grado di sostenere una riflessione individuale senza difficoltà. Avendo provato in se stessi l'efficacia dell'esperienza, si sentirono più motivati a verificare la possibilità di accelerare i trattamenti con questa procedura, ottenendo così un aumento della soddisfazione dei clienti.

Col progressivo interessarsi nell'attività clinica del funzionamento individuale del paziente, ponendo l'accento sulle sue peculiarità difensive, sui tratti salienti della sua personalità, come testimoniato dalle nostre più recenti pubblicazioni (Selvini Palazzoli *et al.*, 1998; Cirillo *et al.*, a cura di, 2002; Selvini, 2004) andammo interrogandoci anche sugli allievi, così come su noi stessi, circa i tratti distintivi del nostro funzionamento profondo, su quelle caratteristiche soggettive che rendono specifica la personalità di ciascuno, punto di forza potenziale, ma anche inciampo e resistenza al cambiamento in ognuno di noi.

Queste riflessioni, sviluppatesi nel contesto della formazione, congiungendosi ad altre della mia esperienza, hanno dato forma alle domande ed alle considerazioni oggetto di questo lavoro.

La procedura

L'attività di formazione sull'allievo come persona si struttura, come già detto, nella sua fase iniziale, con la stesura del proprio genogramma. Questo è disegnato individualmente a Scuola, in una dimensione di raccoglimento riflessivo, contemporaneamente ai compagni del gruppo, e viene consegnato, quando il soggetto lo ritiene ultimato, al responsabile del genogramma, corredato del proprio nome e della data di esecuzione. Il responsabile del genogramma lo siglerà anche con l'ordine di consegna rispetto al gruppo e col tempo di esecuzione.

Per gli allievi la consegna è molto semplice e può essere presentata con una descrizione sia verbale che grafica dei simboli e dei legami generazionali.

Subito dopo si invitano i partecipanti a evidenziare i tipi di rapporti affettivi, positivi e negativi, che uniscono tra loro i membri della famiglia rappresentata. Si suggerisce loro di porre una legenda dei simboli usato sul retro del foglio. Si indicano semplici esempi sottolineando però la libertà di rappresentazione possibile.

• Il tempo dell'esecuzione

Come è facile immaginare, alcune persone in un gruppo possono mostrare i propri tratti caratteristici, impulsivi piuttosto che incerti o meticolosi, dedicando un tempo più o meno lungo all'elaborazione grafica del proprio genogramma. L'ordine di consegna è quindi un primo dato significativo che è possibile osservare. La significatività è ovviamente legata all'ordine di consegna dei soggetti all'estremo dello spettro: in un gruppo di dieci, quindi allievi risulta "frettoloso" il primo e il secondo e "lento" l'ultimo e il penultimo. Di fatto, si osserva che l'ordine di consegna della parte centrale dello spettro è sovrapponibile, cosa facilmente accettabile se oltre all'ordine si annota sul retro del foglio anche il tempo di esecuzione. Quasi tutti i soggetti operano nell'ordine di tempo che va dai venti ai trenta minuti e solo pochi sono più rapidi o più lenti.

• L'uso dello spazio grafico

L'organizzazione grafica dei genogrammi degli allievi, pur essendo per la maggior parte ben strutturata, presenta spesso aspetti peculiari nell'uso dello spazio. Lo spazio dato è rappresentato da un foglio standard, da fotocopie.

Assumiamo che lo spazio grafico rappresenti una *possibilità* messa a disposizione di ciascuno, possibilità paragonabile a molte altre offerte esistenziali, quando dobbiamo eseguire un compito che riteniamo importante, all'interno di un contesto per noi significativo.

Per gli allievi il lavoro di autoconoscenza, introdotto con una adeguata presentazione della sua importanza e significato, può essere certamente considerato una prova degna di attenzione e di impegno. Il foglio quindi su cui ciascuno tratterà le linee dei propri rapporti esistenziali acquista un valore ed una risonanza interiore che va al di là del semplice esercizio grafico e rappresenta, proprio per il contesto in cui viene richiesto, un elevato valore simbolico. Attiva cioè quelle modalità profonde di espressione di sé, che mettono in luce il funzionamento individuale sia per quanto riguarda le condotte estroverite degli impulsi e del desiderio, che per quanto riguarda le modalità difensive dell'ansia e del controllo.

In questi elaborati infatti, per quanto riguarda l'uso dello spazio, si può notare che alcuni lo utilizzano appieno, mostrando di *godere* la *possibilità* loro offerta, altri si limitano a sfruttarlo in maniera ridotta, mostrando la propria *inibizione*, altri ancora non mostrano di accon-

tarsene, preferendo modificare la realtà così come è data, con la richiesta di un foglio aggiuntivo. Sebbene la cosa possa essere giustificata ad esempio dalla numerosità della famiglia rappresentata, colpisce il fatto che alcuni allievi, a differenza di altri, non abbiano trovato modo di impicciolare i segni grafici per rendere possibile la rappresentazione sul foglio dato, mostrando una difficoltà all'adattamento.

La variabile *dimensionale* dell'immagine globale può essere correlata alla *grandezza dei simboli*, omogenea o diversa a seconda di chi viene rappresentato, all'*intervallo* tra le generazioni sul piano verticale, cioè intergenerazionale, od orizzontale, intragenerazionale.

Importante è osservare la *dimensione* e la *collocazione spaziale* del simbolo del soggetto e la *proporzione* delle parti del suo ramo *paterno* e *materno*, ed eventualmente della sua *famiglia nucleare*, con la presenza o meno degli assi generazionali da cui proviene il coniuge.

La dimensione del genogramma può essere analizzata anche in relazione alla sua collocazione nello spazio del foglio. Nell'uso parziale del piano grafico, ad esempio, alcuni privilegiano la parte alta del foglio, enfatizzando le descrizioni delle famiglie d'origine e trascurando le possibili sottolineature della propria importanza soggettiva, rilevabile dalla declinazione dei legami personali, dei progetti evolutivi, quali ad esempio esperienze di convivenza, anche iniziate da qualche tempo. Altri pongono se stessi al centro della rappresentazione, dando enfasi al proprio simbolo con un aumento della dimensione o con una marcatura dei contorni. Alcuni si dimostrano col pronome Io, anziché col nome proprio, e trascurano importanti nessi intergenerazionali su cui viene a cadere una sorta di oblio. Ad esempio vengono a mancare interi rami delle famiglie d'origine dei genitori, con i quali il soggetto, o i familiari, hanno sperimentato sofferenze e conflitti.

La centatura del foglio non è sempre rispettata anche sul piano dell'ascissa: in alcuni genogrammi la parte sinistra del foglio risulta troppo o poco utilizzata, così come la destra.

Tracciando le coordinate cartesiane del foglio, e assimilando il genogramma al test dell'Albero (Koch, 1986) che abbiamo già citato, è possibile ipotizzare atteggiamenti di dipendenza ed insicurezza in coloro che privilegiano i margini del quadrangolo sinistro basso, rispetto a quelli "con i piedi poco per terra" che privilegiano il margine superiore del foglio ed in particolare sviluppano prevalentemente il genogramma nel quadrangolo destro alto, collocazione assai rara tra gli allievi.

Tuttavia, la metà superiore del foglio può essere fisiologicamente più "occupata", rispetto a quella inferiore, lasciata libera. Alcuni soggetti che attribuiscono un grande investimento alle storie d'origine, prefigurano se stessi come "affacciati" sul limitare del cambiamento generazionale, nella fase di passaggio dall'essere figli adulti al diventare membri generativi di una nuova coppia. In questo caso, la parte vuota del foglio sottostante può presagire l'attesa e il desiderio, il posto insomma, per una nuova generazione. Questa interpretazione è di solito esatta se il soggetto disegna se stesso al centro del foglio, con a fianco un partner, ad indicare la propria responsabilità rispetto alla continuazione di una stirpe.

