

## Prendersi cura della sofferenza all'interno di una famiglia

*Mariacarmela Abbruzzese,\* Enrico Vincenti\*\**

**SOMMARIO.** – Nel nostro studio, ci siamo posti l'arduo compito di coniugare la complessità delle relazioni familiari con l'unitarietà del singolo individuo, riconoscendo che la sofferenza umana è intrecciata inestricabilmente con l'ambiente in cui ci si sviluppa. Abbiamo fondato il 'Centro Studi Famiglia e Gruppo - Il Pruno', con l'obiettivo di esplorare e comprendere le molteplici manifestazioni del disagio e della sofferenza umana in tutti i loro contesti e forme. Il nostro approccio non cerca di semplificare o categorizzare i fenomeni, ma piuttosto di abbracciare la loro complessità e unicità. Ogni richiesta di aiuto viene accolta con attenzione e curiosità, senza dare per scontato il percorso che ne seguirà. Il nostro modello clinico si basa su una visione non riduzionistica del soggetto, che va oltre la sintomatologia e la diagnosi patologica. Inoltre, riteniamo che l'essere umano si sviluppi continuamente in un 'presente continuo', organizzandosi in base ai suoi elementi costitutivi e interagendo costantemente con il proprio ambiente. Questo processo avviene in modo implicito, attraverso relazioni auto-regolatorie che definiscono la sua singolarità. Nella nostra società occidentale, la famiglia gioca un ruolo primario nella formazione e nell'attuazione del sé. Pertanto, le soluzioni adottate dal soggetto riflettono anche l'influenza dei genitori, della cultura e dell'ambiente familiare. Per illustrare il nostro approccio clinico, consideriamo una situazione tipo, nella quale ci impegniamo ad accogliere il soggetto sofferente nella sua unicità e complessità, esplorando le dinamiche familiari e individuali per trovare modalità di intervento appropriate e personalizzate.

### Introduzione

Spesso ci si domanda come affrontare il disagio umano senza occuparsi dei legami che ogni essere vivente crea. È ormai assodato che l'essere vivente esiste e si sviluppa all'interno del suo ambiente; questo vale ancora

---

\*Psicologa, Psicoterapeuta, Psicoanalista SIPRe-IFPS; Socia fondatrice dell'area Prospettiva Gruppo e Famiglia; Membro de 'IL PRUNO Centro Studi Famiglia e Gruppo'; Docente di Clinica presso la scuola di Specializzazione in Psicoanalisi della Relazione (SIPRe), Italia. E-mail: [abbruzzesemari@gmail.com](mailto:abbruzzesemari@gmail.com)

\*\*Psicologo, Psicoterapeuta, Psicoanalista, Supervisore SIPRe-IFPS; supervisore in Psicoanalisi della Relazione di Gruppo e della Famiglia. Membro de 'IL PRUNO Centro Studi Famiglia e Gruppo'; Docente di Clinica Psicoanalitica presso la Specializzazione in Psicoanalisi della Relazione (SIPRe), Italia. E-mail: [evince57@gmail.com](mailto:evince57@gmail.com)

di più per l'uomo, che è inscindibilmente connesso al mondo dall'inizio della vita sino alla sua morte.

Partendo da questa ovvia constatazione, abbiamo ritenuto opportuno definire una clinica che rinunciassero alla pretesa di ridurre i fenomeni e che prendesse in considerazione la complessità che espressa nella molteplicità delle relazioni e nell'unicità e unitarietà del soggetto.

Come coniugare complessità e unitarietà è stata ed è la nostra sfida.

Per questo motivo, abbiamo avviato ad un processo di ricerca e di definizione di una prospettiva clinica che si occupasse di prendersi cura del disagio e della sofferenza umana in qualsiasi ambito e forma essa si esprima.

