

PROGRAMMA GENERALE



Società Italiana di Ricerca
e Terapia Sistemica
(SIRTS)



Hellenic Systemic Thinking &
Family Therapy Association
(HESTAFTA)



European Family Therapy Association

CONGRESSO INTERNAZIONALE

Sistemi sociali e sistemi familiari
tra crisi e sviluppo

L'approccio sistemico alle povertà

Venerdì 16 e sabato 17 ottobre 2015, h 9.00 - 18.30

Centro Congressi FAST
Piazzale Morandi, 2 - Milano

www.sirts.org

Evento patrocinato da:



ASL Milano



Città
metropolitana
di Milano



Milano



Ordine degli Psicologi della Lombardia



Ordine degli Assistenti Sociali
Consiglio Regionale della Lombardia



Associazione Italiana di Epistemologia
e Metodologia Sistemiche



Slow Medicine

Soci SIRTS e HESTAFTA: ingresso gratuito.
Quota ordinaria: € 150,00 (entro il 15 settembre); € 200,00 (dopo il 15 settembre fino a esaurimento posti).
Allievi di scuole di specializzazione e studenti: € 70,00.

INTERNATIONAL CONGRESS

**Social Systems and Family Systems
between Crisis and Development:
The Systemic Approach to the Poverties**

Milan, October 16-17, 2015

PREMESSA

La SIRTS (Società Italiana di Ricerca e Terapia Sistemica-www.sirts.org) in collaborazione con HESTAFTA (Hellenic Systemic Thinking and Family Therapy Association –www.hestafta.org) società scientifica con cui è gemellata dal novembre 2008, uscendo dal ristretto ambito delle stanze di Terapia, intende promuovere un confronto sulle forme di povertà che caratterizzano il nostro tempo. L'attuale crisi economica enfatizza il disagio provocato dalla precarietà nelle famiglie, nelle comunità, nelle organizzazioni di lavoro e nei servizi destinati alla cura e alla formazione. A partire dall'epistemologia sistemica, in integrazione con altri approcci, il Congresso intende rivolgere uno sguardo attento al tempo presente, raccogliendo esperienze che promuovano azioni di empowerment tese al raggiungimento di una maggiore giustizia, ascoltando storie che restituiscano dignità e riducano la vulnerabilità alla malattia, valorizzando interventi in differenti contesti in una prospettiva di responsabilità sociale.

Traduzione: Inglese-Italiano; Italiano-Inglese

SIRTS (Italian Society of Systemic Research and Therapy – www.sirts.org) in collaboration with HESTAFTA (Hellenic Systemic Thinking and Family Therapy Association –www.hestafta.org) scientific society with whom has been twined since 2008, coming out of the limited setting of the therapy room, aims to foster a confrontation about the forms of poverty which characterize our times. The contemporary economic crisis emphasizes the disadvantage caused by the precariousness present in families, communities, work organizations, and services regarding cure and training. Starting from Systemic Epistemology, in dialogue with other approaches, the Congress wants to direct its careful glance at the present time, gathering experiences which foster actions of empowerment meant to achieve a greater justice, listening to stories which can restore dignity and reduce vulnerability to illness, valuing interventions in different contexts in a prospective of social responsibility.

Translation: english-italian; italian-english

International Congress – “Social systems and family systems between crisis and development”

<p>Venerdì ,16 Ottobre 2015 Friday 16th, October 2015</p>	
<p>8.00 REGISTRAZIONE PARTECIPANTI REGISTRATION</p>	
<p>8.30 SESSIONE PLENARIA PLENARY SESSION</p> <p>Saluti delle Autorità – Salutations by the Authorities</p> <p>CHAIRMAN: IVA URSINI (Milano-ITA) – DISCUSSANT: FABIO BASSOLI (Modena-ITA)</p>	
<p>9,30 JENKINS, H. (London-UK): “Routes to Roots”. Lectio magistralis sulle premesse storiche, promesse e prospettive della terapia familiare sistemica dalle origini ad oggi Lectio magistralis on historical premises, promises and perspectives of systemic family therapy from the origins until today</p>	
<p>10,30 POMINI, V. (Atene-GRE) “La formazione sistemica per operatori di frontiera: un’esperienza in Grecia per affrontare la crisi” “Systemic training for frontier operators: an experience in Greece to face the crisis”</p>	
<p>11,15 SBATTELLA, F. (Milano-ITA): “Interventi sistemici tra emergenze inattese e povertà quotidiane” “Systemic interventions between unexpected emergencies and everyday poverties”</p>	
<p>12,00 BERTRANDO, P. (Milano-ITA): “Modelli teorici e condizioni materiali: l’impatto della crisi sull’approccio sistemico” “Theoretical models and material conditions: the impact of the crisis on the systemic approach”</p>	
<p>12,30 <i>Domande dal pubblico attivate da</i> MARPA CRISCIANI (Milano-ITA) <i>Questions from the public</i></p>	
<p>13.00 PAUSA PRANZO LUNCH BREAK</p>	
<p>14.00 SESSIONE POSTER POSTER SESSION</p>	
<p>14.30 SESSIONE PLENARIA PLENARY SESSION</p> <p>CHAIRMAN: VALERIA FASSI (Milano-ITA) – DISCUSSANT: FRANCESCO BRUNI (Torino-ITA)</p>	
<p>14.40 RANGONE, G., e VADILONGA, F. (Milano-ITA): “Less is more: idee sistemiche per interventi efficaci in tempo di crisi” “Less is more: systemic ideas for effective interventions in time of crisis”</p>	
<p>15.05 CARUSO, A. (Milano-ITA): “Deadline e altre strategie per preservare il diritto alla salute in tempo di crisi: esperienze di un centro privato” “Deadline and other strategies to preserve the right to health in time of crisis: experiences of a private clinical centre”</p>	
<p>15.30 PAUSA CAFFÈ COFFEE BREAK</p>	
<p>15.40 SESSIONI PARALLELE I PARALLEL SESSIONS</p>	
<p style="text-align: center;"><u>POVERTÀ COME CONTESTO</u> <u>POVERTY AS A CONTEXT</u></p> <p>CHAIRMAN: MARTINEZ, J.A. (Milano-ITA) DISCUSSANT: MOLINARI, E. (Milano-ITA)</p> <p>ROCCHIETTA, L. (Torino-ITA): “La marginalità economica e sociale: il rapporto con la dimensione psichica individuale e familiare” “Economic and social marginality: its relationship with the psychological dimension of the family and of the individual”</p> <p>PEREIRA TERCERO, R. (Bilbao-SPA): “Crisi sistemiche, economiche, sociali e familiari: gli effetti sui sottosistemi più svantaggiati” “Systemic, economical, social, and familiar crisis: the effects on the most disadvantaged subsystems”</p> <p>BERMÚDEZ FERREIRO, M.T. (MEXICALI-MEX): “Caratteristiche disfunzionali delle famiglie al confine tra USA e Mexico: risultati preliminari di una ricerca qualitativa” “Dysfunctional characteristics of families on the border between USA and Mexico: preliminary results from a qualitative research”</p> <p>MASTROPAOLO, L. (Genova-ITA): “Come non affogare nella melma della crisi: la costruzione del lavoro di rete come risorsa” “How not to drown in the crisis swamp: building network work as a resource”</p> <p>MARTINEZ, J.A., ALBUERNE M. (Puebla-MEX): “Fragilità e risorse nelle comunità rurali messicane” “Vulnerabilities and resources in Mexican rural communities”</p>	<p style="text-align: center;"><u>POVERTÀ COME EVENTO DI DISCONTINUITÀ</u> <u>POVERTY AS AN EVENT OF DISCONTINUITY</u></p> <p>CHAIRMAN: FERRARI, F. (Milano-ITA) DISCUSSANT: QUADRINO, S. (Torino-ITA)</p> <p>DARNAUD, T. (Tolosa-FRA): “L’impact familial de la maladie d’Alzheimer : l’émergence d’un modèle de résilience” “Family impact of the Alzheimer’s disease: the emergence of a resiliency model”</p> <p>URSINI, I. (Milano-IT): “Il sistema di cura degli anziani in Italia tra continuità e discontinuità: famiglia, badanti, servizi” “The system of elder care between continuity and discontinuity: family, caregivers and services”</p> <p>TOFFANETTI, D., e COSTA, G. (Milano-ITA): “Le strade di Dedalo: focusgroup con lavoratori colpiti dalla crisi nel Lodigiano” “The ways of Daedalus: focus groups with workers hit by the crisis in Lodi province”</p> <p>LINI, C. (Brescia-ITA): “Famiglia e crisi economica: la “Business Family” “Family and economic crisis: the “Business Family”</p> <p>DONINI, G. (Modena-ITA): “Modernità, narrazioni sistemiche e nuova clinica nella medicina di famiglia” “Innovation, systemic tales and new clinic in family medicine”</p>
<p>18.30 CHIUSURA SESSIONE CLOSURE OF THE SESSION</p>	

