

Minori giustizia



Rivista interdisciplinare
di studi giuridici, psicologici, pedagogici e sociali
sulla relazione fra minorenni e giustizia

Promossa dall'Associazione italiana dei magistrati per i minorenni e per la famiglia

dall'esclusione all'inclusione: come garantire la coesione sociale

- L'emarginazione e l'ottimismo
- Vulnerabilità sociale e richiesta d'aiuto
- Lavorare con le famiglie che non chiedono niente
- Pianeta adolescenza: bisogni di appartenenza, trasgressione, autonomia
- Minori stranieri a rischio
- Gli immigrati di seconda generazione
- L'incontro di culture, religioni, abitudini di vita, credenze
- L'accoglienza comunitaria
- I dimenticati
- Per un'estetica dell'accoglienza
- L'inclusione degli esclusi: i paradossi del carcere
- La scuola cantiere dell'inclusione sociale

FrancoAngeli

Supplemento
Chi sono i giudici onorari minorili

n. 1/2011

Il lavoro con le famiglie che non chiedono niente: la non collaborazione come soluzione

di Gilbert Pregno*

*Una persona si riconosce nel racconto che fa
a se stesso di se stesso.*

Paul Ricoeur

1. L'intervento non richiesto

Un operatore dei servizi (assistente sociale, educatore, psicologo, psichiatra, ...), attraverso un *training* sul lavoro con le famiglie, apprende le competenze per stabilire un contesto che gli permetta di perseguire un obiettivo convenuto assieme alle stesse persone che chiedono l'intervento.

Di solito, la situazione ideale è quella che si basa sulle richieste di persone che hanno un progetto di cambiamento relativo a una o più situazioni vissute come frustranti o insoddisfacenti, che pertanto sono indotte a voler iniziare un lavoro che permetterà di cambiare sia il loro atteggiamento, sia questa situazione frustrante. L'analisi della domanda, che va fatta all'inizio, è un metodo che permette di gettare le basi del lavoro: con una analisi chiara il professionista aumenta la probabilità di successo e così anche la soddisfazione, sia sua che della famiglia oggetto dell'intervento.

La motivazione di queste persone, associata alla definizione di scopi chiari e concreti, sarà la leva che permetterà di sfruttare al meglio tutte le risorse della famiglia e dell'operatore. Ancora più auspicabile è stipulare un contratto scritto, dove siano riportati gli obiettivi e definiti il numero, il luogo e la durata degli incontri, la possibilità di prolungare questa collaborazione, la

* Psicologo, psicoterapeuta familiare, direttore della Fondation Kannerschlass (Lussemburgo), componente della Commissione consultiva dei diritti umani del Lussemburgo, vice-presidente dell'Unicef-Lussemburgo, trainer all'Ifs Institut für Familientherapie syst. Supervision u. Organisationsentwickl di Essen, supervisore, autore del libro *Les enfants, orphelins de droits*, Edition Le Phare, Luxembourg 1999.

L'autore ringrazia Saverio Abbruzzese, curatore di questo fascicolo, e Dino Mazzei, direttore dell'Istituto di Terapia Familiare di Siena, per il loro aiuto nella redazione dell'articolo.

modalità che preveda cosa fare quando non si è in grado di partecipare o per annullare un incontro, infine anche come agire nel caso in cui si dovesse decidere di mettere termine al lavoro. Qualche volta questo contratto definisce anche le modalità di pagamento delle sedute.

Certi contesti di lavoro pubblico, più che altri privati, permettono di definire queste regole, che creano un quadro sufficientemente chiaro in grado di assicurare nel tempo una stabilità dei rapporti tra professionista e famiglia. In questo modo, inoltre, si protegge la collaborazione anche nel caso in cui questi incontri si svolgano in modo meno armonioso, cosa che può accadere, se si tiene conto anche delle implicazioni relazionali in gioco.

Spesso succede che queste condizioni non possono essere assicurate, sia perché la definizione degli obiettivi non è chiara e rimane confusa, sia perché le condizioni di incontro non sono stabilite con la rigidità richiesta o la motivazione della famiglia – o di parte della famiglia – non è tangibile.