Abbiamo così costituito 'Il Pruno: Centro Studi Famiglia e Gruppo', un centro che ha lo specifico di occuparsi di situazioni cliniche di famiglia e gruppo in uno spirito di studio e ricerca continuo. Un centro che si occupa del soggetto sofferente, accogliendolo nella sua singolare unicità e individuando le modalità e il setting più appropriato per la sua situazione.

Ogni volta che riceviamo una telefonata, da parte del potenziale paziente o di un collega, cerchiamo di accogliere la domanda individuando la natura della richiesta per fornire un primo indirizzo e un primo riscontro. Cerchiamo di capire cosa chiede la persona che ci contatta, per quale motivo ha bisogno di aiuto, chi potrebbero essere le parti coinvolte e/o coinvolgibili.

Qualcuno potrebbe dire che non facciamo nulla di diverso da quello che fanno in molti, ebbene noi pensiamo che questo non avvenga sempre.

Non sempre accade che si crei il tipo di intervento cucito sulla situazione che quel potenziale paziente ci porta, senza dare per scontato cosa ne conseguirà. Dal primo contatto, proponiamo un incontro con chi riteniamo opportuno coinvolgere. Tale incontro apre ad una fase di consultazione condotta da due terapeuti.

Quale l'ottica che ci supporta e quale il modello che abbiamo in mente?

Innanzitutto, una visione non riduzionistica e scorporante, ma unitaria e complessa del soggetto. Una visione che va oltre la descrizione sintomatologica e l'attenzione alla diagnosi e alla patologia. Quindi un tentativo e uno sforzo per superare le molteplici descrizioni dei 'DIS', come la dis-funzionalità di alcuni atteggiamenti, comportamenti, relazioni, nella speranza di accedere ad una visione 'positiva' dell'uomo.

Ritenendo che quanto generalmente descritto nei 'DIS' siano le soluzioni di quel soggetto, che egli ha organizzato a partire dal primo momento di costituzione e che lo hanno accompagnato lungo il cammino della sua esistenza. Pertanto, in quanto soluzioni personali, ritenute le migliori ed uniche possibili nelle condizioni personali e ambientali in cui hanno avuto origine, caratteristiche di quel particolare soggetto e degne di essere prese in considerazione.

Un altro punto cardine del nostro modo di vedere l'essere umano consiste nel ritenere il suo operare e le sue soluzioni organizzate a partire dagli elementi costitutivi (genetici, ambientali e culturali) che, parafrasando la Stengel (1985), possiamo rappresentare come 'un fascio di temporalità organizzate'. Dove è evidente la processualità del vivente che, organizzandosi a partire dagli elementi costitutivi, si attua continuamente in un 'presente continuo', secondo principi organizzativi che lo definiscono per tutta la vita.

L'attuazione, a partire dagli elementi costitutivi, segue leggi interne proprie della specie e trova la sua espressione unica, definendo la sua singolarità, seguendo momenti specifici di sensibilità genetica nella continua interfaccia con la propria nicchia ecologica. Tutto ciò avviene a livello implicito, che Michele Minolli (2004; 2015) ha definito di 'coscienza', attraverso infiniti rapporti 'reciprocamente incidenti' che si attuano attraverso modalità auto-eco-regolatorie.

Quanto descritto in termini di funzionalità si attesta a questo livello. Si ritiene pertanto che il vivente umano sia il frutto della storia filogenetica, ambientale e culturale, mediata *in primis* dai genitori e quindi dalla famiglia. Almeno nella nostra società occidentale. Per cui l'attuazione di sé porta i 'segni' del suo essere figlio di quei genitori, di quella cultura e di quell'ambiente, ma anche delle soluzioni che ha trovato nel corso del suo divenire.

Per meglio esplicitare il nostro modello clinico, riteniamo opportuno partire da una situazione tipo.

