

ALCUNE CONSIDERAZIONI SU: I RITUALI E LE PRESCRIZIONI RITUALIZZATE NELLA TERAPIA SISTEMICA

A. MOSCONI (*) - A. CAGNIN (**) - K. SORDON (***)

(*) *Terapista della Famiglia, Didatta del Centro Milanese di Terapia della Famiglia, Didatta SIRTS, Responsabile del Servizio di Terapia Familiare e Relazionale (STFR) dell'Ulss 21 - Padova*

(**) *Psicologo, formato in Terapia Familiare Sistemica presso il LAMS di Padova
Studio di Psicologia Relazionale, Noale (VE)*

(***) *Psicologa, formata in Terapia Familiare Sistemica presso il LAMS di Padova
Consultorio Familiare Ulss 21 - Vittorio Veneto (TV)*

All'interno della terapia sistemica una pratica già consolidata riguardo alle prescrizioni da parte dei terapeuti, è quella delle "prescrizioni ritualizzate o rituali".

Questo lavoro vuole mostrarne gli assunti teorici e ripercorrerne l'iter formativo nella costruzione pratica.

La prima parte sarà dedicata all'illustrazione dei rituali nella vita quotidiana della famiglia e lungo l'arco del ciclo della vita familiare. I rituali infatti sono presenti nella vita della famiglia, non solo nelle grandi occasioni ma tutti i giorni.

I RITUALI NELLA VITA FAMILIARE QUOTIDIANA

Osservando le dinamiche dei processi interattivi dei membri di qualsiasi famiglia, notiamo che una parte preponderante di esse viene riservata ai rituali (Wolin et al., 1984).

Si può definire il *rituale* come una forma di comunicazione, *fortemente caricata di significati simbolici che, messa in pratica sistematicamente, diventa parte fondante delle regole interattive del sistema stesso.*

Nel corso del tempo, questa forma "simbolica" di comunicazione può diventare molto importante e contribuire, proprio per le

caratteristiche descritte, a fondare la percezione collettiva di sé della famiglia, ovvero la sua identità; infatti la famiglia, attraverso le ritualizzazioni apprende e mantiene alcuni fra i comportamenti, i modi di essere più importanti e funzionali alla sua stessa esistenza.

Secondo Reiss (Reiss, 1982) il rituale svolge la funzione di perpetuare gli stili comportamentali della famiglia e le idee condivise all'interno di un certo gruppo, in modo da rendere possibili le relazioni con il mondo esterno e nello stesso tempo dare la possibilità di autopercepirsi come gruppo facente parte di una certa cultura.

I rituali nella vita quotidiana possono assumere diverse forme. Possiamo identificare tre categorie: celebrazioni, tradizioni ed interazioni ritualizzate.

Alla prima categoria appartengono i riti di passaggio, come battesimo, matrimoni, funerali, le celebrazioni di festività religiose annuali come Natale e Pasqua ed infine le celebrazioni di festività temporali come il Capodanno, il Carnevale...

Poi vengono le tradizioni che rispetto alle celebrazioni sono meno condizionate dalla cultura e più influenzate dalle scelte interne della famiglia.

Infine ci sono le interazioni ritualizzate, che si manifestano frequentemente nella vita quotidiana pur non venendo pianificate coscientemente da chi le attua.

Ciascuna delle categorie sopraelencate valorizza aspetti diversi dell'identità familiare e svolge un ruolo importante nella crescita di questo gruppo.

Così, le celebrazioni facilitano l'identificazione della famiglia con il gruppo più ampio e fanno conoscere sia quello che la famiglia ha in comune con la cultura di appartenenza, che si esprime attraverso i simboli utilizzati nel rituale, sia ciò che fa parte della sua unicità, che si esprime nel "come" essa partecipa al rituale collettivo e come lo punteggia nelle sue mappe interne.

I riti di passaggio (battesimi, matrimoni, funerali...) danno la possibilità alla persona di entrare a far parte del gruppo in modo formale, quasi con una carta di identità ed offrono agli studiosi il modo di individuare e delimitare quelle che sono state le tappe evolutive fondamentali per una data famiglia.