Fino agli anni '50 del secolo scorso, era scontato che in un contesto simile non si poteva fare niente: queste famiglie erano considerate resistenti a ogni cambiamento. L'operatore interrompeva il suo intervento, oppure accadeva che queste famiglie venivano assistite, nel senso che l'operatore si faceva carico di alcuni "doveri" *al posto* delle famiglie. Si cercava inoltre di creare le condizioni per minimizzare l'impatto negativo che queste famiglie producevano sui loro membri. In ogni modo, questo lavoro veniva considerato, se non impossibile, per lo meno molto frustrante, e per giunta era anche svalorizzato.

Le famiglie che non collaborano esistono in tutti gli strati sociali. Negli ultimi anni si è molto discusso sull'intervento, in seguito ad una disposizione del giudice, su adulti che sono costretti a sottoporsi a un trattamento, ad esempio nei casi di maltrattamento, di abuso o di negligenza. La non collaborazione, più specificamente connota le famiglie multiproblematiche che spesso vivono nella precarietà, in condizioni svantaggiate.

Spesso gli studiosi evocano tutti i deficit che si possono osservare in queste famiglie. Alcuni autori usano termini quali: famiglie problematiche, asociali, caotiche, svantaggiate, disorganizzate, marginalizzate, deprivate, ecc. Il peso dell'insuccesso della collaborazione viene di solito imputato alle famiglie, quasi mai a un'inadeguatezza del metodo di lavoro. Un'analisi più politica, fatta da professionisti che utilizzano la nozione di ingiustizia sociale, tende a dimostrare che gli operatori non fanno altro che riprodurre i meccanismi che escludono queste famiglie dalle strutture sociali, contribuendo a mantenerle nella marginalità.

Il mio intento è quello di trovare un modo diverso di avvicinarsi a queste famiglie. Abbiamo infatti bisogno di un modello che permetta di adeguarci in modo più soddisfacente alle numerose difficoltà di lavoro. Mi sono reso conto che l'abitudine a considerare gli aspetti negativi di queste famiglie portava a giustificare o mascherare i limiti degli operatori e dei loro metodi. Essi tendono a ripetere in modo ricorrente i medesimi schemi, costruendo

così la percezione e la convinzione che le famiglie siano refrattarie a ogni cambiamento.

2. Le caratteristiche “anche” positive delle famiglie multiproblematiche

Se ci sforziamo di modificare il nostro punto di vista per poi orientarci sulle risorse, si può osservare che queste famiglie, anche se caratterizzate da molti problemi, hanno una relazione molto stabile nel tempo con il nucleo familiare d'origine e con la rete sociale territoriale: i vicini, le associazioni di volontariato, i servizi sociali, ecc.

Talvolta accade che queste famiglie non accettano aiuti, perché pensano che accettarli crei una dipendenza. Spesso nasce una solidarietà con altre persone che vivono nelle medesime condizioni di disagio. Sovente queste famiglie hanno una gestione molto flessibile del tempo: sono orientate sul presente, sull'*hic et nunc*, reagiscono in modo pronto e diretto all'accaduto, ma senza interessarsi né al passato, né alle conseguenze future. Sono dotate inoltre della capacità di mascherare situazioni sgradevoli o molto stressanti a livello psichico. Questa attitudine all'auto-accecamento le rende capaci di sopportare situazioni spesso disastrose con più grande facilità e leggerezza.

Esse inoltre hanno la capacità di essere in risonanza con un conflitto, un contenuto emozionale, una situazione vissuta frustrante e poi di modulare il vissuto per renderlo più sopportabile. Questo conduce a un atteggiamento, spesso molto ottimistico, di accettazione e tolleranza, che permette loro di sopravvivere anche in situazioni difficili. Dispongono di una capacità di esprimersi in modo chiaro e diretto, senza giri di parole o interpretazioni, senza utilizzare tattiche o strategie. Capita anche di apprezzare in loro l'ironia e l'umorismo, spesso irriverente, addirittura caustico.

In queste famiglie si possono osservare situazioni che creano non poche difficoltà: non vivono nel benessere, hanno delle carriere scolastiche e professionali spesso difficoltose, sono presenti con una maggiore frequenza malattie fisiche e disturbi psichici, spesso anche cronici, che non sono curati in modo adeguato. Spesso vivono in condizioni molto precarie, in spazi ridotti, in assenza di servizi di ogni genere. Anche nel contesto lavorativo vanno incontro più facilmente alla disoccupazione. Le condizioni finanziarie vengono aggravate da indebitamenti. I componenti di queste famiglie hanno spesso un vissuto e una stima di se stessi negativi, se non di impotenza: vivono come se non potessero influire sul corso della loro vita. Perciò spesso sono poco interessati a quello che accadrà nel loro futuro.