Congresso internazionale – “Sistemi sociali e sistemi familiari tra crisi e sviluppo”

Sabato, 17 Ottobre 2015 Saturday 17th, October 2015	
9.00 SESSIONE PLENARIA PLENARY SESSION	
CHAIRMAN: MAURO MARIOTTI (Modena-ITA) – DISCUSSANT: ANDREA MOSCONI (Padova-ITA)	
9,00 BORCSA, M. (Lipsia-GER) e BACIGALUPE, G. (Boston-USA): <i>“Famiglie transnazionali e terapia familiare in Europa e Stati Uniti: distanza e vicinanza nell’Era Digitale”</i> <i>“Transnational Families and Family therapy in Europe and in the USA: Distance and Closeness in the Digital Era”</i>	
10.20 PAUSA CAFFÈ COFFEE BREAK	
10,30 SESSIONI PARALLELE II PARALLEL SESSIONS II	
POVERTÀ COME ESILIO POVERTY AS AN EXILE	POVERTÀ COME PRECARIETÀ E INCERTEZZA POVERTY AS PRECARIETY AND UNCERTAINTY
CHAIRMAN: CILIBERTO, J. (Milano-ITA) DISCUSSANT: GALLI S. (Milano-ITA)	CHAIRMAN: LAPPÒNI, E. (Macerata-IT) DISCUSSANT: BIANCIARDI, M. (Torino-IT)
TARU KIVELÄ (Helsinki-FIN): <i>“Il ruolo delle ONG nella promozione dell’integrazione delle famiglie immigrate e delle donne in Finlandia”</i> <i>“The role of NGOs in promoting the integration of migrant families and women in Finland”</i>	CHARALABAKI, K. (Athens-GRE): <i>“Povertà e ricchezza esteriori ed interiori di clienti e terapeuti”</i> <i>“External and internal poverty and richness of clients and therapists”</i>
MOSCONI A., FESTA, O., e RADICH, R (Padua-ITA): <i>“Eco-famiglie: lavorare con i sistemi che operano con le povertà e con le famiglie migranti”</i> <i>“Eco-families: working with systems who operate with poverties and migrant families”</i>	MARINELLO, R. (Milan-ITA): <i>“Idee di povertà e povertà di idee”</i> <i>“Ideas of poverty and poverty of ideas”</i>
DALAI, J. (Milan-ITA): <i>“I sistemi della dignità: clinica sistemica nelle periferie milanesi”</i> <i>“The systems of dignity: systemic clinical work in Milan suburbs”</i>	GRIFONI, G. (Florence-ITA): <i>“Uomini fragili, risposte violente: come favorire il cambiamento dell’autore di violenza nelle relazioni affettive”</i> . <i>“Vulnerable men, violent responses: how to facilitate change of violence perpetrators in affective relationships”</i>
EDELSTEIN, C. (Bergamo-ITA): <i>“Famiglie network nella progettazione dell’affido”</i> <i>“Families network in projecting foster care”</i>	CANOVA, R. et al.(Bergamo-ITA): <i>“Dalla passività alla collaborazione: affrontare la povertà con la terapia multifamiliare”</i> <i>“From passivity to collaboration: coping with “poverty” through multi family therapy”</i>
13,00 PAUSA PRANZO LUNCH BREAK	
14,00-14,30: SESSIONE POSTER POSTER SESSION	
14,30 SESSIONE PLENARIA PLENARY SESSION	
CHAIRMAN: PATRIZIA FRONGIA (Milano-ITA) – DISCUSSANT: CARLA GADDI (Milano-ITA)	
14,30 TASSELLI S. (Milan-ITA): <i>“Future scenarios of the health sector and social welfare in the crisis of the Welfare”</i>	
15,00 MAJORINO, P. (Milan-ITA), Milan Municipal Councillor for Social Affairs and Health Culture <i>“The ‘Everybody’s Welfare’ Project (‘Progetto Welfare di tutti’): Route Map and planned interventions”</i> .	
15,00-17,30 TAVOLA ROTONDA: “Scenari Futuri” ROUNDTABLE: “FUTURE SCENARIOS”	
CHAIRMAN: MAURO MARIOTTI (Modena-ITA)	
PARTICIPANTI: MARIA BORCSA, Presidente EFTA; GONZALO BACIGALUPE, Presidente AFTA; KATIA CHARALABAKI, Presidente HESTAFITA; RENZO MARINELLO, Presidente SIRTIS; i 4 portavoce delle 4 Sessioni Parallele (the 4 spokesman of the 4 Parallel Sessions).	
17,30 CHIUSURA DEL CONGRESSO CLOSURE OF THE CONFERENCE	

CV dei Chairman e dei Discussant

Iva Ursini – psicologa, psicoterapeuta sistemico-relazionale, svolge attività di progettazione, realizzazione e valutazione di interventi di formazione e ricerca in ambito psico-sociale, sociosanitario e pedagogico; consulente A.I.M.A. Milano Onlus, è stata consulente terapeuta familiare ASL Milano per un decennio; socio didatta SIPPR, socio didatta e Past-President SIRTS, socio Ordinario C.I.M dell'E.F.T.A. E' stata membro della Redazione di Connessioni, edita dal CMTF di Milano per un trentennio.