Altro interrogativo interessante è rappresentato da coloro che utilizzano il foglio in verticale, anziché in orizzontale come fa la maggior parte dei soggetti: in un primo tempo non ci abbiamo prestato attenzione, ma successivamente abbiamo notato che la scelta si associa ad atteggiamenti di differenziazione, al bisogno di comunicare qualche nodo problematico. Ad esempio un allievo, ultimogenito di una fratria eccessivamente numerosa, disegnò la schiera dei suoi fratelli come una catena che generava se stessa, pur derivando dal legame di coppia dei genitori; ciascuno in successione era collegato al fratello precedente così che letteralmente lui, ultimo, aveva il peso di tutti gli altri sulla testa!

Interessante è la posizione del soggetto rispetto al genogramma familiare non solo per quanto riguarda la sua posizione all'interno dei piani generazionali, di figlio ad esempio o di genitore, ma anche rispetto alla centatura mediana del foglio: per lo più gli allievi si pongono prossimi alla mediana verticale con i propri pari generazionali, fratelli o partner. In alcuni casi invece notiamo un loro "scompare" dal foglio, in aree prive di quella sana centralità che esprime la propria autostima, collocandosi in aree defilate, dispersi in un gruppo di pari generazionali, fratelli o cugini ad esempio, o addirittura amici, segnalando così una propria difficoltà assertiva. Al contrario è possibile notare in alcuni elaborati una sottolineatura enfatica del Sé, con l'utilizzo di un simbolo più grande degli altri in posizione centrale, con legami amicali che si dipartono dal soggetto come raggi da un sole. Le due modalità fanno ipotizzare dimensioni diverse del vissuto soggettivo, sottilmente depressive in un caso e narcisistiche nell'altro, che richiederanno forme articolate di presa in carico da parte dei formatori.

• Il tratto grafico e i simboli

Esaminando il tratto grafico con i medesimi criteri adottati nella valutazione dei test grafici cui è stato fatto cenno, così come nella grafologia (Gillie Maisani, 1990; Urbani, 1997; Colo, Piron, 2002), si notano prevalentemente conferme alle osservazioni che abbiamo fatto sull'uso dello spazio.

Il tratto grafico, a parità di durezza della mina della matita utilizzata, è un aspetto su cui il soggetto pone poca attenzione consapevole. Dipende infatti dalla spontanea pressione della mano sul foglio. È possibile notare quindi una pressione regolare o, nei casi che segnalano un turbamento, una pressione irregolare, troppo lieve o troppo marcata.

Occorre tener presente però che ciascuna osservazione deve essere considerata per il suo valore ipotetico, ed è da ritenersi tanto più indicativa quanto più è correlata ad altri dati, prima di tutto all'osservazione dell'elaborato complessivo e, successivamente, alle modalità interattive del soggetto. Un dato di per sé non significa nulla, mentre una costellazione di dati, supportata da altre osservazioni sul funzionamento del soggetto, può offrire ipotesi di lavoro e di riflessione per il nostro interlocutore, oltre che per noi che dobbiamo aiutarlo a conoscersi.

Il tratto va quindi correlato alla Gestalt della stesura complessiva. Stesure ossessive e meticolose, sviluppate con tratti lievi possono indicare ansia, mentre elaborati egualmente analitici e meticolosi, ma tracciati con decisione, possono indicare controllo; strutture poco ordinate, dai disegni caotici e molto marcati, la cui immagine globale sia difficile a percepirsi, mette in allarme sull'equilibrio del soggetto.

Il tratto può andare dal lieve, difficile a distinguersi a distanza, fino a rappresentazioni fatte con tratti così marcati da esser leggibili dal retro del foglio. I caratteri più estremi sono spesso associati ad atteggiamenti interpersonali evidenti nei soggetti, a volte sintonici con la loro immagine di sé, consapevoli, ma anche, all'opposto, possono esser legati ad atteggiamenti inconsapevoli che, sottoposti ad osservazione, si mostrano utili alla conoscenza del soggetto stesso. Nel racconto delle storie troviamo quasi sempre la spiegazione di questa distonia, che la persona non ha consapevolezza di avere, come difesa legata ad eventi difficili della vita del soggetto, anche d'origine traumatica. Nel genogramma di un'alleva, figlia unica, ad esempio era possibile notare un tratto più marcato nei simboli dei cugini che in quello del soggetto stesso, che d'altra parte si poneva dispersa in mezzo a loro, priva di una qualche ri-

levanza. Tutto il genogramma si sviluppava orizzontalmente, con tendenza ad occupare la parte alta del foglio, con molto spazio libero nella parte inferiore, dando un'immagine sospesa. Tra i cugini del ramo materno, di poco minori d'età del soggetto, era segnalata una morte prematura. Il soggetto, sul piano interattivo, appariva assertivo, al limite rivendicativo, in contraddizione con il senso di sospensione che comunicava il suo genogramma. Il racconto diede ragione della distonia con il drammatico resoconto della morte per incidente del bambino, in quel momento affidato alle sue cure e a quelle della madre, evento che aveva precipitato nel lutto e nella depressione tutto il clan materno, con nessuna attenzione per lei bambina, per la sua angoscia ed il suo silenzioso vissuto di colpa. Il suo carattere rivendicativo, speso alla difesa dei più deboli, era il risultato difensivo di questo complesso processo di gestione dell'angoscia. L'elaborazione condivisa, nonché l'incontro con la madre nella giornata dedicata ai familiari, favorirono una ripresa di maggior armonia che si espresse nella serena accoglienza della sua prima gravidanza, a lungo rimandata.

Per quanto riguarda l'uso dei simboli di genere, il cerchio per le donne ed il quadrato per gli uomini. Notammo da subito una diversa distribuzione delle scelte che indicavano l'inclinazione a cominciare il genogramma col simbolo materno o paterno (McGoldrick *et al.*, 1989): la maggior parte degli allievi procede iniziando a sinistra con il simbolo paterno e con la sua famiglia d'origine, mentre la madre viene posta a destra con la di lei famiglia d'origine. Una minoranza, invece, inizia dalla madre a sinistra, ponendo a destra il padre. Ci sembra che questo sia correlato ad un'esperienza "matriarcale" dei rapporti, dove figure femminili potenti (madri, nonne ecc.) sono state significative assai più dei loro partner. Ci pare interessante notare infine che a livello della generazione delle allieve stesse, che rappresentano la stragrande maggioranza dei nostri studenti, l'inversione è molto più frequente che a livello della generazione dei loro genitori. Di fatto molte rappresentano la coppia genitoriale mettendo il padre a sinistra, ma nella propria coppia si mettono poi a sinistra rispetto al proprio partner. Operando così in modo da aver maggiore fuoco su se stesse implicitamente affermano una diversa distribuzione del potere rispetto alla dimensione patriarcale della generazione precedente. Dobbiamo tenere presente infatti che la nostra scrittura occidentale procede da sinistra a destra: pone come "prima", e dunque come più importante, ciò che è a sinistra rispetto a ciò che è a

destra. L'apparente contraddizione che troviamo nel definire il posto a destra come posto di preferenza e privilegio, "seduto alla destra del Padre..", "siedi alla mia destra" deriva forse dal fatto che chi detiene il potere, colui cioè che invita a sedere alla propria destra il suo beniamino si trova di fatto a sinistra, cioè per primo.

Notiamo anche che, forse fisiologicamente, le giovani, membri di coppie di recente formazione, danno poca rilevanza alla famiglia del partner, che in molti casi tende a non comparire. Questo dato è però significativo quando compare in coppie consolidate da una lunga convivenza. In questo caso se ne trae materia di riflessione, rappresentando un segnale poco rassicurante della percezione del partner come del prodotto di una storia. Prese dalla propria espansione ed affermazione personale, alcune non sembravano gran che consapevoli di "dove mettono i piedi", a dispetto della loro formazione sistematica.