Sovente queste famiglie sono circondate in modo permanente da numerosi sistemi di aiuto: gli operatori dei servizi hanno molte difficoltà a intervenire in queste famiglie, perché si rendono conto che i loro sforzi spesso non ser-

vono granché e vivono anche loro – come le famiglie che essi seguono – una situazione di impotenza. Odette Masson¹ parla di “famiglie professionali”, nel senso che i loro membri, nel corso degli anni, se non di generazioni, hanno accumulato una grande conoscenza di come funziona il sistema dei servizi, collaborando anche con loro: in certi casi diventano quasi la memoria di questi servizi, succede che utilizzano alcuni dei loro concetti o modi di pensare. Tenendo conto che gli interventi di questi servizi sono spesso di lunga durata, queste famiglie sono in grado di conoscere tanti operatori, anche quelli che hanno cambiato il posto di lavoro, da un distretto all'altro, come spesso succede. L'esperienza vissuta non è di una scarsità dei servizi, ma piuttosto di un'inflazione degli aiuti. La Masson, inoltre, riferisce che queste famiglie hanno un'esperienza con i servizi sociali caratterizzata da molte interruzioni, da interventi ripetitivi con operatori diversi che non si sono concertati, da numerosi interventi senza conclusione.

Succede inoltre che alcune famiglie si abituano a vivere con gli interventi dei servizi sociali e non sono più in grado di farne a meno. Hanno assorbito l'intervento assistenziale in tal modo che quasi si può dire che questi servizi facciano parte della mappa del loro mondo: gli operatori psicosociali sono diventati “parte integrante” della loro famiglia.

Questo atteggiamento si è costruito su un'esperienza che si è protratta per diverse generazioni, tanto da configurarsi come un vero e proprio apprendimento sociale che si è stabilizzato nel tempo. Ho potuto osservare che certe famiglie arrivano ad assumere atteggiamenti rivendicativi nei confronti di questi servizi: la presenza e l'erogazione dell'assistenza si è radicata in modo talmente forte, da essere considerata come un atto dovuto e, se viene a mancare, si scatena una feroce critica alla mancata prestazione. È interessante notare che questo atteggiamento corrisponde all'opinione diffusa nella gente comune, che spesso ritiene, secondo me in modo ingiustificato, che questi nuclei familiari siano approfittatori e sfruttatori, in quanto beneficiano indebitamente del bene collettivo.

Gli operatori spesso si confrontano con i loro vissuti di impotenza e a volte arrivano a rimproverare in modo nascosto o manifesto queste famiglie: si rendono conto che alla fine gli interventi e aiuti, frutto di grande impegno, sono vani e scompaiono come l'energia nei buchi neri dell'universo.

A questo punto vorrei suggerire qualche indicazione per orientare in maniera diversa le motivazioni e gli atteggiamenti presenti sia nelle famiglie che negli operatori.

1. O. Masson, “La thérapie des patients ‘professionnels’ de la psychiatrie”, in *Thérapie familiale*, vol. IV, Genève 1983, pp. 101-114; O. Masson, “Heurts et malheurs des interventions médico-sociales”, in *Thérapie familiale*, vol. I, Genève 1996, pp. 31-46.

3. Le ragioni della mancata collaborazione fra operatori e famiglie

Per delle persone che per anni, anzi per generazioni, hanno vissuto situazioni di grande difficoltà e non hanno avuto l'opportunità di trovare l'aiuto necessario, la resistenza al coinvolgimento è una modalità che giustifica un vissuto di impotenza. Questo modo di percepire la realtà, con il conseguente modo di comportarsi, funziona come un "anti-aderente": niente di tutto quello che va fatto riesce a creare un'adesione e a modificare una visione del mondo dove ci può essere un futuro migliore del presente. In questo modo si garantisce un sentimento di dignità, anche se debole. Non accettare un aiuto perché "non serve a niente", rifiutarlo per non fare l'ennesima esperienza di fallimento, serve come protezione per la propria autostima, aiuta a contenere la speranza, che è a rischio, anzi è scontato che non potrà che essere delusa ancora una volta.

In questo senso si può affermare che queste famiglie si proteggono contro ogni nuova intrusione nella loro vita: si tratta di una modalità per mettere un limite a un intervento che rifiutano.

