

Un posto tutto per me. Il caso di Ludovica oltre i confini della stanza di psicoterapia.

A place of my own. The case of Ludovica beyond the confines of the psychotherapy room.

Arianna D'Isanto*

*Psicologa, APS Newid

Parole chiave: adolescenza, autolesionismo, confini, regola, sottosistema

Keywords: adolescence, self-harm, boundaries, rule, subsystem

Riassunto

Il presente lavoro descrive le implicazioni terapeutiche di un approccio strutturale, così come teorizzato da Minuchin (1976) applicato, in quanto specifica lettura del più ampio orientamento sistemico-relazione, al caso di un'adolescente autolesionista. Filo rosso dell'intero processo è stato il lavoro di definizione del confine, inteso come *regola che presiede al passaggio dell'informazione*. Il percorso di psicoterapia individuale, avviato con la paziente, ha infatti permesso di ridefinire i confini tra i sottosistemi e riposizionare adeguatamente ogni componente nel ruolo e nella funzione che dovrebbe rivestire all'interno del sistema familiare.

Abstract

This paper describes the therapeutic implications of a structural approach as theorized by Minuchin (1976) applied, as a specific reading of the broader systemic-relationship orientation, to the case of a self-injurious adolescent. The red thread of the entire process was the work of defining the boundary, understood as *the rule that presides over the passage of information*. In fact, the individual psychotherapy course, initiated with the patient, has made it possible to redefine the boundaries between subsystems and properly reposition each component in the role and function it should play within the family system.

Introduzione

“L'unica struttura della famiglia che si presenta immediatamente al terapeuta è quella disfunzionale. Uno dei compiti che affronta è sondare quella struttura e individuare possibili campi di flessibilità e di cambiamento” (Minuchin, 1976, p.91).

L'approccio strutturale alle famiglie è basato sull'idea che una famiglia è più della somma delle dinamiche biopsicologiche individuali e le reciproche relazioni tra i vari membri avvengono aderendo a specifici copioni che ne regolano le transazioni all'interno del sistema familiare più ampio.

Solo analizzando il campo transazionale entro il quale il terapeuta incontra il sistema familiare nella sua totalità o attraverso un singolo componente, è

possibile iniziare ad ipotizzare una diagnosi strutturale mirata, durante le sedute, ad osservare e poi ridefinire le tre dimensioni strutturali fondamentali: gerarchie, confini e schieramenti. Questo approccio permette al terapeuta di focalizzarsi sulla struttura familiare intesa come l'insieme invisibile di richieste funzionali che determina i modi in cui i vari membri della famiglia interagiscono tra loro. (Loriedo & Picardi, 2016)

Queste le premesse teorico-cliniche che mi hanno guidata nel lavoro con Ludovica.

Descrizione del caso

Il caso di Ludovica si presenta fin da subito come una richiesta abbastanza complessa da accogliere e da definire. Si tratta di una ragazza adolescente di 15 anni, fortemente motivata ad intraprendere un percorso individuale, sebbene emergano chiaramente problematiche ancorate a dinamiche familiari particolarmente invischianti e pattern comunicativi altamente disfunzionali.

Il primo contatto telefonico avviene circa un anno e mezzo fa con la madre di Ludovica, la quale chiede un supporto terapeutico per la figlia primogenita, quindicenne.

La signora aggiunge che le è stata data indicazione dalla psicologa che ha in carico la secondogenita Sabrina per una probabile diagnosi di DCA. Il percorso terapeutico di Sabrina prevede anche sedute familiari, durante le quali emerge una forte preoccupazione rispetto alla salute di Ludovica. La madre non riesce a condividere telefonicamente l'origine di tali preoccupazioni, perché emotivamente molto agitata.

Propongo un primo incontro familiare, al quale si presentano: Ludovica, la sorella minore e la madre che, scusandosi per il ritardo del marito per un problema lavorativo, mi sollecita ad iniziare la seduta. Sottolineo la necessità e l'importanza di conoscere entrambi i genitori per poter avviare un percorso con L., quindi le invito ad attendere il padre, che arriva dopo circa 15 minuti, scusandosi ripetutamente per il ritardo.