### La famiglia Tacito: tutta colpa di quel segreto

Clara contatta il nostro Centro Studi Famiglia e Gruppo Il Pruno, preoccupata per il suo secondo figlio, Federico, di 15 anni. Ci dice che suo marito, Ennio, si è confidato con un amico psicoterapeuta e che quest'ultimo ha consigliato di contattare il nostro Centro.

Clara spiega che Federico è sempre stato un ragazzo solare, socievole e con tanta voglia di vivere, ma da alcuni mesi non esce con gli amici, si chiude in camera e non vuole parlare con nessuno. Anche la scuola si è allertata e ha convocato i genitori poiché Federico ha spesso attacchi di panico in classe. Clara appare molto preoccupata e chiede se possiamo ricevere Federico nel più breve tempo possibile. L'urgenza manifestata dalla signora risuona discordante rispetto alla sintomatologia descritta.

Invitiamo la Sig.ra Clara a venire con tutta la famiglia.

La mattina dell'appuntamento riceviamo un messaggio dalla Sig.ra Clara:

*‘Dottoressa le sto scrivendo questo messaggio per informarla che la psicologa scolastica che ci ha convocato, ci ha informato che Federico, a seguito di un altro attacco di panico in classe, in un colloquio con lei, si è mostrato preoccupato per alcuni sentimenti provati verso un amico. In estrema segretezza le ha confidato di aver avuto momenti di sconforto, di aver picchiato con il corpo contro il muro tanto da essersi fatto dei lividi e di aver pensato che non ha senso la fatica della vita. L’accordo che ho preso con la psicologa è di non rivelare a Federico quanto mi è stato confidato. Quindi lui non sa che io e mio marito ne siamo a conoscenza, ma pensavo fosse utile che lei lo sapesse prima del nostro appuntamento’.*

All’incontro si presentano Ennio (papà), Clara (mamma) e Federico.

Sin da subito ci comunicano che hanno anche un’altra figlia, Alessandra, di 20 anni, che non era il caso che venisse perché sempre molto impegnata. Ci dicono che Alessandra è una ragazza molto dedita allo studio e alle sue molteplici attività, che si è diplomata con 100 e lode, che è iscritta alla facoltà di ingegneria, che fa nuoto agonistico, che eccelle nelle numerose attività extrascolastiche ed è serena con una vasta rete sociale.

Riferiscono di essere una famiglia con mille interessi, sempre attenti a dedicarsi totalmente e a portare a termine gli impegni presi.

Clara (46 anni), è diventata dirigente di una multinazionale a soli 30 anni, l’anno prima di avere Federico. Racconta che non è stato facile coniugare il nuovo impegno lavorativo con la nascita del figlio, di aver avuto momenti di sconforto, ma che ce l’ha fatta, sebbene pensi di non aver avuto quanto altri colleghi maschi.

Ennio (50 anni) riferisce di essere un imprenditore, che ha sempre manifestato molta passione per il suo lavoro. Nel ‘95, suo padre è deceduto a seguito di un incidente stradale in cui la macchina ha perso il controllo ed è precipitata in una vallata. Da allora, per dovere verso la famiglia, ha rilevato l’azienda paterna (una grossa società di costruzioni) rinunciando alla sua passione per l’ingegneria.

Federico, invece, è molto silenzioso. Ogni tanto notiamo qualche espressione facciale che ci fa intuire la fatica che fa nello stare in seduta.

I genitori riferiscono di essere in fatica poiché non riescono a capire cosa sta capitando a Federico, non riuscendo a immaginare problemi reali che possano farlo stare così tanto male. Ipotizzano possa essere una richiesta di attenzione, la fatica nel fare i conti con il fatto che sta diventando grande. Sentono che il periodo dell’adolescenza possa essere difficile per genitori e per i figli, ma che con Alessandra è stato molto più semplice. A tratti appaiono infastiditi dal comportamento del figlio.