Le tradizioni invece, esprimono in modo più specifico l'unicità della famiglia, contribuendo così alla sua continuità interna.

Infine le interazioni ritualizzate quotidiane influenzano le delimitazioni dei confini tra casa e fuori, tra "il familiare" e "l'estraneo" e tra un membro della famiglia ed un altro.

Turner (Turner, 1969) afferma che interazioni ritualizzate, tradizioni e celebrazioni si vengono a strutturare attraverso tre momenti definiti: 1) trasformazione, 2) comunicazione, 3) stabilizzazione. Una volta che un comportamento ritualizzato si è strutturato determina a sua volta all'interno della famiglia trasformazione, comunicazione e stabilizzazione, manifestando così la forza tipica del rituale. Esso nella vita familiare quotidiana prende il via da un processo di trasformazione e dall'esigenza di marcare la stessa. Parlando dei riti di passaggio lo stesso Autore li definisce come un momento preparatorio, un periodo di transizione dal non rituale al rituale.

Essi stabiliscono una fase liminale, un periodo in cui l'individuo o sistema non è più quello che era prima del rituale e non è ancora quello che sarà dopo. Sarebbe proprio questo potere di trasformazione a motivare poi la ripetizione del rituale una volta che esso è strutturato.

La comunicazione invece, come proprietà del rituale, soddisfa due aspetti importanti: quello affettivo e quello simbolico. Essa nelle ritualizzazioni stimola il coinvolgimento emotivo tra individui e la scarica dei sentimenti che in altre situazioni non sarebbero tollerati.

Nel suo aspetto simbolico poi, la comunicazione dà significato al rituale, definendo, evidenziando e trasmettendo ipotesi condivise circa le relazioni e i ruoli comportamentali nel sistema.

Da tutto questo emerge l'importanza del rituale nella strutturazione degli eventi e nel far sì che la vita familiare sia per certi aspetti prevedibile ed ipotizzabile.

Ripetendosi giorno dopo giorno, il rituale rende possibile l'esperienza, per i familiari, della stabilità, proprietà che serve alla famiglia per far fronte ai cambiamenti esterni e per mantenere la sua identità.

Un altro rilevante potere del rituale è quello di riuscire a collegare il passato, il presente ed il futuro. Tale proprietà si vede ogni qualvolta la sua pratica in una generazione passata viene ritualizzata dalla generazione presente, con l'asserzione implicita od esplicita che i figli potranno ripetere lo stesso.

Proprio per questa sua capacità di influenzare diverse generazioni, le famiglie riescono a mantenere vivi e significativi i propri rituali, legandoli dal punto di vista pragmatico e simbolico a quelle

che sono le principali tappe evolutive che si verificano al proprio interno, in modo da riuscire a conciliare i livelli opposti della stabilità e del cambiamento.

Rituale e paradosso. Ultima in ordine di presentazione ma non certo di importanza è la sua capacità di condensare aspetti simbolici e di significato a volte contrastanti tra loro e di ricontestualizzarli, enfatizzandoli e rendendoli complementari ad un meta-livello. Così ad esempio gli incontri rituali di una famiglia nelle festività permettono ai suoi componenti di vivere lontani per molto tempo, e i giochi olimpici o altre gare permettono attraverso una "gara" di stabilire "l'amicizia tra i popoli".

Vogliamo qui sottolineare che proprio questa caratteristica è forse la più importante dal punto di vista della terapia.

IL RITUALE NELLA TERAPIA FAMILIARE

1) *L'utilizzo della prescrizione di un rituale come superamento della interpretazione*

Per capire perché e come in Terapia Familiare viene prescritto il rituale bisogna fare alcune considerazioni sui presupposti concettuali che giustificano tale pratica.

All'interno del sistema famiglia, i vari membri evolvono e crescono come gruppo in base alla sperimentazione fatta nel tempo di diverse modalità interattive che si costituiscono per tentativi ed errori.

Da questa esperienza e dalle retroazioni che ne seguono, gli individui imparano le regole che governano ciò che il sistema, di cui fanno parte, permette o vieta.