La madre, nel ruolo di portavoce delle problematiche familiari, racconta dei comportamenti ribelli di L.: non rispetta le regole, non frequenta assiduamente la scuola, si veste in modo provocatorio, litiga spesso con entrambi i genitori, non mangia a tavola con loro e trascorre gran parte della giornata fuori casa togliendo tempo allo studio. L. si presenta con un trucco molto marcato e vestiti particolarmente succinti, sembra arrabbiata e infastidita. Raccolgo un po' di informazioni sulla composizione familiare che risulta così strutturata: la famiglia di L. è composta da entrambi i genitori, Ornella di 44 anni e Salvatore di 46 anni, sua sorella Sabrina di 13 anni e Alex, il fratellino di appena 6 mesi (gravidanza inaspettata). Vivono tutti a casa con la nonna materna di quasi 70 anni, proprietaria dell'appartamento, e una piccola cagnolina. La signora è casalinga mentre il marito attualmente è dipendente di una ditta di pulizie.

Sempre la madre racconta di essere stata contattata da una docente di Ludovica che ha scoperto alcuni tagli sulle braccia della figlia. Questa situazione spaventa tanto la signora che si agita molto in seduta, implorando disperata la figlia di raccontarmi tutto e di dirmi "cosa le passa per la testa". Ludovica, invece,

non proferisce parola e risulta esternamente impassibile al racconto (ad oggi direi inaccessibile). Sottolineo l'importanza di ascoltare anche gli altri componenti riguardo le questioni emerse. A questo punto, prende forma una forte conflittualità tra i genitori e una critica costante, scambiata a vicenda, rispetto alle modalità comunicative ed educative che entrambi utilizzano con le figlie. Il padre accusato di non esserci mai, la madre accusata di esserci troppo ed avere una famiglia particolarmente invadente.

Ludovica apparentemente disinteressata, seduta scomposta sulla poltrona; sua sorella agitata e in apprensione, seduta tra i genitori sulla punta della sedia.

Chiarisco che l'obiettivo della seduta è quello di iniziare a conoscere il contesto che circonda Ludovica e comprendere in che direzione sviluppare il suo percorso individuale, sondando la sua personale motivazione. Lei parla per la prima volta in quella seduta, esprimendo la chiara volontà di intraprendere un percorso che non coinvolga i genitori, affermando che anche lei, come la sorella, merita uno spazio tutto suo. Dall'analisi di questo primo incontro, un percorso individuale per Ludovica sembra l'unica strada perseguibile essendo già impegnati in un percorso familiare, ma sottolineo che, talvolta, potrebbe essere necessario e utile organizzare degli incontri con i genitori, ovviamente concordati con lei, per affrontare insieme questioni emerse durante il percorso individuale. Inoltre, essendo minorenni, se dovessi temere per la sua incolumità fisica, anche se coperta da segreto professionale, provvederei a contattare in ogni caso i genitori. Ludovica sembra accettare questo compromesso e prendiamo un appuntamento per la settimana successiva.

La scelta di invitare l'adolescente da solo, oltre che risultare patologizzante per l'individuo, può comunicare un'implicita ma potente squalifica dei suoi genitori, figure che al contrario hanno di solito bisogno di essere sostenute e rafforzate. Allo stesso tempo è necessario incontrare l'intero sistema familiare per raccogliere quante più informazioni possibili e osservare le dinamiche relazionali che daranno senso e significato alla strutturazione del sintomo. Queste esigenze si scontrano con la necessità dell'adolescente di sentirsi riconosciuto in quanto adulto e il desiderio di avere uno spazio proprio in cui esprimersi e raccontarsi senza timore di ritorsioni genitoriali. Compito del terapeuta diventa quello di costruire e garantire sia l'alleanza con il paziente adolescente che con il sistema familiare più ampio. Ciò può avvenire solo attraverso il chiaro posizionamento del terapeuta rispetto ai due sottosistemi e la definizione di regole precise, coerenti e condivise da tutti (Cirillo, Selvini & Sorrentino, 2016).

Ha così avvio il processo terapeutico, tuttora in corso.

Esploriamo insieme varie dimensioni della sua vita. Ludovica ha cambiato, nel corso dei suoi studi, tre istituti scolastici, perché non si è mai integrata bene né con i compagni di classe né con il gruppo docenti. Ha una sola amicizia quasi *simbiotica* con una ragazza e porta avanti una serie di frequentazioni, che si susseguono repentine, con ragazzi che sono interessati solo al suo aspetto fisico. L. spesso li seduce e, talvolta, ha anche rapporti sessuali con loro; inizialmente questa dinamica la appaga, per poi percepirsi successivamente inadeguata e pentendosi dell'utilizzo che fa del suo corpo. Afferma che questa sua modalità di approcciare con i ragazzi l'ha fatta etichettare come "poco di buono" nei vari

contesti scolastici e nella comitiva che frequenta ma, allo stesso tempo, sembra l'unica forma in cui si sente vista e desiderata.