Purtroppo alcuni di questi legami non hanno retto la prova del tempo.

• *La grafica della valenza relazionale*

Oltre agli aspetti strutturali del genogramma, si richiede all'allievo di rappresentare con un tratto diversificato, ad esempio un tratto doppio, i rapporti affettivi positivi, più significativi per lui. Successivamente gli è richiesto di segnalare, ad esempio con una linea spezzata, i legami conflittuali, ed infine con una linea punteggiata i rapporti poco coinvolgenti. Queste connotazioni affettive vengono richieste come passaggio successivo alla stesura del genogramma vero e proprio, anche se la conseguenza, nei gruppi di formazione, può essere data in rapida successione.

La complessità grafica che deriva da questi nuovi dati mette in risalto le capacità elaborative e rappresentazionali del soggetto, influenzando significativamente la percezione dell'immagine globale dell'elaborato. Se ad esempio la rappresentazione del genogramma è congruina, occupa cioè uno spazio ristretto, con poco intervallo tra i simboli dei soggetti, la segnalazione dei legami affettivi darà forma ad un intrico poco comprensibile, specie se il soggetto cerca di segnalare molti aspetti affettivi. Se invece la struttura sottostante è espansa, l'arricchimento dei dati potrà esprimersi in armonia.

Interessante è anche notare il tipo di relazioni segnalate in prevalenza e da quali soggetti si dipartono: alcuni ad esempio, disegnano solo i legami che li riguardano direttamente, nel senso che li vedono attori diretti del rapporto, altri disegnano anche le relazioni tra i partner signifi-

cativi, fratelli, genitori, nonni. Altri ancora si perdono nel segnalare rapporti periferici trasformando il proprio prodotto in un garbuglio.

Come per le altre osservazioni, nell'analizzare questi aspetti consideriamo significativi i dati che si pongono agli estremi del continuum, elaborati rari negli allievi di una Scuola di psicoterapia, più facilmente presenti, come vedremo, nella popolazione clinica. Si apprezzano invece a volte soluzioni creative in soggetti capaci di esprimere una elevata complessità relazionale senza perdere di armonia nella rappresentazione.

Analizzando la natura dei legami che si dipartono dal simbolo del soggetto, l'osservatore, così come il soggetto stesso, possono apprezzare la forma prevalente dei rapporti rappresentati: una presenza equilibrata tra rapporti contrassegnati da intensità positiva e qualche legame poco significativo e/o di conflitto è da considerarsi normale, rappresentativa di un buon contatto col proprio mondo interno. Viceversa una prevalente sottolineatura dei legami conflittivi, o la totale assenza di questi, con rappresentazione idealizzata di soli rapporti positivi, dovrebbero far riflettere sui temi dell'aggressività (eccessiva o inibita).

I genogrammi nell'attività clinica

Partendo da queste riflessioni ho cercato di applicare quanto ho intuito in ambito formativo esportandolo nella mia pratica clinica. Col mio gruppo di ricerca ho iniziato a proporre lo strumento del genogramma nei contesti in cui si accoglieva la richiesta di una consultazione individuale, quindi sia in studio privato che in consultorio e, al limite, in un centro d'igiene mentale, sembrandoci più agevole iniziare dall'osservare la produzione dei pazienti "uno alla volta", estrapolati cioè da più complesse dinamiche relazionali delle consultazioni familiari. Siamo passati successivamente a raccogliere elaborati individuali disegnati dai due membri delle coppie che richiedevano una consultazione, ed in alcuni casi, anche genogrammi disegnati dai membri di famiglie che richiedevano aiuto per un figlio adolescente o giovane adulto che non presentasse patologie troppo severe. La stesura del genogramma può venir richiesta nelle prime sedute di raccolta dati, anche nella prima, se il soggetto fa frequenti riferimenti ai familiari, senza precipitazione, tuttavia, onde non veicolare al soggetto una scarsa attenzione per la sua individualità e per la sofferenza che lo ha spinto a richiedere la consulta-

zione. La proposta viene fatta con naturalezza come un'opportunità di organizzare i dati di cui il soggetto sta parlando, sottolineando il "guadagno" conoscitivo che l'esercizio consente. Un'eventuale restituzione empatica delle impressioni del terapeuta di fronte al prodotto del paziente può aver luogo immediatamente o in una fase successiva a seconda dell'opportunità.

Le differenze rispetto alla produzione degli allievi apparvero da subito significative. Quanto più ci si confronta con personalità turbate tanto più i genogrammi risentono di carenze strutturali; questo al di là della dimistichezza del soggetto con la produzione grafica e indipendente mente (o almeno con una scarsa correlazione) dal titolo di studio raggiunto.

Il deficit che più si evidenziava è a livello di rappresentazione della struttura di base: per alcuni è impossibile raffigurare il flusso generazionale in una grafica che rappresenti una gerarchia. I piani generativi non sono rispettati, la sequenza del legame coniugale non compare, arrivando a rappresentare su uno stesso foglio, diviso a metà, le due famiglie d'origine con i due coniugi chiaramente divisi da una riga, come se non avessero nulla in comune, nonostante fossero legati da un matrimonio da cui erano nati figli. In altri casi divisa è la famiglia d'origine di ciascuna genitore, col soggetto segnato come appartenente ad un clan piuttosto che ad un altro, in un legame con un solo genitore di tipo "partenogenetico". In altri casi più gravi ci siamo trovati in assenza di ogni struttura, con rappresentazioni caotiche irricognoscibili, disegnate con tratti marcati e impulsivi o, a volte, con tratti delicati, altrettanto incomprensibili.

Ricordo il genogramma di una signora di mezza età, vedova, che mi era stata mandata perché ossessionata da paure d'essere seguita, aggredita, o controllata quando era per strada, tanto che era ridotta a spostarsi raramente e solo in taxi. Questa, nel descrivere la sua vita, enfatizzava il suo matrimonio col proprio datore di lavoro, molto più anziano di lei, il quale, morendo, l'aveva lasciata erede di un cospicuo patrimonio che lei, paralizzata dalle sue paure, aveva "consegnato" senza pretendere garanzie, ad un lontano parente che lo sfruttava a suo piacimento. Il genogramma mostrava la labilità della personalità: nella parte alta del foglio, quasi a ridosso del bordo superiore compariva il nome del marito, circondato da un cerchio, e collegato al suo da un tratto curvo, simile ad una ghirlanda. Sempre come ghirlande erano poste le altre coppie della

sua vita, quella dei genitori suoi, e quella del cugino a cui aveva affidato il denaro, l'una sotto l'altra, ma un poco spostate così da conservare la forma a ghirlanda, senza alcun collegamento generativo, né tra lei e i genitori, il padre era ancora vivente e risiedeva con lei, né tra i cugini e i loro figli, bambini a cui pure apparentemente si dedicava, coprendoli di regali ed in nome dei quali, diceva, aveva delegato al loro padre il suo patrimonio.

In alcuni genogrammi i simboli sono accostati ad indicare prossimità, ma senza alcun segnale di legame, senza neppure i nomi di coloro che rappresentano, come nell'elaborato di un grave paziente il quale li aveva "appoggiati" al margine sinistro del foglio, denominando le persone per nome mentre assegnava loro cerchi e quadrati, senza però scriverne i nomi né i legami tra loro. La rappresentazione appariva come una doppia colonna di cerchi e quadrati collocata sul margine sinistro del foglio.

In altri casi, all'opposto, i simboli sono sostituiti dai nomi dei familiari, elencati uno sull'altro.