Questo processo di adattamento-apprendimento e di continua autoregolazione è una proprietà peculiare del sistema. Essa è caratterizzata da alcune specificità che così riassumiamo:

a) *trascende le caratteristiche personali dei singoli individui*

Non nel senso che la nega, ma che tenda a renderla complementare al mantenimento dell'equilibrio del sistema. In tal modo *l'idea che una persona ha di sé* e delle proprie capacità e potenzialità e della sua funzione nel sistema è il risultato della sua posizione occupata nel sistema familiare stesso e *differisce spesso anche di molto, dalla funzione "reale"*, che il sistema gli ha assegnato. Citiamo ad esempio, peraltro tipico, il senso di

“importanza” o addirittura di “onnipotenza” di un figlio che, al contrario, ad uno sguardo “sistemico” più attento risulta chiaramente avere unicamente la funzione di “mediatore” o “sostegno” per un altro scopo a lui nascosto, ma ben più importante per il sistema. Esempio: sostenere la mamma nella “battaglia” per il recupero di un altro figlio in uscita o del marito.

Quest’ultimi infatti, ad una attenta analisi della storia familiare e degli aspetti non verbali della comunicazione “hic et nunc”, risulteranno essere assai più “prestigiosi” del paziente. Per chi volesse approfondire tali concetti consigliamo la lettura di Autori come Haley (Haley, 1976) e M. Selvini-Palazzoli (Selvini-Palazzoli, 1986).

- b) *Le regole* che vengono a determinare i rapporti tra i componenti del sistema familiare *si strutturano facendo leva sul comportamento analogico* (non verbale) e si manifestano, inconsapevolmente, attraverso di esso (Selvini-Palazzoli, 1986).

Da ciò nasce la loro forza. Infatti tale livello di linguaggio e di scambio di informazioni, antecedente a quello verbale, cela ai livelli “coscienti” (linguistici) della psiche l’effettivo senso di una relazione.

Spesso accade, così, che chi partecipa ad una relazione non riesce a darne “spiegazione”.

Da tali considerazioni, ne deriva che appare spesso poco utile soprattutto con certe famiglie, di fronte ad un problema ricorrere all’interpretazione del perché di un certo comportamento non adeguato, pensando che la presa di coscienza eserciti già di per sé un cambiamento. L’interpretazione infatti, utilizzando il modello linguistico, opererebbe su di un piano logico diverso rispetto a quello in cui il problema si è venuto a creare e pertanto sarebbe più facilmente soggetta a squalifica (Selvini-Palazzoli et al., 1985). Quale, allora, il lavoro terapeutico? I terapeuti, in base all’osservazione delle ridondanze interne al sistema, ipotizzano le regole del gioco che la famiglia non può esplicitare verbalmente, ed intervengono parimenti sul piano analogico, con la prescrizione di un rituale che giudicano, in quel momento un più utile strumento di cambiamento.

Esso, come vedremo meglio in seguito, permette dunque alla famiglia di sperimentare una nuova modalità interattiva che,

oltre a bloccare quella abituale, costituisce un apprendimento alternativo capace di liberare le latenti possibilità evolutive che sempre esistono, anche nei sistemi più chiaramente disfunzionali (Selvini-Palazzoli et al., 1985).

Rinviamo il lettore ai concetti più sopra esposti di comunicazione, trasformazione e stabilizzazione.

2) *Principali funzioni della prescrizione di un rituale in Terapia Familiare:*

Abbiamo appena fatto cenno, nel paragrafo precedente, alla principale funzione di un rituale in Terapia Familiare: fare sperimentare, senza commenti né riflessioni, nuove modalità relazionali che fungano da stimolo per un apprendimento.

Un rituale infrange "vecchie" regole e ne propone di "nuove" all'interno di una coevoluzione del sistema venutosi a creare tra la famiglia e il terapeuta.