Quando chiediamo a Federico di darci degli elementi per aiutarci a capire la situazione, cosa pensa dei suoi attacchi di panico a scuola, lui borbottando e, nascondendo il viso sotto il cappuccio della felpa, riferisce che non lo sa e che non si ritrova in ciò che dicono i genitori o almeno che lui non la pensa come loro.

Al secondo e terzo colloquio arrivano Clara, Ennio, Federico e Alessandra.

Tutti e tre parlano delle difficoltà avute da Federico, degli episodi di ansia e attacchi di panico a scuola nei giorni precedenti. Della difficoltà a uscire di casa la mattina. Comunque, tutti sono concordi nel ribadire che la loro presenza in seduta è motivata dal desiderio di aiutare Federico; che gli vogliono bene e che sperano che possa guarire.

I genitori parlano di ciò che hanno fatto e delle attenzioni rivolte a Federico, prodigandosi per portarlo in giro, proporre attività varie ed essergli vicino durante la giornata. Anche Alessandra dice di averlo aiutato a fare i compiti e che, contrariamente alle scorse settimane, ha trovato degli spazi anche per lui.

Già dal primo momento, Alessandra appare essere una ragazza molto sofferente, il corpo scolpito dai muscoli, la rigidità nelle posture e le smorfie di dolore ad ogni movimento, contrastano con la descrizione fatta dai genitori nel corso del primo incontro. Sta rigida sulla poltrona con un'espressione persa nel vuoto.

Alla fine dei tre colloqui rimandiamo di aver rilevato dei rapporti molto intensi tra di loro, la circolazione di profondi sentimenti, reciproca disponibilità, esplicitata anche dal fatto di essersi adoperati subito nel momento in cui erano venuti a conoscenza delle difficoltà di Federico. Al contempo facciamo presente di aver notato che ciascuno di loro era alle prese con una certa fatica ad occuparsi dei propri impegni e delle incombenze della vita.

In merito alla loro richiesta di aiuto, facciamo notare che Federico ha la sfortuna di essere un ragazzo sensibile, quindi sente ed esprime più direttamente la sofferenza, ma al contempo pensiamo che abbia la fortuna di poterla esprimere, contrariamente a coloro che tengono tutto dentro. Nel dire questo, proviamo ad aprire un varco rispetto alla richiesta pervenuta e alla schematica presentazione della situazione. In altre parole proviamo a scalfire le certezze presentate; certezze che attestano, dal nostro punto di vista, l'affermazione di sé che ciascuno prova a sostenere in una continua interazione reciprocamente incidente e rinforzante.

Accogliamo quindi la proposta di uno spazio individuale per Federico, ma al contempo invitiamo tutti a partecipare a un percorso familiare in modo da poter affrontare assieme i passaggi significativi del periodo della loro vita.

Clara ed Ennio insistono che Federico inizi subito un percorso individuale e, dopo una pausa di riflessione, concordano per iniziare anche un percorso familiare. Alessandra e Federico dichiarano di essere in linea con i genitori.

Federico, nel corso del suo percorso individuale, riporta alla terapeuta che, aveva avuto degli incontri con la psicologa scolastica alla quale aveva riferito dei pensieri suicidari che spesso lo attanagliano dopo aver scoperto

(leggendo il diario della sorella) che Alessandra non stava bene, che aveva dei problemi con il proprio corpo, trascorrendo moltissime ore ad allenarsi di nascosto (vigoressia), a controllare il suo peso e che, in un momento di forte sconforto, aveva tentato di buttarsi dal 7° piano. Per Federico questo segreto ha un peso insostenibile, riferisce di sentirsi spesso annientato e senza fiato. Ha paura per la sorella e ha paura per se stesso.

Quello che sapremo in seguito, nel prosieguo della terapia di famiglia, è che Clara subito dopo aver messo al mondo Federico, ha avuto una depressione *post-partum*, in cui non riusciva ad uscire di casa, si sentiva vuota e con conseguenti problemi lavorativi.