Fabio Bassoli – psichiatra, psicoterapeuta sistemico-relazionale, Co-fondatore e Direttore IS CRA. E' didatta e membro del Direttivo SIRTS; è membro ordinario ed è stato Tesoriere SIPPR e Past-President A.I.M.S. Affianca all'attività di formazione presso IS CRA, l'attività clinica privata e le supervisioni per équipes di diverse strutture. E' C.T.P. e Tesoriere del Forum Europeo di mediazione.

Valeria Fassi – psicologa, psicoterapeuta presso il Servizio di psicologia Clinica per la Coppia e la *famiglia dell'U.C. di Milano, didatta SIMEF, socio ordinario e membro del Direttivo SIRTS.*

Francesco Bruni – psicologo, psicoterapeuta relazionale, didatta del Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale, Direttore dell'Istituto EMMECI di Torino, Docente di Psicologia Clinica presso l'Università del Piemonte Orientale. Svolge attività clinica, didattica e di ricerca a Torino e dirige la collana “Famiglie, psicoterapia e dintorni” presso Armando Editore.

Adàn J. Martinez – psicologo, psicoterapeuta sistemico-relazionale, socio ordinario e membro del Direttivo SIRTS in qualità di Tesoriere.

Enrico Molinari – psicologo, psicoterapeuta sistemico-relazionale, è professore ordinario di Psicologia Clinica presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano. Dirige il Laboratorio di Psicologia Clinica presso la stessa Università e il Laboratorio di Psicologia dell'Istituto Auxologico Italiano IRCCS; è membro di comitati scientifici di varie riviste specialistiche; Socio ordinario SIPPR, didatta SIRTS.

Federico Ferrari – psicologo, psicoterapeuta sistemico-relazionale, didatta presso il CMTF di Milano, socio ordinario e membro del Direttivo SIRTS. Svolge da anni attività di ricerca sui temi della socializzazione di genere e delle dinamiche dell'identità sessuale.

Silvana Quadrino – pedagoga, psicologa, psicoterapeuta e counsellor, affianca all'attività di psicoterapeuta quella di formatrice in particolare nella costruzione di una metodologia di Counselling sistemico. Si occupa di informazione sanitaria ed educazione dei cittadini. E' socia fondatrice di Slow Medicine per una cura slow “sobria, rispettosa, giusta”.

Mauro Mariotti – neuropsichiatria infantile, psicoterapeuta sistemico-relazionale è Direttore del programma scientifico I.S.C.R.A.; didatta e Past-President SIRTS, Coordinatore della Commissione di Ricerca SIPPR, membro del Direttivo T.I.C. dell'EFTA (Società Europea di Terapia Familiare).

Andrea Mosconi – medico psichiatra, Didatta del C.M.T.F è Responsabile delle sedi di Padova e Trieste. Socio ordinario EFTA e SIPPR, è didatta SIRTS ed AIMS e socio fondatore SICIS.

Jimmy Ciliberto – psicologo e psicoterapeuta sistemico relazionale, didatta del Centro Milanese di Terapia della famiglia, Coordinatore Redazionale della Rivista Connessioni, Membro del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Ricerca e Terapia Sistemica, Socio Fondatore e Membro del Consiglio Direttivo della Società Italiana per lo Studio delle Identità Sessuali. Da anni approfondisce specificamente l'interesse per tre ambiti: le psicosi, il benessere psico-sociale dei minori in situazione di svantaggio, le identità sessuali.

Susanna Galli – Responsabile Servizio Formazione Settore Welfare, terzo settore e sostegno disabilità e fragilità - Area Promozione e coordinamento dello sviluppo economico e sociale, Città Metropolitana di Milano.

Elio Lapponi – neuropsichiatria infantile presso il Servizio Sanitario Nazionale dell'ASL di Macerata, psicoterapeuta relazionale, didatta e membro del Direttivo SIRTS; svolge da molti anni attività clinica privatamente e formazione e supervisione per Equipe di varie Istituzioni.

Marco Bianciardi – psicologo, psicoterapeuta sistemico-relazionale, Direttore e Responsabile scientifico dell'Associazione Episteme, Responsabile della didattica dei Corsi di specializzazione in psicoterapia sistemico-relazionale del CMTF, sede di Torino. E autore di diversi articoli su riviste scientifiche e co-autore e curatore di libri, alcuni dei quali tradotti in spagnolo.

Patrizia Frongia – psicologa, psicoterapeuta sistemico-relazionale, dottore di Ricerca in Psichiatria e Scienze Relazionali a Milano; è socio ordinario e membro del Direttivo in qualità di segretaria SIRTS, membro del Direttivo SIA.

Carla Gaddi – psicologa, psicoterapeuta, esperta in consulenza e formazione in ambito sanitario e socio sanitario.

CV of Coordinators and Discussants

Iva Ursini – psychologist, systemic-relational psychotherapist, she works on the planning, put into practice, and evaluation of training and research programs in the psycho-social, health care, and educational fields. She is a consultant for AIMA-Milano n.p.o., and was family therapy consultant at Milan ASL for ten years. SIRTS and SIPPR Training Member, she is SIRTS Past-President, and EFTA CIM ordinary member. For over thirty years she has been part of the Editorial Board of *Connessioni*, journal of CMTF.

Fabio Bassoli – psychiatrist, systemic-relational psychotherapist, co-founder and Director of ISCRA. He is SIRTS Ordinary, Teaching and Directive Board Member; he is SIPPR Ordinary Member and has been his Treasurer and is also AIMS Past President. Besides the training activity at ISCRA, he carries out clinical private practice and equipe supervisions. He is a technical consultant and Treasurer of the European Family Mediation Forum.

Valeria Fassi – psychologist, psychotherapist at Catholic University's Clinical Psychology Service, SIMEF Teaching Member, SIRTS Ordinary and Directive Board member.