Questo provoca, a nostro avviso, un effetto di cambiamento in tre direzioni: 1) a livello dell'intero sistema familiare; 2) a livello dei singoli componenti la famiglia; 3) a livello del terapeuta. Ai livelli 1) e 2) osserviamo come ogni individuo, può sperimentarsi in modo diverso a seconda della posizione che occupa nel sistema. Di conseguenza la reazione di ogni membro all'informazione introdotta dal rituale provoca risposte diverse che, a loro volta, provocheranno altre nuove reazioni negli altri membri. L'introduzione del rituale ha inoltre il significato di introdurre un'informazione in maniera costante nel tempo. Essa funzionerà anche in assenza del terapeuta. Il sovrasistema terapeuta-famiglia creatosi in seduta è mantenuto costante nel tempo con un effetto di trasformazione nei confronti delle modalità relazionali del sistema famiglia (Selvini-Palazzoli M., 1985).

Il rituale, costruito a partire dalle dinamiche della famiglia stessa, può essere, così, un potente mezzo per inserirsi nella sua vita quotidiana, dove i protagonisti del cambiamento diventano gli stessi componenti della famiglia.

A livello del terapeuta il rituale funziona come "test" [3]).

Esso, infatti, viene ideato e proposto per divenire un punto di riferimento cui si annoda il cambiamento potenziale o in atto.

In quanto stimolo comprendente un aspetto di ristrutturazione cognitiva (ipotesi o cornice cognitiva che lo sottendono) e uno di ristrutturazione pragmatica (azioni suggerite) ben si presta a

divenire un test del livello di disponibilità al cambiamento, ipotizzato come necessario, presente in quel momento nel sistema terapeutico.

Sottolineiamo qui che la valutazione (test) dalla disponibilità al cambiamento va assolutamente connessa con l'intera relazione sviluppatasi "nel sistema terapeutico" e non solo con le relazioni esistenti tra i membri della famiglia. In un passato non molto lontano, infatti, i terapisti all'interno di una cornice di "controllo della relazione con il sistema-oggetto" interpretavano il non adempimento di un rituale prescritto in terapia come conseguente alla "rigidità della famiglia".

Oggi ciò non è più possibile. L'importanza attribuita al punto di vista assunto dall'osservatore nella costruzione del "processo relazionale" ha stimolato una potente rivalutazione sia di alcuni aspetti cognitivi della relazione terapeutica sia della funzione interattiva e non direttamente istruttiva della relazione terapeutica stessa. È all'interno di questa premessa che il rituale viene, oggi, concepito come una "proposta/test" e non prescritto come un farmaco. Esso è utile a suggerire una idea nuova sulle relazioni ed aggiungervi un modo concreto di metterla in atto, stimolando lo sviluppo di quella sintesi fra pensiero e azione cui più volte si è fatto cenno nel corso di questo lavoro. Che sia applicato o no esso è comunque una informazione utile al terapeuta. Tale informazione lo stimolerà a ripercorrere tutti i passi fatti nel corso della costruzione della relazione terapeutica.

Egli, coerentemente con quanto detto, rivedrà quindi:

- a) l'ipotesi da cui era partito per vedere se essa era aderente non solo al modo di essere della famiglia ("gioco familiare"), ma anche alla particolare fase della vita familiare presente nell'hic et nunc della terapia ("richiesta o aspettative della famiglia verso la terapia intese come mosse attuali del gioco");
- b) se si è posto nella relazione con la famiglia, in modo da favorire il cambiamento;
- c) in quale cornice cognitiva ha proposto il rituale;
- d) quale ne era il contenuto;
- e) che tipo di ristrutturazioni pragmatiche nella definizione della relazione tra lui e la famiglia e tra i membri della famiglia tale contenuto tendeva a stimolare;

- f) se il rituale era aderente al linguaggio della famiglia;
- g) se del rituale proposto è stata accettata solo l'ipotesi che lo sosteneva e su di essa la famiglia ha ideato strategie e rituali propri;
- h) se invece è stato messo in pratica solo l'aspetto pragmatico (azioni prescritte) ma vi è stato un rifiuto diretto verso l'ipotesi sottesa;
- i) chi ha fatto più fatica nella famiglia ad accettare l'una o l'altra componente del rituale e perché;
- l) se, al contrario, è stato accettato tutto e con quali effetti.