Ennio riferirà che non ce la fa più a continuare nella farsa di doversi occupare di tutti, quando è lui ad aver bisogno di un supporto; di essersi sentito costretto ad abbandonare il suo percorso di studi per occuparsi degli altri, cosa che ha sempre fatto sia con la famiglia d'origine sia con l'attuale. Ricorda di aver sempre avuto il sospetto che l'incidente di papà fosse in realtà un suicidio perché c'erano dei sospetti di aver avuto connivenze malavitose. Di non aver mai affrontato l'argomento con nessuno, sebbene questo sospetto girasse (trasudasse) tra i familiari e gli amici più intimi.

Alessandra finisce al pronto soccorso per svenimenti, dalle analisi scoprono di avere i valori ematici fuori norma tanto da richiedere il ricovero per alcuni giorni nel reparto di medicina. In seguito, nel corso della terapia familiare, ci dirà che è sempre di corsa, si sente costantemente in ritardo e ha vissuto senza sentire che la vita le appartenesse. Aggiunge che l'eccessivo sport e il controllo del proprio corpo la mettevano in pausa da tutti quei compiti che sentiva di dover portare a termine con il massimo dei risultati. E presa dallo sconforto di non farcela, aveva pensato che l'unica soluzione possibile per lei fosse buttarsi da quel terrazzo.

Ciò che appare subito evidente ai nostri occhi è la naturale tendenza a presentarsi in modo impeccabile all'altro, celando quanto ritenuto non presentabile. Questa modalità viene condivisa e 'difesa' ad oltranza da parte di tutti i membri. Dal nostro punto di vista, questa modalità è comprensibile poiché è una soluzione funzionale all'attuazione di sé da parte di ciascuno; attuazione ritenuta unica modalità per poter esistere e stare in piedi, che si esprime nel loro interagire, attraverso il vedere il dovere e la prestazione e, così facendo, reciprocamente sostenersi. Federico con il suo malessere, intuito prima e visto successivamente, esprime quanto le modalità organizzanti e condivise presentino un limite. La sua sofferenza diventa occasione per una messa in discussione prima di sé, ma al contempo dei suoi legami significativi.

E qui crediamo essere importante la visione e la prassi terapeutica, poiché l'incontro tra soggetti sofferenti con i terapeuti inevitabilmente producono un nuovo sistema interattivo che potrebbe portare verso la conferma dello schema di riferimento oppure l'apporto di una possibile sfida. Una

visione positiva dei soggetti in campo potrebbe portare a prendere in considerazione la processualità di vita di ciascuno e le fatiche ad occuparsene attivamente, sostenendoli nell'affrontare le sfide che l'esistere comporta.

Cosa fare allora: abbiamo cercato di affrontare la modalità comunicativa senza giudizi e preconcetti. *In primis* il tema del segreto.

Spesso nella pratica clinica ci si imbatte con il tema dei segreti, ciò riguarda l'ambito personale, oppure relazionale: amici, coppia, famiglia, lavoro.

In questa situazione clinica ne abbiamo incontrati diversi: il segreto di Ennio, quello di Federico, quello di Alessandra, quello della psicologa scolastica con Clara, quello tra Federico e la Psicologa, quello di Clara con noi.

La domanda che ci siamo posti può essere così descritta: Che funzione ha il segreto sia per colui che lo custodisce, sia per coloro che ne vengono a conoscenza, o per coloro che ne sono esclusi?

Per rispondere a questa domanda è necessario esplicitare cosa si intende per segreto.

La parola segreto origina dalla parola latina *secretum*, participio passato del verbo *secernere* – metter da parte: si tratta di un'evoluzione del verbo *cernere* – separare, distinguere, vagliare.

Per segreto sicuramente intendiamo qualcosa di personale: pensiamo a Federico, Clara, Alessandra, Ennio, che rinchiudono dentro di loro pensieri che nessuno deve venirne a conoscenza. Qualcosa che non deve essere divulgato, che deve essere custodito solo dai diretti interessati.