Francesco Bruni – psychologist, relational psychotherapist, teacher at Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale, Director EMMECI Institute in Torino, Lecturer of Clinical Psychology at Università del Piemonte Orientale. He carries out clinical, research and training activities, and he is the Editor in Chief of Armando Editore's collection “Famiglie, psicoterapie e dintorni”.

Adàn J. Martinez – psychologist and systemic-relational psychotherapist, he is SIRTS Directive Board member and Treasurer.

Enrico Molinari – psychologist, systemic-relational psychotherapist, he is full professor of Clinical Psychology at Milan *Università Cattolica del Sacro Cuore*. He directs the Clinical Psychology Lab at the same university and the Psychology Lab at the *Istituto Auxologico Italiano* IRCSS. He is a member of several scientific committees of specialist journals. He is SIPPR Ordinary Member, and SIRTS Training Member.

Federico Ferrari – psychologist, systemic relational psychotherapist, collaborator of the Milan Centre of Family Therapy, SIRTS Ordinary and Directive Board member. He has been carrying out, for many years, research activities about lgb parenting and sexual identity dynamics.

Silvana Quadrino – pedagogist, psychologist, psychotherapist and counsellor, she works as a trainer in systemic counselling methodology. Co-founder of the Turin Change Institute school of counselling, she works in citizens' health information and education. She is a founding member of Slow Medicine promoting a “sober, respectful, and fair” care.

Mauro Mariotti – child psychiatrist, systemic-relational psychotherapist, he is the Director of ISCRA scientific program. Trainer and SIRTS Past-President, Coordinator of the SIPPR Committee on Research, he is a member of the TIC Directive Board of EFTA.

Andrea Mosconi – MD and psychiatrist, CMTF trainer, he is the Director of Padua and Trieste CMTF schools. EFTA and SIPPR Ordinary Member, he is a SIRTS and AIMS Teaching Member and at, and a founder member of SICIS.

Jimmy Ciliberto – psychologist and systemic relational psychotherapist, collaborator of the Milan Center of Family Therapy, Editor in Chief of *Connessioni*, SIRTS Directive Board Member, Founder Affiliate and Directive Board Member of the Italian Psychotherapy Society for the Study of the Sexual Identities (SIPSIS). He has been deepening his interests, for years, in three areas: psychosis, disadvantaged minors' psychosocial wellbeing, sexual identities.

Susanna Galli – Responsible of the Training Unit in the Welfare Sector, third sector and support to disabilities and frailties – Area promotion and Coordination of the economic and social development, Milan Metropolitan City.

Elio Laponi – child psychiatrist at the Macerata ASL (local healthcare enterprise) of the National Healthcare Service, relational psychotherapist, SIRTS Ordinary, Training and Directive Board Member; for many years he has been working in private practice as a clinical, a teacher and a supervisor.

Marco Bianciardi – psychologist, systemic relational psychotherapist, Director and Scientific Responsible of the Association Episteme, Responsible of the systemic relational psychotherapy training in Torino's CMTF-branch. He is author of several articles published in scientific journals, co-author and editor of different books, some of which have been translated into Spanish.

Patrizia Frongia – psychologist, systemic-relational psychotherapist, PhD in Psychiatry and Relational Sciences; SIRTS Ordinary and Directive Board member as Secretary, SIA Board Member.

Carla Gaddi – psychologist, psychotherapist, expert in consultation and training in health and social sectors.

Abstract e CV dei relatori Abstracts and speakers' CVs

VENERDÌ 16 OTTOBRE
FRIDAY 16TH, OCTOBER

MATTINA:
MORNING:

SESSIONE PLENARIA
PLENARY SESSION

Hugh Jenkins PhD

Psicoterapeuta individuale, della coppia, della famiglia, membro dell'ITF e dell'Associazione Britannica di Terapia Familiare e Sistemica, è stato Presidente della Società di Terapia Familiare del Regno Unito dal 1982 al 1985. E' docente presso varie Università inglesi ed è formatore in programmi post-lauream in diversi contesti culturali (Ungheria, Romania, Norvegia, Singapore). Dottore di ricerca presso il Goldsmiths College University of London è stato insignito della Medaglia dall'Associazione Ungherese di Terapia Familiare.

Individual, couple and family psychotherapist, ITF and British Association of Family Therapy member, he was President of the UK Family Therapy Association from 1982 until 1985. He teaches at several British universities and he is also a trainer in post-graduation programs abroad (Hungary, Romania, Norway, Singapore). PhD at Goldsmiths College University of London, he has been awarded by the Hungarian Family Therapy Association

La strada verso le origini

Parte dell'eccitazione degli anni '70 per la nascente disciplina della Terapia Familiare, oggi spesso intesa come Terapia Sistemica, era che finalmente avevamo un modo di pensare al lavoro con famiglie multiproblematiche che prima sembravano spesso irraggiungibili dal punto di vista terapeutico. Salvador Minuchin e colleghi hanno dato speranza nel lavoro con le famiglie dei bassifondi, mentre Virginia Satir ci ha invitato ad impegnarci senza pretese. I terapeuti dovevano imparare la lingua di coloro con cui lavoravano, non aspettarsi che fossero loro ad imparare la nostra.

Abbiamo seguito Andrew Ferber e siamo usciti fuori dagli studi: abbiamo lavorato a casa delle persone e in altri contesti, abbiamo aperto le menti alle reti sociali e culturali, lasciando la nostra comunità dietro di noi per lavorare con altri. Abbiamo aperto le menti ad altri modi di comprendere la “follia” con Carl Whitaker e R.D. Laing. Siamo entrati a far parte del sistema osservante. Abbiamo digerito le implicazioni della cibernetica di secondo ordine dietro invito di Lynn Hoffman ad unirci alla danza.

Abbiamo mantenuto tutte queste promesse? O siamo stati ingenui nelle nostre aspettative? In questa presentazione tratterò le nostre “strade verso le origini”, rifletterò sulla mia carriera di lavoro con coloro che spesso non sono raggiunti dai servizi clinici di massa, condividerò alcune esperienze della pratica corrente su cui riflettere. Ma soprattutto chiederò “Possiamo riscoprire quella speranza?” “Hanno ancora importanza le nostre origini?”

Routes to Roots

Part of the excitement of the 1970s in the merging discipline of Family Therapy, now often thought of as Systemic Therapy, was that we now had ways to think about and work with multiply disadvantaged families previously often felt to be unreachable in a therapeutic way. Salvador Minuchin and colleagues offered hope to work with Families of the Slums, while Virginia Satir invited us to engage without pretence. Therapists were to learn the language of those they worked with; not expect them to learn ours. We followed Andrew Ferber and stepped outside the office; we worked in people's homes and other environments; we opened out minds to social and cultural networks, leaving our community behind to work with others'. We opened out minds to other ways to understand 'madness' with Carl Whitaker and R. D. Laing. Now we were part of the observing system. We digested the implications of second order cybernetics as we were invited by Lynn Hoffman to join the dance.