Questi sono alcuni punti che si devono rianalizzare. Essi mostrano, comunque, la ricchezza e l'utilità delle informazioni che si possono ricavare dalla prescrizione/proposta di un rituale.

3) *Condizioni per la costruzione del rituale*

Abbiamo visto che lo scopo del rituale nella Terapia Familiare è quello di apportare delle modificazioni comportamentali sul piano pragmatico; ciò induce a pensare che il rituale debba essere approntato e proposto in modo da potersi adattare al linguaggio della famiglia (Bergman, 1986).

Intendiamo qui per linguaggio sia le modalità verbali sia quelle analogiche relazionali specifiche e culturali. Non è pensabile applicare un qualsiasi rituale a qualsiasi realtà familiare. Esso, infatti, con tutta probabilità non porterebbe ad alcun cambiamento.

Von Glasserssfeld ha usato una metafora: "... una chiave è adatta se apre la serratura. L'adattamento definisce una capacità della chiave, non della serratura" (Von Glasserssfeld, 1984).

Nelle sedute, quindi, il terapeuta si applicherà ad una attenta lettura innanzitutto del linguaggio non verbale (posture, sorrisi, interventi, tono della voce, mimica facciale, ritualità spontanea). Successivamente egli trarrà altre utili informazioni da: 1) lo studio della sintassi e semantica del linguaggio (parole chiave, rituali e ridondanze della conversazione); 2) il racconto concernente la organizzazione della vita familiare in una "giornata tipo", al fine di cogliere le interazioni ritualizzate della famiglia; 3) il racconto della vita di ciascuno al fine di coglierne i riferimenti culturali e professionali e, più in particolare, quali di questi hanno maggiore rilevanza nella vita della famiglia al fine del mantenimento del problema o al fine di un cambiamento; 4) il racconto della storia

familiare ponendo particolare attenzione alle tradizioni e celebrazioni più significative.

Da tutto ciò il terapeuta potrà trarre utile materiale per la costruzione/proposta di un rituale che si presenti alla famiglia come un "Rorschach significativo" (Keeney B.P., 1985).

Interessante a tal proposito si rivela anche lo schema proposto da De Shazer (De Shazer S., 1986) per la genesi dei problemi; egli indica dodici "mattoni" che, combinati tra loro, contribuiscono alla costruzione complessa di un problema: innanzitutto abbiamo una *sequenza di comportamento*, seguono *i significati*, attribuiti alla stessa in funzione della situazione, poi, *la frequenza* con la quale si manifesta, *l'ubicazione fisica* nella quale si manifesta, *il grado di "involontarietà"* riferito, *le persone significative coinvolte direttamente o indirettamente*, *il quesito a chi o a che cosa* ne vada data la colpa; *i fattori ambientali* come le professioni, condizioni economiche ecc.... *le condizioni fisiologiche* o *i sentimenti* coinvolti, *il passato*, *gli infausti presagi* per il futuro e le *aspettative* utopistiche.

Seguendo questo schema di elementi che contribuiscono alla formazione del problema, possiamo trovare anche una possibile chiave per la costruzione di un rituale.

4) *La prescrizione/proposta di un rituale in seduta.*

È utile fare alcune premesse:

- 1) Abbiamo già sottolineato l'utilità che il terapeuta mantenga nei riguardi del rituale un atteggiamento di: "proposta/test". Tale atteggiamento può essere a sua volta sostenuto e potenziato, da uno stato mentale di persistente accettante e creativa "curiosità" verso sé stesso e la famiglia, incline piuttosto alla connotazione positiva che al giudizio.
- 2) È necessario qui tenere ben presente la costante circolarità che lega, nella vita di ogni sistema, il pensiero e l'azione: ogni gesto nasce da un pensiero e viceversa. Entrambi inoltre possono avere funzione di metacomunicare sull'altro.

Sarà utile allora in questo quadro, richiamare quanto detto all'inizio di questo lavoro: "Il rituale è una forma di comunicazione fortemente caricata di significati simbolici..." che possiede la capacità di "*condensare*". È proprio questa caratteristica che lo rende un utile punto di riferimento, focus terapeutico, sul quale annodare il cambiamento.