Quando si parla di terapia familiare, spesso si sente nominare il cosiddetto 'segreto di famiglia' (Losso 2000). Altrettanto spesso si ritiene che questo faccia soffrire i membri del nucleo familiare, di cui non si può parlare perché non si sa come farlo, che è difficile da affrontare, che si ritiene debba essere nascosto e/o che sia opportuno non conoscere (Kaës 2007; 2010).

Tutti i membri della famiglia Tacito si muovono in questa direzione. Ognuno di loro ritiene indicibile il proprio segreto, lo protegge e si protegge.

Ma allora a cosa serve mantenere celato il segreto all'interno del nucleo familiare? O forse è più opportuno chiedersi perché, quale è la funzione di questo atto da parte del soggetto.

Secondo alcuni autori di orientamento psicoanalitico, si possono differenziare due tipi di segreto: un segreto evolutivo (libidico) e un segreto patologico, involutivo, bloccante (antilibidico).

Il primo servirebbe a mantenere una separazione/differenziazione tra sé e l'altro. Quindi ritenuto alla base del benessere soggettivo e della funzionalità dei rapporti affettivi. Pensiamo, per esempio, al momento in cui il bambino comincia a tenere qualcosa per sé, a separare la sua vita invece di dare per scontato di dover condividere tutto con il genitore. Questo è la premessa per rapporti affettivi non confusivi e differenziati sia nella linea intragenerazionale sia intergenerazionale. Spesso si è ritenuto che la difficoltà ad

accedere a questa possibilità renda i rapporti più confusi, con predominanza di fenomeni condivisi e comuni con scarsa presenza della dimensione personale e privata.

E qui entriamo nella seconda accezione del segreto, quella definita da alcuni autori involutiva, antilibidica, ecc. Questa seconda accezione, invece di sostenere la fluidità e la differenziazione dei rapporti e dei legami, ha un effetto di 'legatura', di intrappolamento reciproco, e quindi spesso ritenuto fonte di rapporti difficoltosi e problematici.

Come il famoso segreto di Pulcinella, spesso menzionato dagli autori sudamericani come Pichon-Riviere (1985a, 1985b), Losso (2000), ecc. Quella notizia o informazione che, all'insaputa dell'interessato, è nota a tutti, quelle informazioni che tutti sanno ma che nessuno osa dire. Come i segreti confidati a Pulcinella, che questi non riesce a tenere per sé e ripete a chiunque, sempre in gran segreto (lo dico a te ma non dirlo a nessuno) (Losso, 2004).

Spesso, nella vignetta clinica della famiglia Tacito, abbiamo avuto la sensazione di trovarci davanti al segreto di Pulcinella.

## Conclusioni

Ci è sembrato opportuno, concordando con diversi autori, che per occuparsi del segreto convenga distinguere due livelli: il contenuto dell'informazione e dall'azione attraverso la quale quel contenuto viene separato e occultato.

Spesso si è portati a pensare che la natura del segreto sia da attribuire al contenuto. Si ritiene, quindi che sia la natura stessa del contenuto che fa sì che esso risulti essere di difficile maneggiabilità e quindi indicibile se non addirittura impensabile. Ma la difficoltà potrebbe anche non dipendere dalla natura del segreto, ma da qualcos'altro. Infatti, se facciamo entrare in gioco la funzionalità dell'azione del separare e occultare, diventa facile soffermarsi sul lavoro necessario per i soggetti nel tenere nascosto quel determinato elemento, dato, azione e sulle conseguenze di quel tenere nascosto.

Se consideriamo questa seconda accezione, potremmo sostenere che nella famiglia Tacito si mantenga il segreto per proteggere il membro più debole, come fa la psicologa scolastica o Clara, che prima dell'incontro ci informa, a protezione del rapporto di fiducia tra Federico e la psicologa scolastica, in cui si pensa ad un Federico incapace di sostenere una mancata fiducia.