La dimensione delle relazioni familiari appare ancora più critica: L. sente una grande difficoltà a trovare uno spazio solo suo. Mi descrive la suddivisione strutturale della casa e resto colpita dall'assenza di un suo spazio privato. Ludovica, infatti, dorme con la sorella nel salotto di casa che funge anche da ingresso. Accanto al salotto è presente una cucina abbastanza grande, mentre la zona notte è suddivisa tra una camera da letto con bagno interno, utilizzabili esclusivamente dalla nonna materna, e la camera da letto dei genitori con un altro bagno, accessibili al resto della famiglia. In casa, inoltre, sono spesso presenti la zia, sorella maggiore della madre, con il marito e la figlia, più grande di Ludovica. Si pranza e cena tutti insieme ma non c'è posto a tavola per tutti e spesso Ludovica e la sorella, ma a volte anche la madre di L., sono costrette a sedersi su uno sgabello o a mangiare sul divano. Inoltre, mentre gli zii la sera rientrano a casa, la cugina resta lì e chiede a L. di cederle il suo letto perché più comodo, lasciandola dormire sul divano. Ludovica non ha un posto per mangiare, un posto per dormire, un posto per fare i compiti, un posto che le permetta di stare sola senza intrusioni incontrollate. Ludovica non ha un posto.

Rifletto anche su quanto, durante le prime sedute con L., la madre sia stata molto invadente e abbia cercato di intrudere nel percorso telefonandomi spesso preoccupata e suggerendomi come condurre le sedute. Queste comunicazioni extra-terapeutiche hanno alimentato in me un forte senso di frustrazione e inadeguatezza a cui ho reagito con risposte rigide o senza alcuna risposta, rendendo la signora ancora più invadente.

Grazie alla supervisione inizio a riflettere su come la madre stesse applicando con me lo stesso copione relazionale che applicava con la figlia, facendo emergere la mia difficoltà a stabilire delle regole nelle interazioni con lei che fungessero da confine e regolassero il passaggio quantitativo e qualitativo delle informazioni. Inoltre, risulta lampante quanto il mio vissuto emotivo fosse isomorfo (Loriedo & Picardi; 2005) a quello di Ludovica e potesse avvicinarmi a lei. Mi sentivo invasa e avvertivo la necessità di proteggermi da quella sensazione, ma dovevo offrire un modello alternativo di risposta a quella situazione senza rigettare violentemente le intrusioni, provando ad accoglierle in modo differente, aprendo e chiudendo la porta quando lo sentivo necessario.

Decido, quindi, di condividere con Ludovica questa mia sensazione vissuta nell'interazione con la madre e la possibilità di mettere a sistema un incontro con entrambi i genitori a fine mese, in modo da concedere loro un accesso al percorso ma con tempi e spazi ben definiti e soprattutto permessi da lei/noi. Questo tentativo di ridefinizione spazio-temporale di regole e di confini all'interno del sistema terapeutico ha permesso di regolare il flusso di intrusioni esterne e contenere le ansie materne.

Inoltre, ha consentito a Ludovica di identificarsi con il mio vissuto emotivo così simile al suo e di sentirsi meno inadeguata nella sensazione di insofferenza, dando un senso all'aggressività agita nella relazione con i genitori e riconoscendole un ruolo attivo nella decisione di invitarli in seduta: è lei che dà il permesso di entrare.

In seguito a questo primo movimento, è cambiata radicalmente la modalità di Ludovica di stare nel processo terapeutico, e anche la mia. Tutto questo emerge chiaramente da una metafora che L. mi porta dopo quasi tre mesi dall'inizio del percorso: sente che la stanza di terapia sta diventando la sua cameretta, nota dei giochi posizionati in un angolo che le ricordano i suoi giochi da bambina. Utilizzo questo paragone invitandola a riflettere su quanto quello spazio fosse caratterizzato da regole ben definite: è il suo spazio sicuro, a cui è possibile accedere solo attraverso il suo consenso. Un luogo chiuso ma permeabile in cui, attraverso l'azione di filtro del terapeuta, ella può sentirsi protetta e, allo stesso tempo, acquisisce la capacità di gestire quelle intrusioni anche quando avvengono al di fuori della stanza di terapia.