Questo ci fa pensare come sia, a nostro avviso, importante che un terapeuta cerchi di legare i propri interventi a piccoli atti rituali, che possono essere costituiti, stimolati e proposti in vario modo. Ne vogliamo considerare soprattutto alcuni:

A) *Le prescrizioni ritualizzate*: in questo caso è il terapeuta che propone/prescrive una azione da compiersi nell'intervallo tra una seduta e la successiva. L'esperienza ci suggerisce che in questo caso non deve essere potentemente evidenziata l'ipotesi che sostiene tale proposta. Sarà sufficiente focalizzare, a sostegno, un solo aspetto, il più specifico possibile. Esso, può essere di due tipi:

1) *il terapeuta relativizza a sé*. È lui che chiede al paziente un piccolo gesto per capire di più. Tale modalità verrà usata soprattutto quando o il terapeuta non ha ancora chiara una ipotesi e necessita di nuove informazioni, o quando ha l'impressione che il sistema sia molto in difficoltà rispetto al cambiamento ipotizzato.

2) *Il terapeuta lo relativizza al paziente*. In questo caso egli propone di collegare ad un gesto un significato ben preciso relativo ad una ipotesi sulla vita e sul problema del paziente. Tale significato sarà scelto a seconda dei casi nel senso del cambiamento o della prescrizione del sintomo. Tale modalità, a nostro avviso, richiede, tuttavia, che vi sia stato un chiaro consenso tra paziente e terapeuta sul significato da dare alla loro relazione in quel momento. Fosse anche nel senso di un paradosso ma deve essere collegato a qualcosa di condivisibile.

B) *Il sistema inventa la sua prescrizione*: è stato estremamente interessante scoprire come la famiglia stessa fosse in grado spesso di inventare e proporre a se stessa le proprie prescrizioni ritualizzate. Ciò è stato più evidente quando in seduta abbiamo iniziato a dare più spazio alle ipotesi. Commentare, riformulare, stimolare un confronto con le idee che il sistema ci suggeriva divenne allora un'importante parte della seduta stessa. Dal punto di vista della definizione della relazione abbiamo assunto, allora, un atteggiamento assai più "conservativo" e possibilista. Mantenendo, tuttavia, una sottile ma costante propensione verso

la difesa dell'omeostasi, del sistema, abbiamo iniziato a sollecitare le famiglie con domande del tipo: "Secondo voi i vostri figli sono pronti a non star più lì ad aiutarvi? - Come potremmo convincerli?" oppure "Certo per voi è molto difficile mettervi d'accordo, ma allora come potremmo far capire a vostro figlio che avete idee così diverse?". Fu una sorpresa constatare che di fronte a questi nostri dubbi la famiglia si faceva "Terapista di sé stessa" e ideava prescrizioni ritualizzate già a suo tempo teorizzate e applicate da noi: ad esempio: "l'uscita serale" (Selvini-Palazzoli, 1986) o "giorni pari e giorni dispari" (Selvini M., 1985). Questo ci entusiasmò perché ci confermava quanto venivamo maturando sulla circolarità esistente tra mondo cognitivo e mondo pragmatico aprendo nuove prospettive alla relazione terapeutica.

- C) *La tecnica della disseminazione delle prescrizioni ritualizzate.* Abbiamo poi scoperto e sperimentato altre modalità di proporre le prescrizioni. Ci vogliamo riferire qui in particolare al "suggerimento" mediante "disseminazione". Tale modalità ci è balzata agli occhi come un ottimo strumento terapeutico quando soprattutto abbiamo cominciato a valorizzare da un lato, l'interazione non istruttiva in terapia e dall'altro il sistema dei supervisori come un elaboratore di "molte ipotesi", idee, voci, stimoli informativi, ecc.