Le difficoltà strutturali, a meno di trovarci in presenza di soggetti con deficit intellettuale o della scolarità, permette un primo ordine classificatorio del livello di funzionamento dei soggetti, che qui di seguito cercherò di illustrare.

• I genogrammi "psicotici"

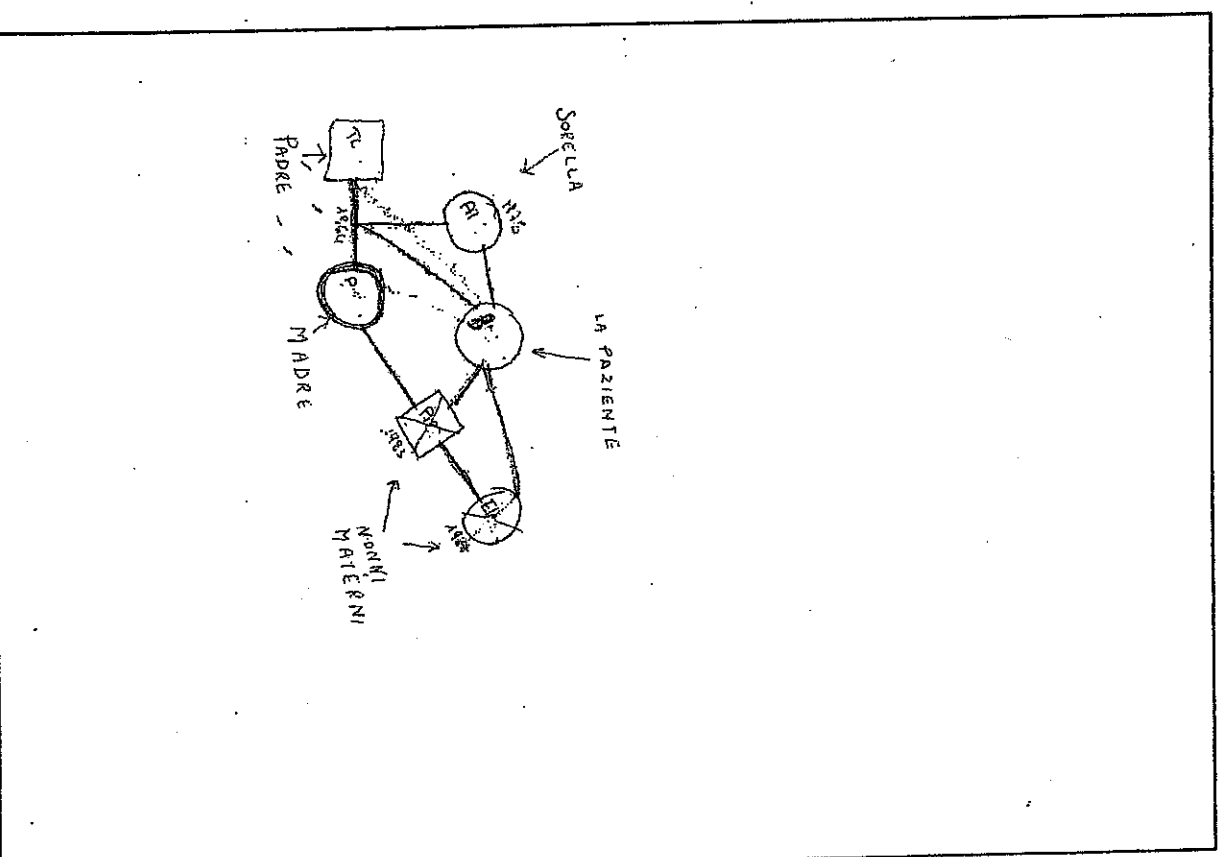
Per genogrammi psicotici intendiamo quei prodotti caratterizzati da una produzione destrutturata di fronte alla quale i disegnanti non sembrano mostrare autocritica. In questi casi i pazienti mostrano un elaborato incomprensibile che, sottoposto a domande di chiarimento dell'esaminatore, non suscita nel paziente riconoscimento della propria incapacità a rappresentarsi. Come accade nell'intervista dell'Adult Attachment Interview (Main, 1991) il soggetto si mostra inconscio della propria difficoltà comunicativa: preso dai propri pensieri sui rapporti che lo travagliano, parla per se stesso, e non sembra in grado di decentrarsi, attivando funzioni metacognitive per rendersi oggettivamente comprensibile ad un interlocutore, né sembra rendersi conto di questa sua difficoltà, esprimendo rammarico.

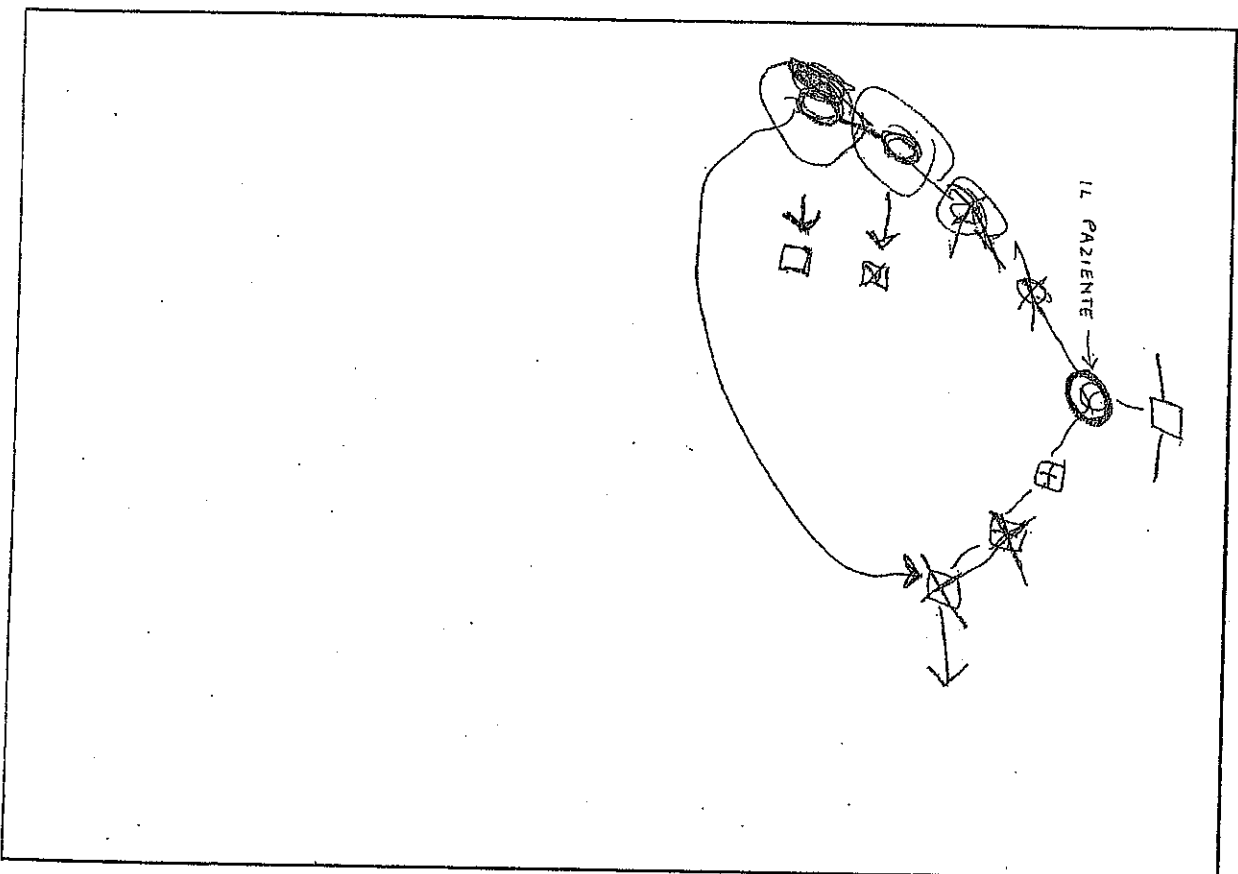
In alcuni casi il genogramma che pure appare caotico, risulta più accettabile, messo in relazione al caos esistenziale delle esperienze patite dalla paziente. Nel caso di Sabrina, trentadue anni, che si affida con fi-