Questo aggancio mi ha dato la possibilità di lavorare con Ludovica sul delicato tema dell'autolesionismo, permettendoci di risignificarlo alla luce di quanto emerso dalla sua storia. Ipotizziamo che la pratica del tagliarsi che agiva, chiudendosi in bagno in seguito a discussioni con i genitori o ad atteggiamenti invadenti della cugina, per "smaltire la tensione" così come lei lo racconta, potrebbe essere un tentativo di sperimentare un controllo sulla percezione di intrusione: "se qualcosa deve invadermi e ferirmi almeno dipende da me". Questa rilettura del sintomo ha permesso di avviare un lavoro sul tema del corpo e l'utilizzo disfunzionale che ne fa nelle relazioni. La modalità con cui Ludovica utilizza il corpo sia nelle relazioni sessuali che nelle pratiche di autolesionismo, possono far ipotizzare un tentativo di controllo della sensazione di intrusività percepita all'interno del sistema familiare. Strettamente connesso è apparso il lavoro sulla regolazione distanza/vicinanza all'interno delle relazioni prima amicali e poi familiari e in questa fase del percorso particolarmente utile è risultato il coinvolgimento della sorella minore.

Contemporaneamente al percorso individuale, infatti, sono stati svolti 20 incontri familiari a cadenza mensile a cui hanno partecipato Ludovica, i genitori e la sorella minore; mentre il fratello di soli 10 mesi è stato lasciato a casa accudito dalla nonna materna.

Durante questi incontri è emerso un rapporto conflittuale tra Ludovica e la madre che si attenua, però, quando si tratta di coalizzarsi contro il padre. Da questi interventi si delinea un quadro abbastanza particolare: L. aveva da bambina un rapporto preferenziale con il padre che si è modificato con l'arrivo e la crescita della sorella, percepita come colei che ha preso il suo posto, facendola sentire esclusa e non voluta. Anche la madre ha percepito un forte cambiamento tra le attenzioni che il marito le concedeva prima e dopo l'arrivo delle figlie (che hanno preso il suo di posto). Il padre sente di non avere strumenti per gestire tutte queste richieste di affetto, per lo più in un contesto totalmente femminile in cui si sente squalificato, non tanto dalla moglie e dalle figlie, ma dalla suocera e dalla cognata. Queste ultime tendono spesso ad intromettersi nell'educazione che la coppia prova ad impartire alle ragazze, commentando e criticando le regole adottate dai genitori e le modalità con cui queste regole vengono poi applicate. Quindi preferisce non intervenire, restando periferico.

Ludovica irrompe in questo vivace scambio affermando "se ci fosse stato il nonno nessuno si sarebbe permesso di comportarsi così a casa nostra." La madre esplode in un profondo pianto e il padre si zittisce e diventa pensieroso.

Il nonno di Ludovica è venuto a mancare quando lei aveva 11 anni, racconta che lo ha scoperto leggendo un necrologio mentre rientrava da scuola. Ricorda quel momento con profondo dolore e la madre interviene spiegandomi che essendo ancora piccola non voleva che assistesse ai funerali, per questo motivo aveva deciso di comunicarle la scomparsa una volta concluso l'evento funebre. Ludovica comprende questa spiegazione della madre e ricorda il nonno come una persona affettuosa, che le dedicava molte attenzioni e si divertiva a vederla ballare e imitare le vallette dei vari programmi televisivi. Era anche una persona molto rispettata sia in famiglia che all'esterno.

Chiedo all'intera famiglia in quale aspetto della quotidianità manca maggiormente la presenza del nonno. Ludovica mi risponde: "avevamo delle regole, non si urlava sempre e zia veniva solo la domenica." Annuiscono tutti.

Mi colpisce molto questo desiderio di avere regole manifestato, però, attraverso una totale ribellione ad esse, forse L. parla di regole ben definite, condivise e condivisibili. Regole che regolano, appunto, la giusta quota di distanza/vicinanza tra i membri e permettono l'avvio di un sano processo di differenziazione e di svincolo (Bowen, 1979), educando ma contenendo e proteggendo.