In pratica abbiamo iniziato a proporre le prescrizioni all'interno del racconto della discussione che si era svolta in stanza di supervisione come suggerimento di questo o quell'altro collega. Constatammo che spesso alcune famiglie accoglievano il suggerimento più facilmente di quanto non avessero fatto altre di fronte a prescrizioni dirette. Questo era una conferma di quanto poteva essere utile a volte mettersi in una posizione meno direttiva per attivare l'interlocutore. Provammo allora, in questa linea, altre modalità. Ne citiamo alcune:

- Suggerire la prescrizione all'interno del racconto riguardante un'altra famiglia;

- Sugerirla parlando "come se" avessimo potuto prescriverla oppure raccontando cosa avremmo prescritto se loro fossero stati in grado di farlo;
- Presentare la prescrizione come qualcosa di per sé semplice, ma connotandola con la considerazione che ci rendevamo conto che per loro era pressoché impossibile da eseguirsi;
- Chiedere alla famiglia il permesso di dar loro alcuni suggerimenti pratici.

Questi solo alcuni dei modi di "disseminare" una prescrizione senza imporla.

UNA REGOLA GENERALE: UN GESTO MINIMO DAL GRANDE SIGNIFICATO

La prescrizione deve, a nostro avviso, essere il più breve e semplice possibile ad attuarsi. Non dimentichiamo, cioè, nell'idearla e costruirla che essa deve solo "annodare" mondo semantico e pragmatico. È quindi, la stretta connessione tra "CORNICE SEMANTICA" e "GESTO RITUALE" tra "SEGNO" e "SIMBOLO" che ne fanno la potenza. Sia che la inventiamo noi sia che la costruiamo o concordiamo assieme al/ai paziente/i è, a nostro avviso, utile che arriviamo a focalizzare un "GESTO MINIMO" o una breve sequenza di gesti che divengano il punto nodale del nuovo pattern interattivo, della nuova modalità di definire le relazioni che vogliamo introdurre.

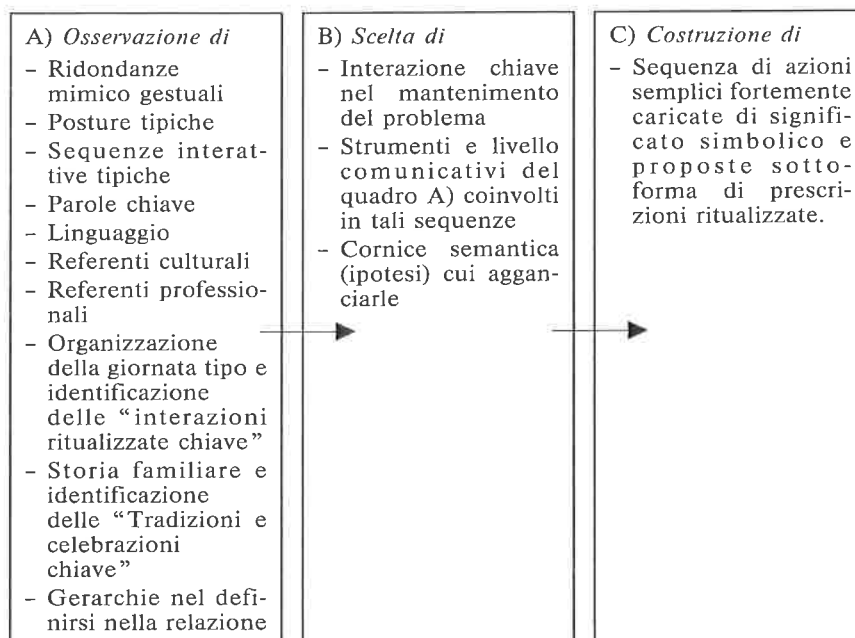
Andrà quindi "minuziosamente presentato": modalità in cui deve aver luogo, orario, ritmo di ripetizione, interventi verbali, sequenze degli interventi, persone interessate direttamente od indirettamente, gesti e azioni di tutti i componenti della famiglia.

Un ultimo suggerimento: nessuno dei componenti la famiglia in terapia deve essere lasciato fuori dall'intervento prescrittivo.

Come attori o come spettatori tutti ne devono essere coinvolti. Questa sarà reso più facile se sceglieremo momenti centrali della vita del sistema.