ducia ad un centro psichiatrico, è evidente che le sue vicende umane non le hanno permesso di sperimentare funzioni familiari congrue. Figlia di un padre alcolista e violento e di una madre allevata in un istituto, e con un amante, è da questa consegnata ad una nonna materna, ricomparsa quando la madre era già adulta, ed al di lei amante, che la molestava sessualmente col tacito consenso di tutti. Sabrina usa il foglio in verticale, segnala i soggetti col nome, non col simbolo, collegandoli in una sequenza dall'alto al basso con frecce che indicano la serie dei suoi affidamenti. Inizia con la nonna in alto, sotto pone il nome dell'amante di questa e suo abusante, poi interrompe la sequenza per fare un'altra "stringa" rappresentativa che appoggia al lato sinistro del foglio dove segnala la composizione di un gruppo di volontari ai quali è stata affidata per qualche tempo. Tutto è disegnato con tratti forti, impulsivi, e con cancellature a matita. Trascura in tutto questo caos di segnare se stessa, cosa che, quando le viene fatta notare, la colpisce molto, offrendo al terapeuta un ingresso in un mondo di maggior consapevolezza.

I genogrammi di area psicotica, come quello descritto, mostrano difficoltà sia nella strutturazione semplice dello scheletro, sia nell'uso dello spazio, globalmente poco utilizzato, come nel caso di Bianca, trentotto anni (es. 1), avvocato, che si presenta ad una consultazione individuale in uno studio privato, perché si sente confusa, dichiara problemi nell'area coniugale e mostra un contegno impulsivo e caotico. Notiamo in questo prodotto la prevalenza di espressione grafica nella parte bassa del foglio e nell'uso del lato sinistro, segni entrambi di ricerca di una dipendenza, ma l'inversione dell'ordine generativo, i due nonni defunti, lo scarso rispetto dell'uso dei piani strutturali, l'assenza del simbolo del marito, cui pure è legata da anni, confermano la sensazione soggettiva della paziente di un disturbo del pensiero. Il tratto dipendente, segnalato dalla porzione di spazio utilizzata, oltre alla capacità di fare una richiesta spontanea di aiuto, fanno bene sperare circa la sua trattabilità.

In questi genogrammi spesso compaiono segni non convenzionali che denotano segnali emotivi forti: ad esempio croci che non rappresentano morti, ma rotture relazionali, come nel caso di Carlo, quarantacinque anni (es. 2), che viene al servizio consultoriale spinto dalla moglie la quale segnala i suoi sbalzi d'umore, il fumo eccessivo, la chiusura e l'isolamento per la vergogna ed il timore del suo difetto, una balbuzie, che lo travaglia fin dall'infanzia. Il genogramma di Carlo, oltre ad una impulsività del tratto e ad una posizione nel foglio denotante ambizioni





irrealistiche rispetto alle capacità strutturali (occupa la parte alta ed il lato destro del foglio, usato in verticale), mostra qualcosa che va al di là della timidezza segnalata: vi appaiono note di aggressività poco elaborata e l'assenza di ogni struttura con difficoltà grave a decentrarsi e a rendersi comprensibile a un interlocutore. È possibile ipotizzare che il blocco dell'espressione verbale ed il ritiro rappresentino un tentativo di inibire una rabbia primitiva, anziché un segnale d'ansia e depressione, come la moglie tende ad interpretare. Una consultazione psichiatrica in questo caso è stata giudicata opportuna, prima di portare alla luce le ragioni dell'impulsività.

In queste situazioni l'operatore comprende l' inutilità di chiedere, anche in un secondo tempo, l'espressione scritta delle relazioni buone o cattive, poiché, in mancanza di una struttura, l'introduzione di una complessità ulteriore renderebbe definitivamente incomprensibile l'elaborato.

L'utilità di questi prodotti è evidente: spesso questi soggetti non dichiarano sintomatologie così importanti come è possibile sospettare dal caos produttivo, come nell'esempio di Bianca che chiede aiuto semplicemente per il suo conflitto coniugale, o di Carlo che si rivolge al consultorio per la depressione conseguente alla balbuzie. È quindi essenziale che il terapeuta, il quale assume la presa in carico, possa valutare l'ampiezza del problema, decidendo ad esempio di proporre in tempi brevi l'intervento di altri consulenti, o l'aiuto di familiari collaboranti, per un soggetto incapace di narrarsi nella relazione terapeutica, prendendo così in carico il mondo affettivo del paziente con risorse appropriate.

In una fase successiva del processo terapeutico, all'interno di una alleanza consolidata, sarà possibile poi chiedere al soggetto una nuova stesura del proprio genogramma, per valutare il progresso nel lavoro terapeutico. Grande è l'importanza della nuova stesura, che apparirà quasi sempre più ordinata, e che mostra allo stesso paziente i progressi compiuti nella capacità di mettere ordine nel suo mondo di pensieri. Interessante al proposito il genogramma di Rosalia (es. 3) che si rivolge per una consultazione ad un terapeuta privato, a seguito della scoperta del tradimento del marito. Nel primo genogramma Rosalia non si disegna: rappresenta i suoi affetti come una catena senza alcun ordine o struttura, inserendo il marito Antonio nella sequenza tra suo padre, sua figlia e le sue sorelle. Ad un anno di distanza però Rosalia, trentadue anni (es. 4)

è capace di un miglior ordine rappresentazionale, strutturando nella parte alta del foglio lo schema corretto della sua famiglia nucleare, e ponendo il padre sul piano inferiore, commentando che è una figura cara, ma incapace di fornire appoggio. Rosalia ha preso coscienza della propria solitudine, confermata dal fatto che i familiari si sono sempre rifiutati di collaborare alla sua terapia, nonostante siano stati più volte invitati ad una seduta per portare la loro testimonianza sulla sua depressione post-partum e sulla sua esperienza di figlia primogenita molto poco accudita.

Nei casi in cui il caos rappresentativo sia grande, potrebbe inoltre essere utile usare la stesura del genogramma con la guida delle parole e delle indicazioni del terapeuta come strumento di crescita della competenza autobiografica del paziente. In questi casi la proposta può essere fatta all'inizio del trattamento, quando, per una qualsiasi ragione, un paziente incapace a narrarsi debba essere visto in consultazione senza poter usufruire del contributo di parenti collaboranti. Vedasi il caso ad esempio di pazienti insufficienti mentali adulti (Sortentino, 2006), o di anziani istituzionalizzati. Il terapeuta svolge qui una funzione di supporto alteregale.

Sarebbe invece, a mio parere, un errore se il terapeuta fornisse, come confronto, il genogramma redatto da lui sulle parole del paziente. Oltre a rischiare di far sentire inetto il suo interlocutore, il terapeuta inibirebbe il processo di lenta elaborazione che il paziente deve operare in se stesso.

• *I genogrammi di fascia borderline*

Per fascia borderline intendiamo quel tipo di funzionamento connesso ai disturbi di personalità, seguendo lo schema proposto da Kernberg (Kernberg in Lenzenweber, Clarkin, 1996), dove il termine *borderline* è utilizzato nel senso di fascia limite cui appartengono tutti i disturbi della personalità, area situata tra i disturbi del pensiero e le aree più propriamente nevrotiche. Non consideriamo quindi solo il disturbo di personalità borderline in senso stretto.