Sembra che la coppia genitoriale abbia bisogno di ricostituire, se non costituire da zero, la funzione normativa che tendenzialmente risiede nel sottosistema genitoriale e che, invece, nella famiglia di Ludovica, sembra è appartenente al sottosistema dei nonni. O forse esiste un sistema di regole che la coppia genitoriale prova a imporre, ma che costantemente vengono disconfermate e/o squalificate da un comportamento agito dal sistema più ampio. Ad esempio: si mangia tutti insieme ma non c'è posto per te a tavola; si devono rispettare i genitori che però sono continuamente squalificati dal sistema più ampio; si possono condividere informazioni intime della coppia coniugale sotto forma di sfogo materno, come spesso capita tra Ludovica e la madre, ma allo stesso tempo nelle situazioni di tensione viene richiesto alle figlie di non immischiarsi negli affari degli adulti. Questa ambivalenza di fondo alimenta una certa incoerenza nella regola stessa, strutturando quella che sembra una *metaregola*: nessuna regola è credibile, quindi chiedo ai vari componenti della famiglia di provare a definire insieme una lista di regole che potrebbero migliorare la loro comunicazione e convivenza.

Ludovica desidera un suo spazio stabile (dormire sempre nel suo letto, sedersi sempre allo stesso posto) e di obbedire solo ai genitori rispetto alla gestione dei compiti quotidiani; anche il padre richiede più potere decisionale e una limitazione delle intrusioni da parte della famiglia d'origine materna. La madre vorrebbe essere ascoltata di più. Sembra che tutti e tre ricerchino un riconoscimento del ruolo che gli spetta nel sistema familiare: ognuno ha bisogno di tornare al proprio posto.

Restituisco alla famiglia l'importanza di definire poche regole, ma coerenti, da condividere e far rispettare all'interno del nucleo ristretto; condivido, inoltre, l'esigenza di recuperare questa funzione normativa e decisionale sull'educazione delle figlie, anche all'interno del contesto più esteso.

Durante queste sedute emerge, però, la difficoltà della madre di rapportarsi con la sua famiglia di origine che viene strumentalizzata dal padre, il quale dà

sfogo ad un feroce attacco all'incapacità della moglie di farsi rispettare. Il marito, ad esempio, l'accusa di essere stato costretto a vivere con la suocera sentendosi in debito a vita. Allo stesso tempo, la moglie lo accusa di aver tagliato i ponti con la sua famiglia di origine e di non essere stato in grado di sostenerle economicamente in modo da permettersi una casa proprio. Inoltre, prende forma una forte preoccupazione da parte della moglie di vissuti depressivi che nota nell'atteggiamento del marito.

Lavoro su queste dimensioni orientandoli verso una terapia di coppia che evolverà poi in un'ulteriore presa incarico individuale del padre, affiancata ad una terapia farmacologica anti-depressiva per quest'ultimo.

Nel frattempo il percorso individuale della sorella e il contemporaneo percorso familiare sono stati conclusi.

Io continuo ad incontrare Ludovica, alternando i nostri appuntamenti con alcuni incontri familiari sempre più diradati nel tempo.

Oggi Ludovica frequenta il quarto anno, è riuscita a completare l'anno scolastico con ottimi risultati, ha creato rapporti di amicizia più funzionali e meno invischiati, non pratica più autolesionismo. Ha ancora difficoltà a rapportarsi nelle relazioni sentimentali, frequenta un ragazzo poco più grande di lei da circa un anno con cui spesso litiga e da cui si sente emotivamente dipendente. Con la madre la comunicazione è diventata meno conflittuale mentre con il padre ha ancora molta difficoltà ad interagire. Consolidato sembra invece il rapporto che si è strutturato con la sorella, rapporto che rappresenta per L. un'importante fonte di risorsa per la sopravvivenza in casa. Riconosce, però, un ulteriore elemento di cambiamento: in seguito alla terapia di coppia, i genitori hanno iniziato a ritagliarsi dei momenti in cui si ritrovano tutti e cinque e in cui condividono attività insieme, ad esempio passeggiate domenicali o una cena settimanale in cui escono soli con i figli. In questi momenti Ludovica percepisce un certo equilibrio familiare che le permette di affidarsi ai genitori e creare momenti qualitativamente positivi, che le danno fiducia rispetto ad un piccolo ma possibile miglioramento della vita familiare e le rendono meno intollerabili i momenti di scontro e conflitto.