Riassumendo, nella Tav. I, presentiamo, la scaletta utile alla strutturazione di una prescrizione ritualizzata:

Alcune considerazioni su: I rituali e le prescrizioni ritualizzate ecc.



CONCLUSIONI

Abbiamo visto come l'osservazione della vita quotidiana delle famiglie, riveli l'esistenza al loro interno di importanti scambi comunicativi che si fondano sull'azione ritualizzata; questo ci fa capire come i rituali siano già radicati nel tessuto familiare e per questo occorra conoscerli e valorizzarli.

Nella Terapia Familiare si possono così costruire dei rituali, a partire dalle ridondanze che le famiglie stesse ci portano in terapia, in maniera che diventino delle forme potenti di cambiamento in breve tempo, permettendo a famiglie che vivono situazioni problematiche di evolvere verso nuovi equilibri.

Perché questo si realizzi, è necessario che ogni rituale sia costruito accuratamente a partire dallo stile relazionale verbale e non verbale interno alla famiglia, cui deve adattarsi.

RIASSUNTO

L'articolo evidenzia come i rituali facciano parte della vita quotidiana della famiglia e come essi, per il loro potere di condensare e di ricontestualiz-

zare aspetti simbolici di significato spesso contrastante, contribuiscono nel tempo alla costruzione dell'identità del sistema stesso.

Partendo da ciò la Terapia Familiare sistemica utilizza la prescrizione ritualizzata come potente strumento di cambiamento.

L'articolo dopo aver evidenziato i presupposti teorici del rituale ne descrive le modalità e le regole di costruzione perché esso possa diventare un valido strumento.

Parole chiave: Terapia Familiare, Prescrizione, Rituali.

SUMMARY

The article points out how rituals are part of a family everyday life and how they, being able to condense and contextualize aspects which often have a contrasting meaning, contribute in time to build up the identity of the system itself.

Hence the system family therapy makes use of the ritualized prescriptions as a powerful means of change.

After pointing out the theoretical assumptions of the ritual the article describes its modalities and construction rules so that it may become a good means of change and evolution for the family system.

Key words: Family Therapy, Descriptions, Rituals.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Bergman J.S.: "Pragmatica della terapia sistemica breve". Astrolabio, Roma, 1986.
- 2) Burbatti G., Formenti L.: "La famiglia e il suo modello". Franco Angeli, Milano, 1985.
- 3) De Shazer S.: "Chiavi per la soluzione in terapia breve". Astrolabio, Roma, 1986.
- 4) Haley J.: "Terapie non comuni". Astrolabio, Roma, 1976.
- 5) Keeney B.P.: "L'estetica del cambiamento". Astrolabio, Roma, 1985.
- 6) Reiss D.: "The working family: a reasercher's view of health in the housenold". In: *Am. J. Psychiatr.*, 139 (II), 1982.
- 7) Selvini M. (a cura di): "Cronaca di una ricerca". NIS, Roma, 1985.
- 8) Selvini-Palazzoli M.: "Perché un lungo intervallo tra le sedute". In Selvini M. (a cura di): "Cronaca di una ricerca". NIS, Roma, 1985.
- 9) Selvini-Palazzoli M.: "Verso un modello generale dei giochi psicotici nella famiglia". In: *Terapia Familiare*, 21, 7/1986.
- 10) Selvini-Palazzoli M., Boscolo L., Cecchin G., Prata G.: "Paradosso e controparadosso". Feltrinelli, Milano, 1975.
- 11) Selvini-Palazzoli M., Prata G.: "Dalla interpretazione alla prescrizione dei rituali familiari". In Selvini M. (a cura di): "Cronaca di una ricerca". NIS, Roma, 1985.
- 12) Turner V.: "The Ritual Process: Structure and Anti-structure". Aldine Publishing Co., Chicago, 1969.
- 13) Von Glasserssfeld E.: "An Introduction to radical constructivism". In P. Watzlawick (a cura di): "The Invented Reality". Norton, New York, 1984.
- 14) Wolin S.J., Bennet L.A.: "Family Rituals". In: *Family Process*, 23/1984.