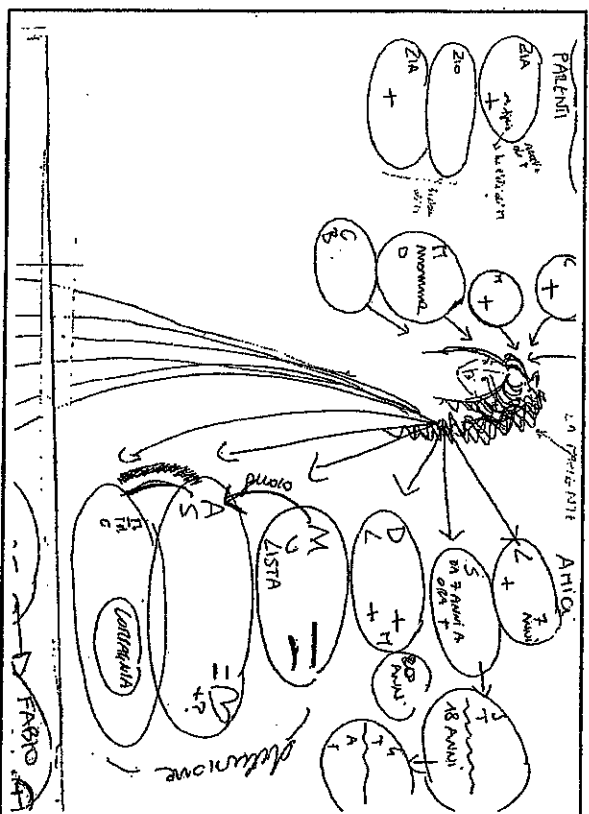
I genogrammi di questo raggruppamento sono caratterizzati da una certa conservazione dello scheletro strutturale, quanto meno per la progressione dall'alto al basso dei piani generativi, ma le frequenti incongruenze, quando vengono indagate, sono giustificate con una spiegazione che ha un fondamento puramente emotivo.

Colpisce ad esempio l'assenza del soggetto o dei suoi familiari significativi come nel caso di Clara, ventotto anni, la quale non rappresenta né i genitori né il convivente con cui divide la vita da anni, perché in conflitto con loro, mentre compaiono gli zii e un'amica, con i quali si sente in sintonia, lasciando prevalere sul dato oggettivo della struttura familiare il proprio vissuto emotivo. La presenza dell'emotività interferisce con la congruenza della struttura grafica anche nel caso eclatante di Vittoria (es. 5, foglio centrale), affetta da un Disturbo Istrionico di Personalità. Il suo genogramma si protrae su quattro fogli incollati con il nastro adesivo in successione. Viviana rappresenta se stessa al centro di uno schema familiare caotico in cui si mescolano rapporti di consanguinei con altri d'elezione, come la famiglia a cui è stata affidata per un certo periodo. Segnala se stessa con enfasi esibizionistica, con una faccia da strega, anziché col simbolo del cerchio e da lei tutti i rapporti, come archi di circonferenza, si dipartono verso gli altri personaggi, segnalati col nome. Interessante la rappresentazione di questa donna che cerca di enfatizzare una sua centralità a fronte di una storia di grave trascuratezza, maltrattamenti ed abbandoni: la reazione maniacale copre infatti nuclei gravemente carenziali.

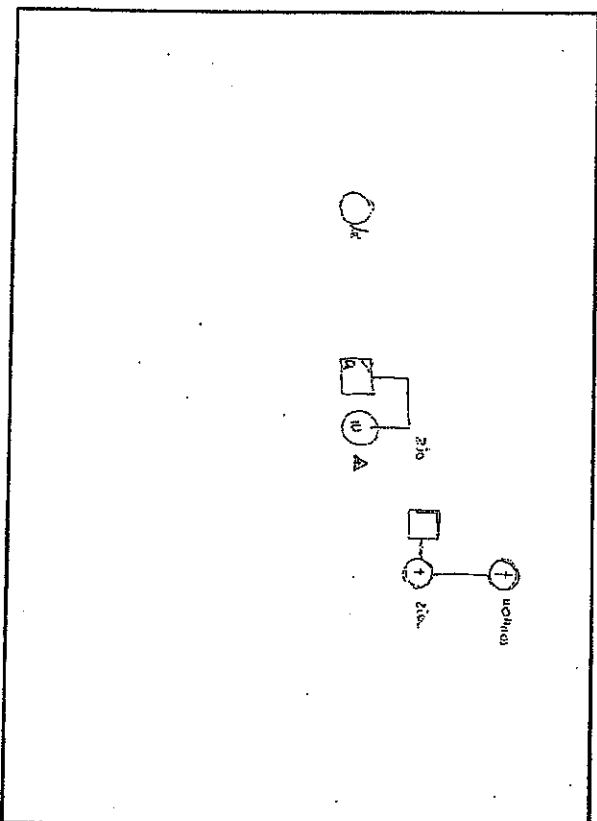
Al contrario, il genogramma di Cecilia, trentaquattro anni (es. 6) è molto scarso, con aspetti di povertà: tuttavia non compare confusione, piuttosto privazione. La donna rappresenta se stessa con "io", collocandosi sulla stessa linea generazionale del fratello Gigi. Non segnala però i simboli dei genitori, né la loro ascendenza. Il padre alcolista e la madre depressa vengono cancellati. A fianco, sul lato sinistro viene segnalata un'amica e sul lato destro sono rappresentate le figure defunte con cui sente di aver avuto legami d'appartenenza. La vita di questa donna è sospesa da quando il fratello, come lei laureato e vissuto da lei come "la famiglia", a seguito di un incidente gravissimo, giace in stato vegetativo all'ospedale. Di fronte a questo lutto, la pur lunga relazione di convivenza con il partner non merita d'essere disegnata.

In questi genogrammi compaiono frequentemente "errori" significativi, come nel caso di Marta, quarantun anni, donna con una personalità ansiosa-dipendente, la quale, oltre ad occupare la sola metà sinistra del foglio per raffigurare il proprio genogramma, disegna suo marito, da lei criticato perché incapace di difendere gli interessi economici della famiglia, sul piano dei figli, con a lato i di lui genitori. Tuttavia caoticamente la signora pone i propri figli come "paternogenetici" del marito, di-

Genogramma 5



Genogramma 6



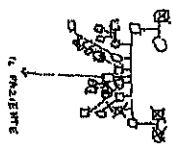
sprezzato si sul piano lavorativo, ma riconosciuto nella capacità affettiva, negando a se stessa il ruolo generativo ed esprimendo così il proprio intimo vissuto di disvalore.

Il caso di Angela, trentasei anni, personalità con un'organizzazione borderline propriamente detta, presenta un'interessante immagine di frammentazione a livello profondo, col suo genogramma pivo di tratti di legame, eccezion fatta per piccole frecce che la collegano con gli uomini della sua vita, due amanti e il marito, posti in posizione di figli. Il legame della coniugalità è riconosciuto solo ai genitori della paziente e alla sorella maggiore, mentre la figlia, che presenta tratti autistici, è al suo fianco come una sorella.

• I genogrammi di area neurotica

I genogrammi di questo raggruppamento sono assai più simili a quelli degli allievi di una Scuola di psicoterapia: lo scheletro è presente, l'uso dello spazio mostra a volte qualche improprietà che tuttavia non è tale da rendere troppo disarmonica la produzione. Come vediamo nel genogramma di Alberto, quarantadue anni (es. 7), contratto nel quadrangolo superiore sinistro del foglio. Alberto si rivolge al consulente per una perizia di parte circa l'affidamento dei figli dopo una separazione conflittuale. Depresso e arrabbiato con l'ex compagna, si dichiara legato ai figli. Mostra una corretta struttura del genogramma dove pone se stesso, quattrogenito in una fratria di sette, con la propria famiglia nucleare, e dà ragione della morte del fratello, ultimogenito, suicida, come di un grande dolore e di un fallimento per lui che lo aveva vissuto come da proteggere e sostenere. L'uso così ristretto dello spazio, e la scelta del quadrangolo superiore, mostrano il conflitto interno di Alberto, con alte aspirazioni, ma bisogno di sostegno emotivo, mancandogli il quale, come per la separazione avvenuta per il tradimento della ex moglie con il suo migliore amico, precipita in vissuti di rabbia e coartazione. Conforto gli deriverà quindi dal potersi appoggiare ai propri genitori: il padre lo aiuterà a ritrovare lavoro e la madre condividerà con lui la gestione dei figli nelle giornate a lui affidate.