Come ha evidenza Guy Ausloos (2018), pedopsichiatra belga, in una conferenza del marzo 2009, parlava dei «segreti di famiglia» e riprese l'espressione popolare francese *le secret suinte* ('il segreto trasuda') per

indicare che i segreti lo sono solo a metà. Il riferimento è al colore dei soffitti delle case in cui si fabbrica il cognac, che nel processo di invecchiamento crea una muffa di colore nero che si trova sui muri, ma di cui non si può dire perché quel nero sia lì. Questo ci porta a pensare che si può anche celare un segreto ma questo trasuda nei vari rapporti interpersonali. La metafora spiega come i componenti della famiglia che non conoscono il segreto, lo intuiscono inconsciamente senza poter identificare ciò di cui si tratta esattamente, portando ad una sofferenza che coinvolge tutti, e a lungo andare le comunicazioni interne al sistema familiare si strutturano proprio per evitare lo svelamento del segreto.

Nella nostra formazione, abbiamo sviluppato, seguendo gli insegnamenti di Michele Minolli (2004, 2015), una idea di soggetto unitario (Io-soggetto), organizzato in un certo modo da una serie di elementi biologici, culturali, ambientali e sociali, che ne definiscono la sua unicità. Una unicità e unitarietà che tenderà a conservarsi attraverso il continuo scambio con l'ambiente in cui si è organizzato e in cui esiste (Morin 2007, Sander 2007, Maturana 1985, 1987).

Nello scorrere della vita, ciascuno di noi sarà portato a mantenere un senso di sé e dare senso a ciò che gli accade. Tutto ciò che fa, sente, pensa, immagina è il risultato di ciò che è, ma al contempo ha la funzione di dare un senso di continuità alla sua vita.

Perciò, cosa rappresenta il segreto e quale è la funzione all'interno dei rapporti?

Non pensiamo serva a mantenere il rapporto e la relazione con l'altro (Losso 2000, Kaës 2007, 2010). Per esempio, la decisione di mantenere segreta la conversazione tra la psicologa e Clara non ha nulla a che fare con quanto riferito dalla psicologa. Non serve a mantenere la riservatezza e quindi a non tradire la fiducia di Federico.

Pensiamo qualcosa di profondamente differente. Crediamo che il segreto esprima la difficoltà della collega a confrontarsi con quanto stava emergendo nel suo rapporto con Federico e abbia trovato un valido alleato nella complementare fatica di Clara a fare i conti con la sofferenza del figlio e con le proprie fatiche di madre davanti al figlio che si pone domande riguardo al proprio crescere, alle proprie scelte sessuali e al proprio rapporto con i famigliari.

In sintesi, pensiamo che non sono i rapporti e i segreti a far soffrire, a legare e ingabbiare, ma che essi esprimono la sofferenza, la fatica e il senso di legatura in cui ogni singolo soggetto si trova (Abbruzzese 2022, Alfieri 2022, Vincenti 2016). Una legatura e una crisi, che hanno a che fare con la propria vita e che si esprimono nelle relazioni familiari.

In questo momento di crisi familiare, ognuno stava facendo i conti con sé stesso, esprimendosi nel mito familiare fondato sulla famiglia perfetta, sull'efficienza, sulla prestazione, sull'abnegazione e sull'altruismo. Sul

dover essere di supporto e di appoggio all'altro, ma anche sul dare per scontato che l'altro, in modo complementare, debba, fare lo stesso per noi. Mito che esprime una dimensione profonda di ciascun familiare, vissuto a questo punto come una legatura, una trappola, una galera. Questa rappresentazione mitica della 'famiglia tutta di un pezzo' (da Mulino Bianco), di membri socialmente realizzati e ammirati, è considerata un esempio.