Conclusioni

L'obiettivo di questo tipo di intervento, così come è stato teorizzato da Minuchin nel 1976, è stato quello di lavorare sulla ridefinizione dei confini, tra i differenti sottosistemi, che inizialmente si presentavano eccessivamente diffusi, connotando questa famiglia come particolarmente invischiata. Altro obiettivo, connesso al precedente, è stato provare ad inserire gradualmente strategie comunicative maggiormente connesse al passaggio di emozioni oltre che di informazioni più chiare e soprattutto pertinenti rispetto al passato. La possibilità di modificare l'esperienza del presente è avvenuta sia attraverso la decisione di alternare i differenti tipi di convocazione in base alle questioni che emergevano. Questo ha permesso di delineare funzioni e ruoli differenti e comprendere ciò che compete al singolo sottosistema dei genitori è ciò che può essere affrontato con il coinvolgimento sano e regolato degli altri sottosistemi, restituendo alla coppia genitoriale fiducia e riconoscimento nel ruolo di guida familiare. Anche l'utilizzo

di manovre spaziali che permette di cambiare la posizione dei componenti del sistema e quindi le loro esperienze soggettive, si è rivelata particolarmente utile insieme all'utilizzo di tecniche per la regolazione dei tempi comunicativi (rispettare il turno di parole dell'altro, porsi in ascolto attivo, immedesimarsi nelle emozioni di chi parla/ascolta)

Allo stesso tempo, la relazione terapeutica che si instaura con il singolo membro della famiglia ha costituito una premessa per il cambiamento delle dinamiche interattive tra l'individuo e il sistema familiare, ma anche tra i vari sottosistemi all'interno della famiglia d'origine e quella più estesa.

Ciò può avvenire esclusivamente se il terapeuta si associa alla famiglia, ne diventa membro e si muove in sintonia con esso ma restandone adeguatamente differenziato e proponendo gradualmente elementi di differenza che il sistema familiare sperimenterà prima in seduta, in un contesto sicuro e limitato nel tempo e nello spazio, e poi assimilerà come propri al di fuori del sistema terapeutico (Minuchin, 1976).

Questo è stato il lavoro di definizione di regole e confini avviato nella psicoterapia con Ludovica e la sua famiglia, seguendo le indicazioni alla base del processo definito da Whitaker (1998) come *battaglia per la struttura*, provando a proporre piccole differenze nelle interazioni comunicative, proponendo semplici ma chiare regole che permettessero una gestione funzionale delle frequenti intrusioni materne, che a loro volta rispecchiavano le intrusioni vissute dalla madre da parte della nonna e della sorella. Il processo di differenziazione e individualizzazione ha coinvolto singolarmente ciascun membro della famiglia nucleare ma ha anche ridefinito le esigenze e le funzioni appartenenti a ciascun sotto sistema. In tal senso, è stato possibile osservare anche l'impatto che questo percorso ha avuto all'interno dei singoli sottosistemi (es. avvio terapia di coppia dei genitori) che all'interno del sistema più ampio caratterizzato dalla famiglia estesa (es. momenti in cui ci si tutela dalle intrusioni della nonna e della zia). Inoltre, le mie risonanze emotive durante l'intero percorso, mi hanno permesso di accedere ad un livello comunicativo più autentico e diretto con la paziente e le hanno permesso di ridefinirsi nel suo spazio vitale, trovando forse uno stato di equilibrio durante questo viaggio alla ricerca del suo posto nel mondo.

Bibliografia

- [1] Bowen, M. (1979). *Dalla famiglia all'Individuo*. Roma: Astrolabio
- [2] Cirillo, S.; Selvini, M., & Sorrentino, A.M. (2016). *Entrare in terapia. Le sette porte della terapia sistemica*. Milano: Raffaele Cortina Editore
- [3] Loredano, C., & Picardi, A. (2005) *Dalla teoria generale dei sistemi alla teoria dell'attaccamento*. Milano: FrancoAngeli
- [4] Minuchin, S. (1976). *Famiglie e terapie della famiglia*. Roma: Astrolabio
- [5] Scabini, E., & Cigoli, V. (2000). *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina Editore
- [6] Whitaker, C.A., & Malone T. (1998). *Le radici della psicoterapia. Fondamenti, metodi e tecniche*. Milano: FrancoAngeli