In questi casi il terapeuta può spingersi subito, ove lo ritenga opportuno, a restituire le sue impressioni sull'elaborato, al fine di confermare il paziente nella propria competenza, come di confrontarlo rapidamente con qualche osservazione utile riguardante il suo funzionamento. In questo caso il commento al genogramma può essere un terreno che viene condiviso col cliente.



Interessante, ove si renda possibile, esplorare il genogramma di tutta una famiglia, come nel caso di Mario, sedici anni, che viene in consultazione per timidezza e balbuzie, accompagnato dai genitori. La collega chiede a tutti i membri del nucleo la stesura di un proprio genogramma, disegnato separatamente. L'elaborato del paziente risulta meno problematico di quello dei genitori, che appaiono più in difficoltà a collocare se stessi ad un tempo nel ruolo di figli ed in quello di genitori. Il ragazzo, nel suo grafico, offre una prima chiave di lettura delle sue difficoltà, che egli definisce da subito come timore di essere giudicato, mostrando la centralità di un Sé, disegnato con enfasi come più grande e marcato. Assieme a tale tratto narcisistico segnala un alto livello di aspirazioni, poiché pone se stesso nella zona alta del foglio, dando così ragione della propria ansia da prestazione. Ciò che colpisce è il fatto che pure i genitori, ciascuno per proprio conto, tendono a segnalare un alto livello di aspirazioni, con l'occupare il margine alto del foglio, pur poi "appoggiando" la rappresentazione del genogramma sul bordo sinistro del foglio, indicando così insicurezza. Forse la centralità del ragazzo, figlio unico, è il frutto di una loro delega al figlio delle proprie istanze di realizza-

zione. Essi infatti descrivono la super dotazione di questi per la scuola e la musica, inconsciamente affidando a lui il compito di colmare i loro bisogni di gratificazione eccitata, contribuendo inconsciamente ad aumentare le sue ansie.

Possiamo utilizzare correlazioni interpretative tra i genogrammi dei familiari solo nei casi di nuclei ad alto funzionamento, come nella famiglia di Mario. Nel caso di famiglie più compromesse non è utile tentare delle interpretazioni d'insieme perché ciò che ci troviamo ad osservare è caratterizzato da problemi troppo significativi a livello individuale, che danno l'impressione di una cacofonia, dove è impossibile rilevare alcuna correlazione.

A fronte di una segnalazione di problemi gravi, quali una dimensione paranoide della personalità conforta invece il genogramma di Flavio, trentanove anni, che non appare troppo distruttivo: e infatti un sostegno farmacologico lo aiuta rapidamente a contenere le ansie di persecuzione, scatenatesi sul posto di lavoro a seguito di un incendio involontariamente provocato da una sua imprudenza.

Il genogramma di Gaia, una ragazza di diciotto anni, permette alla terapeuta di avere una prospettiva di relativa fiducia. Nonostante una imponente sintomatologia anoressico-bulimica che la porta ad un BMI di 12, Gaia rifiuta drasticamente la terapia familiare, accetta che la terapeuta incontri i suoi genitori separatamente da lei e dai suoi fratelli, ma si oppone alla seduta congiunta. Impegna la terapeuta al segreto sui suoi contenuti individuali, cosa che ha il diritto di fare essendo maggiorenne. L'ipotesi di congelarla è evitata proprio esaminando la discreta strutturazione del suo genogramma, dove i tratti impulsivi ed oppositivi appaiono non disgiunti da competenza e lucidità. In una funambolica terapia parallela, della paziente da un lato e della madre (obesa) dall'altro, con convocazioni della coppia genitoriale sporadiche, tenuto conto che il padre si oppone anch'egli alla psicoterapia familiare, il lavoro ha potuto essere portato avanti.

Sempre motivo di rassicurazione è stato il genogramma di Pietra che arriva alla terapia familiare dopo un complesso iter terapeutico della durata di dieci anni, a seguito di un'anoressia-bulimia e di una condotta disordinata nel comportamento sessuale. Il genogramma, coartato, occupa circa due centimetri quadrati del lato sinistro alto del foglio e rappresenta correttamente la sola famiglia nucleare: se esso lascia sconcertati per la povertà nell'uso dello spazio e dei simboli, tanto più significativa

dopo sedute che non solo hanno coinvolto genitori e fratello, ma anche le figure delle famiglie d'origine dei genitori, rassicura per l'assenza di spunti impulsivi e rivela la profonda natura della paziente, bambina insicura e bisognosa di sostegno, inutilmente "gasata" da un padre insicuro come lei, che purtroppo si difendeva maniacalmente eccitandola. Soggetto intelligente, brillantemente laureato, è stata invitata a riflettere sul vissuto che suscitava nel terapeuta la visione del suo piccolo, povero genogramma, trovandosi rispecchiata nel suo aspetto più nascosto.

• *La stesura dei genogrammi come bilancio delle risorse familiari*

Una collega, in uno studio privato, riceve la richiesta di un'adolescente, Lucia, che lamenta una problematica bulimia da quattro anni. Convocata la famiglia, la terapeuta chiede la compilazione del genogramma da parte di ciascuno. La madre, medico, compila un genogramma strutturato, di area nevrotica, come dimostrato dall'assenza assoluta di una provenienza familiare del marito con cui la donna ha generato due figlie adolescenti. Anche il padre, capoteparto, pure disegna se stesso come appartenente ad un nucleo originario, ponendo la moglie e le figlie come una sua derivazione, senza cioè segnalare l'appartenenza della moglie ad un proprio nucleo d'origine. I genogrammi delle ragazze sono molto meno organizzati di quelli dei genitori, ma in particolare la paziente identificata appare stare meno male della sorella sulla quale non si riceve segnalazione di problema. Ciò che le sorelle hanno in comune è l'incapacità di dar rilievo a se stesse: entrambe non si mettono nel proprio genogramma nonostante che la primogenita segnali come importanti persino gli animali di casa e persone esterne alla famiglia.

Un simile bilancio è stato importante per la terapeuta, che si guarderà bene dall'investire su una terapia individuale della ragazza, anche se richiedente, aiutando i genitori a mettere a fuoco le difficoltà di entrambe le figlie, tenendo conto che un sintomo eclatante come la bulimia può perfino rappresentare un progresso rispetto ad un silenzioso ritiro, come quello messo in atto dalla figlia primogenita, apparentemente non sintomatica. Questa infatti rapidamente, nel corso della terapia, mostrò il proprio profondo malessere ai genitori, finalmente in grado di accoglierlo.