Have we delivered on all this promise? Or were we naïve in our expectations?

In this presentation I will; track our 'routes to our roots'; reflect on my career working with those often not reached by mainstream clinical services; share some sobering experiences of current practice. Most importantly, I will ask; 'Can we rediscover that hope?' 'Do our roots still have relevance?'

Valeria Pomini

Psicologa, psicoterapeuta sistemico-relazionale, Ricercatrice presso la Clinica Psichiatrica dell'Università di Atene, Past-Presidente HESTAFTA (Hellenic Systemic Thinking and Family Therapy Association).

Psychologist, systemic-relational psychotherapist, she is a Researcher at Athens University Psychiatric Clinic, and HESTAFTA Past-President.

Formazione sistemica per operatori “di frontiera”: un'esperienza in Grecia per affrontare la crisi

Il Programma di Educazione Permanente (PEP) “Introduzione all’approccio sistemico e agli interventi di tipo familiare nei servizi per la salute mentale” è stato realizzato nel periodo Settembre 2011 – Agosto 2014 dalla Hellenic Systemic Thinking & Family Therapy Association (HESTAFTA) con il supporto economico della “Stavros Niarchos” Foundation (SNF) all’interno del programma “Child Mental Health” coordinato dal Master in “International Medicine – Health Crises Management” dell’Università di Atene. Il PEP era rivolto a operatori della salute mentale che lavorano nelle regioni periferiche e insulari della Grecia, dove non esistono opportunità di formazione e/o supervisione. Uno dei principali obiettivi del PEP consisteva nel miglioramento delle prestazioni offerte dagli operatori dei servizi psicosociali rivolti a bambini, adolescenti e alle loro famiglie. Al programma hanno partecipato 24 operatori (11 psicologi, 5 assistenti sociali, 4 neuropsichiatri infantili, 3 infermieri, 1 visitatrice domiciliare) provenienti da diverse regioni e diverse tipologie di servizi socio-sanitari. E' noto che gli interventi di tipo familiare possono essere efficaci ad un costo minore, affrontare contemporaneamente diverse problematiche all’interno della stessa famiglia, combattere la cronicità, incrementare la resilienza e la connessione del sistema familiare alla comunità di appartenenza attraverso un lavoro di rete. Questi aspetti si rivelano prioritari considerando le conseguenze della crisi economica che la Grecia sta vivendo nel corso degli ultimi cinque anni, con i conseguenti tagli alla spesa sociosanitaria. La presentazione si focalizzerà sulla descrizione della struttura del PEP, degli strumenti di valutazione interna ed esterna, dei risultati alla fine del programma e al follow-up di un anno.

Systemic education for “frontier” mental health professionals: an experience in Greece facing the economic crisis

The Continuing Professional Development (CPD) course, titled ‘Introduction to the Systemic Approach and to Family-oriented Interventions’ has been run during the period September 2011 – August 2014 by the Hellenic Systemic Thinking and Family Therapy Association (HESTAFTA) under a grant from the “Stavros Niarchos” Foundation (SNF), and under the general supervision of a directing committee from the MSc course in International Medicine and Health Crisis Management of the Medical School, University of Athens. The unique aspect of the CPD course is that the trainees were mental health professionals recruited from public sector mental health services solely from suburban, rural or island regions of Greece, where professionals generally have less chance of getting structured training in psychotherapeutic interventions and/or supervision. Main goal of the course was to improve the quality of mental health services for children, adolescents and their families, aiming at reducing the impact of the economic crisis on their mental health. All of 24 trainees who attended the course were licensed professionals with backgrounds in psychology (11), child psychiatry (4), social work (5), nursing (3) and health visiting (1), coming from different geographical regions of Greece and different typology of mental health services. Family-based psycho-social interventions have been showed to be effective for a range of mental health problems in children and adolescents. Furthermore, family-based treatment can effectively address multi-problematic families, enhancing family resilience and encouraging connection with the community network. These and other aspects have been a priority, due to the economic crisis affecting Greece during the last five years and the consequent financial restrictions to the Health National System, particularly those regarding the mental health sector. The presentation will focus on the CPD course description, the instruments and process of internal and external evaluation, the results at the end of the course and at one-year follow-up.

Fabio Sbattella

Psicologo e psicoterapeuta didatta IDIPSI, è responsabile dell’Unità di ricerca in Psicologia dell’Emergenza dell’Università Cattolica di Milano, Università presso cui è docente di Psicologia Clinica. Si occupa di situazioni in cui la mente personale e comunitaria è minacciata da eventi avversi, improvvisi e altamente trasformativi. È anche Presidente della Federazione Italiana “Psicologi per i Popoli”. Ha coordinato sul campo interventi psicosociali legati a eventi catastrofici in Molise, Abruzzo, Emilia, Sri Lanka, Haiti, Salvador, Russia e Kosovo. E' autore di molti contributi scientifici e ha tenuto seminari in Italia e all'estero.

Psychologist and trainer psychotherapist, he is a professor and a researcher at the Psychology and Educational Sciences faculties of Università Cattolica of Milan. He deals with situations where psychological development is menaced or interrupted by adverse events, and abrupt or potentially pathological occurrences. He is in charge of the

International Congress – “Social systems and family systems between crisis and development”

Psychology of Emergency and Humanitarian Intervention Research Unit. He is also President of the Italian Federation “Psicologi per i Popoli”. As a psychotherapist, he has coordinated on the field specialist teams in interventions supporting minors and families after earthquakes: in Molise (2002) and in Haiti (2012). He is author of several scientific contributions and he has conducted seminars in Italy and abroad.

Interventi sistemici tra emergenze inattese e povertà quotidiane

La teoria generale dei sistemi offre contributi cruciali alla comprensione dei cambiamenti improvvisi e catastrofici. In queste situazioni complesse anche la mente vacilla, insieme all'ambiente. Per questo, la psicologia dell'emergenza ha chiarito, negli ultimi dieci anni, l'importanza di includere competenze psicosociali nelle azioni di soccorso e ripristino. In particolare, la relazione presenta alcuni interventi psicosociali, realizzati in Italia e all'estero. Viene evidenziata l'importanza di uno sguardo sistemico per gestire la complessità di queste situazioni. La necessità di collaborare con professionisti di ambiti differenti rende particolarmente adatto l'approccio sistemico in questi contesti.