Questa rappresentazione interna, che descrive e rappresenta la propria famiglia, con il passar degli anni fa sentire quanti ci si sente legati, senza via di uscita, intrappolati. Quando si intuisce ciò, è lì che inizia la crisi soggettiva, espressa e rappresentata in vari modi da ciascun familiare, che trova una sua espressione nei legami significativi.

Ognuno di loro, sopraffatto dal dover mantenere un'immagine presentabile, ha pensato che l'unica soluzione possibile fosse farsi fuori. Ci sono vari modi per realizzare questa prospettiva: pensare al suicidio oppure tentarlo o realizzarlo; vivere chiusi nella propria cuccia; dannarsi l'anima per portare avanti compiti non sentiti propri; svenarsi in mille esercizi fisici, ecc. Oggi con molta fatica, dopo un anno di lavoro, i signori Tacito stanno affrontando la crisi personale, mettendoci le mani e provandola a far diventare l'occasione per vivere la propria vita.

#### BIBLIOGRAFIA

- Abbruzzese, M., Strada, R., Vincenti, E. (2022). Commento al film: Parenti serpenti. *Ricerca Psicoanalitica*, Anno XXXIII, n. 2.
- Alfieri, L., Vincenti, E. (2022). Quale setting per quale sofferenza. *Educazione sentimentale*. FrancoAngeli, n. 37.
- Ausloos, G. (2018). Vers la compétence. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 60: 35-52.
- Kaës, R. (2007). Un singolare plurale. Quali aspetti dell'approccio psicoanalitico dei gruppi riguardano gli psicoanalisti? Borla.
- Kaës, R. (2010). *Le alleanze inconse*. Borla.
- Losso, R. (2000). *Psicoanalisi della Famiglia*. FrancoAngeli.
- Losso, R. (2004). *Psicoanalisi della Famiglia*. FrancoAngeli.
- Maturana, H.R., Varela, F.J. (1985). *Autopoiesi e cognizione. La realizzazione del vivente*. Marsilio.
- Maturana, H.R., Varela, F.J. (1987). *L'albero della conoscenza*. Garzanti.
- Minolli, M. (2004). Per un Io-Soggetto fatto di legami, *Ricerca Psicoanalitica*, anno XV, n. 3.
- Minolli, M. (2015). *Essere e divenire*. FrancoAngeli.
- Morin, E. (2007) *Il metodo. La conoscenza della conoscenza*, Raffaello Cortina Editore.
- Pichon-Rivière, E. (1985a). *Il processo gruppale, dalla psicoanalisi alla psicologia sociale*. Lauretana, Loreto.
- Pichon-Rivière, E. (1985b). *Il processo gruppale, dalla psicoanalisi alla psicologia sociale*. Lauretana, Loreto.
- Sander, L. (2007). *Sistemi viventi. L'emergenza della persona attraverso l'evoluzione della consapevolezza*. Raffaello Cortina Editore.

- 
- Stengers, I. (1985). Perché non può esserci un paradigma della complessità. In: La sfida della complessità, Feltrinelli.
- Vincenti, E., Nosedà, F., Alfieri, L. (2016). Adolescente, famiglia gruppo. Circolarità delle relazioni e processo terapeutico. In: Clinica psicoanalitica della relazione con l'adolescenza. FrancoAngeli.

---

Conflitto di interessi: gli autori dichiarano che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 7 giugno 2024.

Accettato: 22 giugno 2024.

Nota dell'editore: tutte le affermazioni espresse in questo articolo sono esclusivamente quelle degli autori e non rappresentano necessariamente quelle delle loro organizzazioni affiliate, né quelle dell'editore, dei redattori e dei revisori o di qualsiasi terza parte menzionata. Tutti i materiali (e la loro fonte originale) utilizzati a sostegno delle opinioni degli autori non sono garantiti o avallati dall'editore.

©Copyright: the Author(s), 2024

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2024; XXXV:935

doi:10.4081/rp.2024.935

*This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.*