Questo atteggiamento di base deve essere considerato come un feedback positivo che richiede risorse, impegno, capacità di differenziare e di regolare i rapporti con i sistemi sociali: per queste famiglie il rifiuto costituisce infatti una soluzione al loro vissuto².

L'operatore da parte sua è cosciente che il successo del suo lavoro dipende molto dall'adeguatezza dei suoi modelli d'intervento alla tipologia dell'utenza. La selezione delle famiglie su cui operare è un modo di aumentare i propri successi: la letteratura scientifica non si è interessata molto a questo tipo di famiglia, inoltre la ricerca ha creato pochissimi modelli utili. Intervenire con scarsi successi, in condizioni difficoltose e durante lunghi periodi, produce un vissuto poco motivante per gli operatori. Questi ultimi sono spesso persone molto leali e fedeli nei confronti dei loro maestri e dei loro modelli, che tuttavia non percepiscono un riscontro positivo del loro lavoro in queste condizioni. Al contrario operando con famiglie motivate, escludendo le altre, si crea un sentimento di condivisione e anche di appartenenza.

Mi sono reso anche conto che c'è una specie di gerarchia nascosta nel considerare il valore di certi tipi di intervento o di tecnica. Nel mio Paese, ad esempio, è sottinteso che la psicoterapia sia la via maestra, il *top*, la madre di tutti gli interventi, mentre tutti gli altri sono a un livello inferiore, per cui vengono quasi svalutati. In realtà è difficile, se non impossibile, intervenire con un modello psicoterapeutico con queste famiglie, anche se bisogna ammettere che l'esperienza della psicoterapia, sia per il numero, sia per la qua-

2. M.L. Conen, "Unfreiwilligkeit" - ein Lösungsverhalten", in *Familiendynamik*, 3, 24, 1999, pp. 281-297.

lità delle sue tecniche, offre tante possibilità di intervento; infatti il lavoro psicoterapeutico è più facile con famiglie collaboranti e motivate e crea anche una maggiore gratificazione nei professionisti. Malgrado l'inadeguatezza del modello di intervento e del quadro di riferimento per fare un lavoro psicoterapeutico con le famiglie di cui si parla, è sorprendente verificare quante volte queste famiglie siano indirizzate ad alcune strutture che offrono questi interventi.

C'è da osservare anche che gli operatori non tengono nella dovuta considerazione i limiti dei loro interventi, nel senso che non si rendono conto che essi non producono l'effetto desiderato. Una ricerca fatta da psicoterapeuti familiari³ ha dimostrato che quando il lavoro di un terapeuta non conduce ai risultati attesi, il professionista è portato ad attribuire questo risultato alle caratteristiche delle famiglie, mentre se ottiene un successo viene spiegato con la ricchezza del metodo e della qualità del professionista.

4. Qualche pista per un approccio diverso

Considerando le grandi difficoltà di questo lavoro, bisogna riconoscere che le teorie non offrono un sufficiente sostegno per un intervento caratterizzato da una lunga durata con risultati poco visibili, tuttavia lavorare con risultati modesti in termini di tempo lunghi diventa un presupposto inevitabile. Un atteggiamento adeguato consiste nel cercare di raggiungere un obiettivo limitato, piuttosto che fallire con un traguardo ambizioso: questo principio è una delle cose più difficili da far accettare e mettere in pratica dai professionisti.

Mi è stato molto utile, prima di tutto, ancorare il mio lavoro al quadro dei valori etici e, più in generale, dei diritti umani: per esempio la nozione di rispetto – che è figlia della dignità – delle persone è diventato per me un concetto centrale.

Spesso gli operatori riconoscono quanto sia importante rispettare le persone o le famiglie, ma in realtà, malgrado lo sforzo di volontà, rimane un compito molto gravoso. Mi rendo conto che qualche volta essi parlano in modo molto riduttivo delle famiglie pronunciando giudizi molto svalutanti, ma raramente considerano che questo fa parte di una propria difficoltà; raramente se ne parla nel corso di una supervisione o di una terapia.

D'altra parte spesso queste famiglie, avendo una bassa autostima, hanno difficoltà ad accettare il rispetto dell'operatore: oppure capita che questo rispetto non sia percepito. Infatti, le famiglie spesso descrivono gli operatori come persone che "non gli vogliono bene" o che non hanno alcun interesse per loro.

3. A. Schmitt, E. Rehm, "Kundenorientierung als zufriedenheits-, erfolgs- und qualitätssichernde Haltung", in *Familiendynamik*, 1, 26, 2001, pp. 68-97.