Systemic interventions, unexpected emergencies and poverty

Systems theory provides crucial contributions to understand sudden and catastrophic changes. In these complex situations trembles also the mind, with the environment. Emergency psychology has clarified, in the past decade, the importance of including psychosocial skills in the rescue and recovery actions. In particular, the speech introduces some psychosocial interventions, realized in Italy and abroad. The importance of a systemic vision to manage the complexity of these situations is underlined. The need to collaborate with professionals from different fields makes it particularly suitable for the systemic approach in these contexts.

Riferimenti bibliografici

F. Sbattella (2009) Manuale di Psicologia dell'emergenza, Franco Angeli, Milano.
F. Sbattella, Tettamanzi (2013) Fondamenti di Psicologia dell'emergenza, Franco Angeli, Milano.

Paolo Bertrando

Psichiatra e psicoterapeuta sistemico-relazionale, svolge seminari ed attività di formazione e supervisione presso scuole di psicoterapia e clinica in Italia e in diversi Paesi del mondo. Ha pubblicato diversi articoli su riviste scientifiche soprattutto sulla psicoterapia sistemica ed è autore, co-autore e curatore di diversi libri, alcuni dei quali tradotti in inglese e spagnolo. È Direttore della Scuola Sistemico-Dialogica di Bergamo

Psychiatrist and systemic-relational psychotherapist, he carries out seminars and training-supervisions in several psychotherapy training courses, in Italy and abroad. He has published, as well, several articles in scientific journals, mainly about systemic psychotherapy; he is also author, co-author and editor of different books, some of which have been translated into English and Spanish. He is the Director of the Systemic-Dialogical School in Bergamo.

Modelli teorici e condizioni materiali: impatto della crisi sull'approccio sistemico

Negli anni recenti, le teorie sistemiche sono state caratterizzate da una prevalenza del postmoderno e del costruzionismo sociale, con una sostanziale identificazione tra terapia e cambiamento di linguaggio o narrazione, ben sintetizzata dal motto di Harry Goolishian, “Everything is language”. La ri-narrazione di sé e delle proprie relazioni prometteva la possibilità di un cambiamento puramente narrativo e discorsivo, in cui ogni problema poteva essere dissolto, più che risolto. L'attuale crisi globale, che sta mostrando un impatto poderoso sulle famiglie, oltre che sulle strutture economiche, rende necessario non solo un cambiamento pragmatico, di tecniche e di modalità di intervento, ma anche di un cambiamento di paradigmi teorici. Teorie fondate sulla totipotenza dei pazienti (e quindi, per traslato, dei terapeuti) non sembrano più in grado di contestare un'attività del terapeuta adatta ai tempi. La sfida attuale è quella di costruire modelli che aderiscano ad un realismo non ingenuo, accogliendo insieme la necessità di fare i conti con realtà dure e non modificabili, e allo stesso tempo salvino quegli spazi di libertà, creatività, resilienza e attenzione alle risorse che sono da sempre patrimonio dell'approccio sistemico. La relazione prospetta alcune possibili evoluzioni del modello, che permettano di accogliere e rilanciare questa sfida.

Theoretical models and material conditions: the economical crisis and the systemic approach

In recent years, systemic theories have been characterized by the prevalence of postmodern and social constructionist thinking. The action of therapy has been, consequently, identified with linguistic or narrative change, as synthesized by Harry Goolishian

Congresso internazionale – “Sistemi sociali e sistemi familiari tra crisi e sviluppo”

well-known phrase, “Everything is language”. The re-narration of oneself promised the possibility of a purely narrative and discursive change, where any problem could be dis-solved, rather than solved.

The present global crisis, with its powerful impact on families, as well as economical structures, requires a mandatory change not only on the pragmatic level (.ie., clinical techniques and practical principles), but also on the paradigmatic theoretical level. So far, both systemic and narrative theories have been grounded on the idea of a kind of “omnipotence” of clients (and, by implication, of therapists): any client has the possibility and the strength to reach any goal, if only we remove obstacles standing between her and her self-realization. Today, the restrictions imposed by the economy deny such assumptions: there are limits to what one can achieve. The present-day challenges is to create models that prospect a non-naive realism, at the same time accepting the necessity of accounting for hard and inalterable realities, and maintaining those spaces devoted to freedom, creativity, and reliance, that still represent the most relevant heritage of systemic approaches.

This presentation will prospect some possible evolutions of the models, which can allow us to accept and endure such challenges.

POMERIGGIO:

AFTERNOON:

SESSIONE PLENARIA

PLENARY SESSION

Gloriana Rangone

Psicologa, psicoterapeutasistemico-relazionale, co-direttore della Scuola di psicoterapia IRIS (Mi),fondatrice e didatta ICOS, Coordinatrice scientifica C.T.A.; socio ordinario e didatta SIRTS.

Psychologist, systemic-relational psychotherapist, co-director of IRIS Psychotherapy School (Milan), founder and trainer ICOS, she is CTA scientific coordinator and SIRTS Ordinary and Training member.

Francesco Vadilonga

Psicologo, psicoterapeuta familiare, co-direttore della Scuola di Psicoterapia I.R.I.S., Responsabile C.T.A. socio ordinario e didatta SIRTS.

Psychologist, family therapist, co-director of IRIS Psychotherapy School, Chief of CTA, he is SIRTS Ordinary and Training Member

Less is more: idee sistemiche per interventi efficaci in tempo di crisi

L'attuale contesto socio economico è caratterizzato da sempre minori risorse disponibili per il welfare. I terapeuti sistemici, in piena coerenza con le loro premesse, sono chiamati ad accettare la sfida di costruire interventi al tempo stesso brevi ed efficaci, in grado di valorizzare le risorse insite negli individui, nelle famiglie e nelle reti naturali.

Il contributo presenterà alcuni interventi aventi questi requisiti, messi a punto e sperimentati dal Centro di Terapia dell'Adolescenza. Questi interventi coniugano l'ottica sistemica con la teoria dell'attaccamento e sono indirizzati a sostenere e incrementare la genitorialità positiva in alcune categorie a rischio. L'obiettivo è sia di evitare il costituirsi di situazioni di danno per i bambini sia di facilitarne la risoluzione quando il problema è già conclamato.

Less is more: systemic ideas for effective interventions in time of crisis

The current socioeconomic context is characterized by decreasing resources available for the welfare. The systemic therapists, according to their premises, must accept the challenge of modelling short and effective treatments at the same time, being able to valorize resources in patients, in their families and in their relational contexts.

Some interventions, planned and tested by CTA – Centro di Terapia dell'Adolescenza, will be discussed. These treatments combine the systemic approach and the attachment theory, and are focused on supporting and incrementing the positive parenting skills in some risk situations. The goal of the treatments is both to avoid prejudice for the children and to solve problems when the damage has been done.