Conclusioni

Il lavoro che abbiamo proposto sull'uso del genogramma disegnato dai nostri interlocutori rappresenta un'opportunità per il terapeuta di sintonizzarsi rapidamente con coloro che gli chiedono aiuto, cercando di mettere in pratica il proverbio "chi ben incomincia è alla metà dell'opera". Le considerazioni che abbiamo indicato come ipotesi, frutto di un'osservazione iniziale del genogramma, potrebbero certamente essere desunte nell'interazione terapeutica successiva, ma personalmente ritengo utile tutto ciò che rapidamente mi porta a dialogare col paziente, e con la sua percezione dentro di me, per rendermi accogliente ai suoi bisogni e capace di adattare le offerte terapeutiche alla natura peculiare del suo funzionamento. Diverso è infatti aver a che fare con persone capaci di metacomunicare con noi realmente, rispetto ad altre che hanno innanzitutto bisogno d'essere accolte e comprese, molto prima che aiutare a comprendersi. Con le prime possiamo avventurarci abbastanza rapidamente alla ricerca del senso della loro sofferenza, mentre con le seconde dobbiamo innanzi tutto condividere questa sofferenza, posponendo il compito di capirla. Ingannati a volte dall'apparente competenza verbale dei nostri interlocutori può capitare di parlare a noi stessi, sottovalutando i bisogni di chi ci sta di fronte. Col semplice impegno a rappresentare il genogramma il paziente invece ci mostra in modo sommativo e tuttavia orientante, la sua competenza metacognitiva (Fonagy, Target, 2001), guidandoci a trattare con lui al livello dei suoi bisogni. Nel desiderio di incontrare la sua specificità, anche questo strumento può essere utile a mediare l'incontro terapeutico.

RIASSUNTO

Nel presente lavoro si propone un uso del genogramma compilato dal soggetto come strumento per la rappresentazione del proprio stato mentale. Alla pari dei test grafici, la stesura del genogramma può dare spunti per individuare alcune problematiche dell'organizzazione personale. Attraverso esempi tratti dall'attività didattica e clinica si propongono ai colleghi alcune possibilità interpretative che derivano dalla semplice osservazione degli elaborati.

SUMMARY

The current study aims to show how the genogram drawn by the patient himself can be a precious diagnostic tool to represent his own state of mind. Like all graphic tests, the genogram construction can provides interesting clues in order to identify some personality organization's problems. From simple observation of various genograms drawn from both her clinical practise and training activity the author suggests possible interpretations on the use of genogram as a graphic tool to hypothesise the mental functioning of the patient.

BIBLIOGRAFIA

- Aulio R. (1999). Il genogramma nella pratica didattica. In: Galdo G., De Crescenzo D., a cura di, *Gli apprendisti stregoni II*, Ed. Cuen, Napoli.
- Baldascini L. (1996). *Vita da adolescenti*, FrancoAngeli, Milano.
- Bowlby J. (1989). *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*, Cortina Raffaello, Milano.
- Bowen M. (1979). *Dalla famiglia all'individuo*, a cura di Andolfi M., De Nichilo M., Astrolabio, Roma.
- Bozzoli C., Tamara G. (1998). *Family Life Space. L'analisi metrica del disegno*, FrancoAngeli, Milano.
- Canevaro A. (1999). *Nec sine te nec tecum vivere possum. Terapia tugenerazionale per le simbiosi di coppia*. In: Andolfi M., a cura di, *La crisi della coppia*, Raffaello Cortina, Milano.
- Canevaro A. (2005). Approccio tugenerazionale al lutto familiare, *Saggi Child Development and Disabilities*, vol. XXXI, 1.
- Casement P. (1989). *Apprendere dal paziente*, Raffaello Cortina, Milano.
- Cirillo S. (2005). *Catini genitori*, Raffaello Cortina, Milano.
- Cirillo S., Selvini M., Sorrentino A.M. (2002). *La terapia familiare nei servizi psichiatrici*, Raffaello Cortina, Milano.
- Colo C., Phron J. (2002). *Traité de graphologie*, Expansion Scientifique Française, Paris.
- Coupland S.K., Serovich J., Gleam J.E. (1999). Reliability in constructing genograms: a study among marriage and family therapy doctoral students, *Journal of Marital and Family Therapy*, vol. 21, 3.
- Dobrowolski C. (1988). La famiglia del terapeuta: breve rassegna della letteratura, *Terapia Familiare Nautie*, 9.
- Dobrowolski C. (1999). La famiglia del terapeuta nella formazione. In: Galdo G., De Crescenzo D., a cura di, *Gli apprendisti stregoni II*, Ed. Cuen, Napoli.
- Fonagy P., Target M. (2005). *Psicopatologia evolutiva*, Raffaello Cortina, Milano.
- Gillie Malsani J.-C. (1990). *Psicologia della scrittura*, Liguori, Napoli.
- Ghezzi D. (2004). Terapia con le coppie. Un protocollo consolidato, *Terapia Familiare*, n. 74.
- Hein P. (1985). The image and visual analysis of the genogram, *Journal of Family Therapy*, vol. 7, 3.
- Hodge D.R. (2000). Spiritual ecomaps: A new diagrammatic tool for assessing marital and family spirituality, *Journal of Marital and Family Therapy*, 26.
- Holmes J. (1994). *La teoria dell'attaccamento*, Raffaello Cortina, Milano.
- Holmes J. (2004). *Psicoterapia per una base sicura*, Raffaello Cortina, Milano.
- Koch K. (1993). *Il trattato dell'albero*, Giunti O.S., Organizzazioni Speciali, Firenze.
- Lenzenweger M.F., Clarkin J.F. (1996). *I disturbi di personalità. Le principali teorie*, Raffaello Cortina, Milano.
- Lucchini A., Ferrario G. (2001). Il contributo del genogramma familiare alla diagnosi di tossicodipendenza. In: Lucchini A., a cura di, *La diagnosi nei disturbi da uso di sostanze*, FrancoAngeli, Milano.
- Mc Goldrick, M., Carter E. (1982). Il ciclo di vita della famiglia. In: Walsh F., a cura di, *Stili di funzionamento familiare. Come le famiglie affrontano gli eventi della vita*, FrancoAngeli, Milano, 1986.
- Mc Goldrick, M., Gerson R. (1985). *Genograms in family assessment*, Norton and Co., N.Y. (trad. franc.: *Génogrammes et entretiens familiaux*, ESF éditeur, Paris, 1985).
- Main M. (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) vs (incoherent) multiple modells of attachment findings and directions for future research. In: Marris E., Stevenson-Hinde J., Parkes C. (Des). *Attachment Across the Life Cycle*, Routledge, New York.
- Montagano S., Pazzagli A. (1989). *Il genogramma*, FrancoAngeli, Milano.
- Oliviero Ferraris A. (1985). *Il significato del disegno infantile*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Plumackers J., Nève-Hanquet C. (2000). Richesse du génogramme paysager histoire familiale et actualisation psychodramatique. Une ouverture pour des groupes de supervision, *Cahiers Critiques de Thérapie Familiale et de Pratiques de Recherche*, 25.
- Satir V. (1964, 1967). *Conjoint family therapy*, Palo Alto, California (trad. it.: *Psicodinamica e psicoterapia del nucleo familiare*, Roma, Armando, 1973).
- Selvini M., a cura di (1985). *Cronaca di una ricerca*, La Nuova Italia Scientifica, Roma.
- Selvini M. (2004). *Reinventare la psicoterapia*, Raffaello Cortina, Milano.
- Selvini Palazzoli M., Boscolo M., Cecchin G., Prata G. (1980). *Ipotizzazione, circolarità, linearità*, *Terapia Familiare*, 7.
- Selvini Palazzoli M., Cirillo S., Selvini M., Sorrentino A.M. (1988). *I giochi psicotici nella famiglia*, Raffaello Cortina, Milano.
- Selvini Palazzoli M., Cirillo S., Selvini M., Sorrentino A.M. (1998). *Ragazze amorevoli e bulimiche. La terapia familiare*, Raffaello Cortina, Milano.
- Sorrentino A.M. (2006). *Figli disubili*, Raffaello Cortina, Milano.
- Urbani P. (1997). *Manuale di grafologia*, Tascabili Economici Newton, Roma.
- Viano M. (2006). Formazione sistemica e visione professionale, *Terapia Familiare*, 82.
- Watts-Jones D. (1997). Toward an african genogram, *Family Process*, vol. 36, 4.