È chiaro che queste loro critiche possono anche essere considerate come auto-protezione e resistenza contro un intervento, ma non bisogna escludere che noi operatori professionisti non siamo sempre consapevoli dell'impatto che i nostri interventi provocano, oppure li percepiamo in modo distorto, senza integrare il vissuto delle famiglie con cui abbiamo lavorato. Inoltre bisogna anche considerare il fatto che lavoriamo in un ambiente dove non si è considerati benvenuti, e dove in modo più o meno esplicito si afferma che l'incontro con l'operatore non è tanto gradito: a conferma di ciò, è sufficiente valutare il numero degli incontri annullati e degli impegni non rispettati.

Queste considerazioni mi inducono a sottolineare che il primo scopo del lavoro di un operatore sia quello di affrontare le famiglie attraverso la comprensione del loro mondo. Mi riferisco all'attitudine dell'etnologo o antropologo, che quando interviene in una cultura, per capirla, si immerge e osserva dall'interno come funziona. L'immersione in contesti stranieri non implica l'abbandono della propria cultura. Infatti accade spesso che se partiamo dal punto di vista degli operatori, le spiegazioni fornite sono a volte molto distanti da quello che vivono e percepiscono le persone all'interno del contesto analizzato.

Accettare fin dal primo momento che nella famiglia in trattamento sia assente un'abitudine alla collaborazione rappresenta un dato di fatto, non può essere una ragione per sentirsi delusi o per mettere termine all'intervento: lo scopo è quello di creare le basi per la collaborazione, questo è l'obiettivo da raggiungere⁴.

Per noi professionisti appare difficile accettare il presupposto che la mancanza di collaborazione non sia l'espressione di una caratteristica di una persona o di un gruppo con cui lavoriamo, ma di un *insieme* che comprende sia la famiglia che l'operatore professionista, elemento che, per l'ottica sistemico-relazionale, rappresenta appunto il "sistema d'intervento". In altri termini, bisogna tener presente che l'operatore, e spesso anche la struttura di cui l'operatore fa parte, costituiscono una parte del problema.

Questo atteggiamento crea non poca tensione nell'operatore, anche per l'autore di questo articolo, perché va contro tutto ciò che gli è stato insegnato: di solito i nostri maestri hanno la convinzione che la loro teoria e i loro modelli di intervento costituiscano la soluzione del problema e che se vengono implementati in modo corretto assicurano una più alta probabilità di successo. Accettare di essere una parte del problema è un atteggiamento contrario a quello che solitamente viene difeso, anzi dato per scontato.

Mi sono reso conto che il modo più ragionevole di intervenire è quello di reperire quanto prima le risorse delle famiglie, che – anche se scarse – esistono sempre. Nel lavoro di supervisione spesso siamo portati a ricercare tutte le

4. M.L. Conen, *Wo keine Hoffnung ist muss man sie erfinden* (trad. *Se manca la speranza, deve essere inventata*), Carl-Auer Verlag, Heidelberg 2006.

inadeguatezze delle famiglie: ma si deve considerare il fatto che così facendo aderiamo all'immagine che queste famiglie hanno di se stesse. Creare un contesto in cui la famiglia si rende conto che l'operatore ha un'immagine in cui è presente il riconoscimento di risorse crea spesso una rottura con l'esperienza che queste famiglie hanno avuto nei rapporti con altri operatori, all'interno dei loro sistemi di aiuto.

Adottare questo approccio non significa entrare in una strada senza uscita, nel senso che c'è il rischio di trascurare il motivo per cui si interviene. Secondo la mia esperienza, spesso queste famiglie sono consapevoli delle difficoltà che hanno. Ma parlarne e dividerle è più facile se si è creato un quadro dove si possono valutare le risorse: i vissuti relativi alle difficoltà diventano più sopportabili. Concentrarsi unicamente su tutto quello che non va, crea ancora più deficit, cioè un'immagine ancora più svalutata.