References

- Juffer F., Bakermans-Kranenburg M.J. and van IJzendoorn M. (2007). *Promoting Positive Parenting: An Attachment-Based Intervention*. New York: Lawrence Erlbaum.
- Lombardi S., Visconti A., Agnetti G., Vadilonga F. (2014) Il sostegno alla genitorialità fragile: un modello di prevenzione rivolto a genitori con problemi di salute mentale.. *Minorigiustizia*, 4: 263-276

Antonio Caruso

Psicologo, psicoterapeuta ad indirizzo sistemico socio-costruzionista, esperto in sessuologia fondatore del Centro Panta Rei a Milano; è Direttore della Scuola di specializzazione in psicoterapia sistemica e socio-costruzionista; si occupa di formazione, clinica e gestione dei servizi. E' stato per anni didatta presso il C.M.T.F ed è socio di Società Scientifiche nazionali e internazionali.

Psychologist, systemic socio-constructionist psychotherapist, specialist in sexology, founder of Panta Rei Center in Milano, Director of the Systemic Socio-Constructionist psychotherapy training. He carries out training, clinical and service management activities. He has been teaching many years at CMTF and he is member of National and International Scientific Associations

Deadline e altre strategie per preservare il diritto alla salute in tempo di crisi: le esperienze di un centro privato.

Un centro clinico privato tiene in considerazione elementi di qualità delle prestazioni, elementi di economia (costi e fatturato), elementi di mission. Forse sentiamo come psicoterapeuti più intensamente il tema della qualità e quello della mission ma in periodo di crisi potremmo avvertire come più pressante proprio quello economico. Nella nostra esperienza i pazienti portano in terapia questo tema principalmente in due modalità. Come limite al poter sostenere i costi della terapia e come tema di stress economico/lavorativo.

La nostra strategia ormai da anni, complice anche l'esperienza maturata in vent'anni di attività nella sanità pubblica ed altrettanti nel lavoro di supervisione nei servizi sociali, è stata quella di trovare cambiamenti sia nelle modalità di conduzione della seduta di psicoterapia e dello svolgimento del progetto terapeutico sia nel discernere con più attenzione "situazioni" da intervento breve da quelle che necessitano comunque di un trattamento prolungato.

Durante l'intervento verranno presentate alcune delle peculiarità del modello di lavoro clinico del Centro che maggiormente diventano elementi di "resilienza" agli effetti della crisi economica, per il mantenimento di qualità ed efficacia di cura.

In particolare si rifletterà sull'uso della Deadline e di pratiche emotivamente attivanti, sull'uso di azioni congiunte in terapia.

Deadline and other strategies to keep the right to health in times of crisis: experiences of a private centre.

A private clinical centre takes into account elements of performance quality, mission and economy (costs and turnovers). Maybe, as psychotherapists, we give more importance to the first two issues, but in times of crisis the economical issue might be felt as the most urgent. According to our personal experience our patients usually point out this topic in therapy in two different ways: expressing their limited possibility of incur the therapy's costs and revealing that as a source of financial and work-related stress. Thanks to the twenty-years-old activity in public health and in supervision of social services, making changes both in the way in which we lead the therapy session and the therapy project and in the attempt to distinguish more carefully brief intervention situations from those that require long-term intervention has been our strategy for years. During the speech they will present some of those characteristics of our centre's clinical work model that more than the others are made resilience elements for the maintenance of treatment quality and efficiency by the economic crisis. In detail we will discuss the use of Deadline, of emotional activating practices and of joint actions in therapy.

**SESSIONI PARALLELE I
PARALLEL SESSION I**

**POVERTÀ COME CONTESTO
POVERTY AS A CONTEXT**

Laura Rocchietta Tofani

Psicologa, psicoterapeuta sistemica, con specializzazione in Terapia strutturale e strategica presso il Colorado Institute for Marriage and Family Therapy (USA). E' supervisore nella metodica d'intervento EMDR specifica per le situazioni post-traumatiche e da traumi gravi dell'attaccamento. Lavora come psicologa presso l'ASL TO 4 di Ivrea (TO) e svolge attività libero professionale di psicoterapia individuale e familiare. All'attività clinica affianca l'attività didattica con seminari presso varie Scuole di specializzazione in psicoterapia e relazioni in Congressi nazionali e internazionali. E' autrice e co-autrice di libri ed articoli in Riviste scientifiche nazionali e internazionali.

Congresso internazionale – “Sistemi sociali e sistemi familiari tra crisi e sviluppo”

Psychologist, systemic psychotherapist, she attended several other trainings: among these the structural and strategic one at Colorado Institute for Marriage and Family Therapy, and the first and second level of EMDR, also applied to children in post-traumatic situations. For years she has been a psychologist at Ivrea ASL “Torino 4”, where she also works with individuals, couples and families in psychotherapy intra-moenia private practice. She also works as a teacher conducting seminars at several psychotherapy schools and giving speeches in national and international congresses. She is author and co-author of books and articles in national and international scientific journals

Marginalità economica e sociale: il rapporto circolare con la dimensione psichica familiare e individuale

La crisi economica globale porta a squilibri con aumento della povertà anche presso la classe media (le nuove povertà), a ciò si affiancano trasformazioni nelle forme tradizionali croniche di disagio economico e sociale. Da un lato la ricerca sulla povertà indica che la povertà cronica combinata con fattori psicosociali disturbati genera stress e crisi di vita che possono far precipitare problemi psicologici e psichiatrici. Dall'altro lato, in modo circolare, tra i meccanismi e le dinamiche che intervengono appunto nello scivolare nel disagio materiale, o nel permanere in esso, abbiamo proprio il malessere psicologico/psichiatrico. Ai fini di un approccio costruttivo, il terapeuta deve quindi affrontare l'aspetto dello svantaggio economico valutando l'impatto relativo degli effetti della povertà materiale e quello degli effetti di relazioni e funzionamenti personali disfunzionali. Vengono analizzati in modo articolato diversi aspetti: tra questi l'esperienza emozionale soggettiva della deprivazione materiale, le variabili che mediano tra le condizioni psichiche individuali e familiari e la condizione socio-economica, i fattori di resilienza che permettono di tollerare o di uscire da certe condizioni di marginalità e infine l'intreccio tra questi vari fattori.

METODO: Per l'analisi di tali aspetti si farà riferimento alla ricerca recente, specie di area americana, alla letteratura sul rapporto tra deprivazione di risorse e impatto sugli schemi di lettura della realtà e sulla trasmissione intergenerazionale dei tipi di adattamento. Si considereranno anche gli elementi che provengono dal lavoro terapeutico in un Servizio di Neuropsichiatria Infantile, con forme di intervento basate su stimolare la resilienza.