La mia esperienza mi conduce a pensare che è più efficace intervenire in queste famiglie in un modo strutturante, anzi direttivo. È quello che chiamo un'attitudine alla "direttività benevola": l'operatore evita di valutare o giudicare le persone, ma non i loro comportamenti o gli atteggiamenti. Può esprimere una sua opinione prendendo posizione, fare riferimento a esperienze fatte con altre famiglie in situazioni simili, parlare di valori che creano un maggiore benessere, invitare per esempio il genitore a tenere conto dei bisogni dei bambini, anche se questo a loro non è mai stato concesso. Non è il contenuto di quello che dico che mette a rischio la collaborazione o che viene vissuto come provocazione, nemmeno la mia "direttività", ma il modo in cui lo faccio o lo dico: una direttività ancorata a una relazione rispettosa crea un contesto di scambio stabile e fruttuoso, che può anche sopportare la tensione. Beninteso, è comunque difficile immaginare che questo sia sempre possibile.

Spesso ho notato che i professionisti scelgono di lavorare in modo che le persone scoprano "autonomamente" la via da seguire. In certi casi si tratta di un'aspettativa molto elevata, anche perché richiede tempi lunghi, che qualche volta non ci sono. Ci sarebbe tanto da riflettere su cosa significa "autonomia" in un quadro di consulenza. Nell'ambito del mio lavoro di psicoterapeuta, ma anche di supervisore, mi rendo conto quanto sia difficile valutare le capacità d'autonomia delle persone con cui lavoriamo. Ma purtroppo continuiamo a usare il concetto di "autonomia", che crediamo abbia un valore indiscusso, al di sopra di tutti gli altri.

L'intervento, che consiste nel dare un orientamento, esprimere una valutazione, prendere posizione, motivare ad agire in un senso piuttosto che in un altro, è considerato da alcuni colleghi come un'intrusione nello spazio di libertà, una forma di imposizione, giudicata in modo negativo sul piano etico. Soprattutto in Germania e nei paesi anglo-sassoni, il concetto di autonomia spesso si appoggia su ciò che chiamano auto-efficacia, usando una traduzione letterale del termine tedesco "selbstwirksamkeit", in inglese "self-efficacy". È la percezione, se non la convinzione, che una persona ha di quello che sa fare, e di conseguenza determina i propri vissuti sul piano emozionale e cogni-

tivo dell'azione e della motivazione; tiene conto del fatto che per una persona è importante non solo essere autonoma, ma riuscire a sviluppare una competenza per poter rendersi e viverci "efficace", tenendo conto anche dei limiti che ognuno ha. Ritengo utile, usando appunto la *direttività benevola*, sviluppare questa autoefficacia, contando sulle risorse delle persone che vanno messe in primo piano insieme ai loro limiti.

5. Il problema non è il problema...

Il problema non è il problema, ma il modo in cui vedo il problema. Questo concetto è alla base di un punto di vista sostenuto da una parte dei teorici dell'approccio sistemico, che si definiscono *costruttivisti*: secondo questo orientamento, il mondo in cui viviamo non va *scoperto*, va *costruito*. Ciò che noi consideriamo fisso, permanente e stabile non è una copia della realtà, ma piuttosto il risultato dell'interazione tra l'ambiente e l'attività del nostro sistema nervoso. Il modo in cui gli individui percepiscono il mondo che li circonda e con cui interagiscono è assolutamente personale, individuale, come la propria impronta digitale. I costruttivisti considerano che nessuno ha la capacità di condizionare la psiche di una persona in modo tale da aspettarci che quest'ultima eseguirà in modo preciso quello che è stato richiesto o quello che ci auguriamo che accada. L'implicazione etica proveniente da questo approccio costringe l'operatore a considerarsi come parte di quel problema che ha intenzione di risolvere.

A tal proposito vorrei introdurre la nozione di *solublema* (in francese *solubleme*) che ho trovato nel dizionario francese del futuro⁵. È una contrazione di due parole: *soluzione* e *problema*. Il *solublema* è una soluzione che rappresenta un problema più grande di quello che era presente all'inizio. Penso che certi interventi siano controproducenti al punto che spesso rendono stabili o aggravano le difficoltà esistenti.

A questo punto la domanda che si impone è: che cosa dovrebbe fare l'operatore per ottenere non il cambiamento di una famiglia, ma piuttosto un contesto relazionale che implichi l'operatore stesso e che permetta al "sistema di intervento", comprendente l'operatore e la famiglia, di svilupparsi?

Solo se partiamo da questa domanda sarà possibile evitare di ripetere all'infinito quel modello interattivo ridondante della famiglia, che dà origine ai frequenti fallimenti che la stessa famiglia e l'operatore collezionano nella loro biografia familiare personale e professionale.

5. www.dicodufutur.com.