Vengono considerati sia aspetti teorici, sia dati dalla ricerca che prospettive sul trattamento.

RISULTATI: Dall'analisi effettuata vengono ricavati elementi-chiave, che il terapeuta deve valutare in modo integrato, e vengono forniti spunti per individuare i pattern di maggior rischio ma soprattutto le variabili di mediazione tra il disagio economico materiale e gli adattamenti di vita. Su questi elementi è utile basare il lavoro terapeutico perché ci siano efficacia ed efficienza nel percorso di aiuto.

CONCLUSIONE: I rischi più gravi, in accordo con la teoria sistemica, si rilevano quando c'è compresenza di problemi in più sistemi di vita di un individuo, dato il sovraccarico di stress o elementi traumatici.

Il terapeuta sistemico dovrà avere rispetto per specifiche forme inusuali di adattamento o dolorose forme di disadattamento, ma soprattutto stimolare la capacità di coping di fronte alle avversità e riconoscere/ stimolare le competenze.

Economical and social marginality: its circular relationship with individual and family psychological functioning

The global economic crisis is having an impact on the number of families facing persistent economic stress. Some families belonging to the middle class have lost their status, thus becoming a new sub-group affected by poverty (the “new” poverty). At the same time we witness to modifications of traditional aspects of chronic social disadvantage. On one side a body of research relates to poverty indicating that low income combined with disrupted psycho-sociological factors generate the stress and life crisis that put people at risk and may precipitate psychological/psychiatric problems. On the other side, among the mechanisms determining a downward mobility into poverty, and the inability to move out of poverty, we have psychological/psychiatric disorders and serious family dysfunctions.

In order to work toward progressive solutions, psychotherapists have to face these aspects of human experience comparing estimates of the effects of material poverty to the estimates of the effects of psychological/relational stress. Crucial aspects will be considered, among which the subjective emotional experience of poverty, variables mediating among individual and family psychological conditions and the socio-economic situation, the resiliency allowing to sustain poverty and marginality or even to escape from these conditions, finally the interweave among all these factors.

METHOD: *The above aspects will be analyzed referring to the literature dealing with the influence of resource deprivation on adaptation to reality as well as to the literature on intergenerational patterns in passing down psychosocial problems. The analysis will also consider data deriving from clinical systemic interventions in a Neuropsychiatric Unit for Children and Adolescents, with therapy based on developing resilience. Theoretical aspects, data from research and perspectives on treatment are therefore considered.*

RESULTS: *The analysis will help to find key elements that the therapist has to consider in an interconnected way. Ideas are proposed to detect the most dysfunctional patterns connected to the worst dangers and to underline mediating variables between poverty and psychosocial adjustment. Therapy can usefully consider these elements and the importance to develop protective factors to obtain efficacy and efficiency during the therapeutic intervention.*

CONCLUSIONS: *According to the systemic approach, worst risks are related to situations with problems in various sub-systems, given the abundance of stress and traumatic components. The systemic therapist must be respectful of unusual and painful situations of adaptation to reality but, above all, able to stimulate coping with adversities and useful competences.*

References Marisa Malagoli Togliatti, Laura Rocchietta Tofani (2002), “Famiglie multiproblematiche. Dall'analisi all'intervento su un sistema complesso”, Carocci Editore, Roma.

World Health Organization (2009), “Mental health, resilience and inequalities”, Regional Office for Europe, Copenhagen.

International Congress – “Social systems and family systems between crisis and development”

Roberto Pereira Tercero

Psichiatra, psicoterapeuta familiare, Direttore della Scuola di Terapia Familiare Vasco Navarra (EVNTF), supervisore e docente accreditato dalla Federazione Spagnola di Terapia Familiare (FEATE). E' Direttore dell'Unità basco Health Service e della specializzazione in Terapia Familiare presso l'Università di Deusto; vice-Presidente della Rete europea e dell'America Latina delle scuole sistemiche “Relates”, co-direttore della rivista “Redes”, è autore di numerosi articoli legati alla violenza Filio-Parental.

Psychiatrist, family therapist, Director of the Vasco Navarra Family Therapy School (EVNTF), he is a supervisor and a teacher accredited by the Spanish Family Therapy Federation (FEATE). He is the Director of the Santurce Mental Health Unit of the Osakidetza (Basque Health Service), and of the Family Therapy post graduate program of Deusto University. Vice-President of European and Latin American Network of Family Therapy Schools “Redes”, he is the author of several articles about the filio-parental violence.

Gli effetti dell'attuale crisi sistemica sociale e familiare nei gruppi sociali più deboli.

La crisi economica che sta soffrendo la maggior parte dell'Europa -e alcuni paesi in particolare del "mondo occidentale" - è stato etichettata come "crisi sistemica".

Che cosa si intende con questo termine? Una crisi di tale entità che produce profondi cambiamenti nel modo di intendere e fare le cose, nel modo in cui vediamo il mondo.

Si verificano profondi cambiamenti nelle regole che governano l'economia e nel ruolo svolto dai suoi membri, cioè tutti noi.

Secondo alcuni autori, queste crisi sono di tale importanza che negli ultimi 2000 anni ce ne sono state 17. L'ultimo dei '29, questa sarebbe la 18esima.

La situazione di crisi non è molto diversa da quella in cui si trovano i sistemi familiari di fronte alle crisi nel corso della vita - prevedibili e imprevedibili - durante il loro ciclo di vita. Pertanto, potremmo usare la metodologia che applichiamo alle famiglie per discutere questa crisi economica sistemica.

Dobbiamo ricordare che stiamo parlando, per usare la terminologia di Murray-Parkes, di "transizioni psicosociali" crisi sufficientemente importanti per cambiare radicalmente la nostra visione del mondo, una grave crisi potenzialmente "traumatica". Quale metodo utilizziamo per il trattamento delle famiglie di fronte ad una crisi? Le aiutano ad adattarsi alla situazione in cui il sistema è stato modificato in modo approfondito, affrontando le regole disfunzionali che bloccano i cambiamenti adattativi e garantendo che nessun membro del sistema familiare sia particolarmente colpito durante il processo di transizione.

Sta succedendo questo in questa crisi economica sistemica? I "terapeuti" stanno lavorando per ottenere che la crisi passi facilitando cambiamenti adattativi necessari e garantendo che nessun sottosistema sia particolarmente colpito in questo processo? Sembra che non sia così. Aldilà del fatto che i cambiamenti nelle regole e nei ruoli siano o non siano appropriati -cosa che io mi trovo non in grado di giudicare- non sembra che tutti i membri potranno evitare di esserne colpiti. Quello che stiamo vedendo è che alcuni sottosistemi alcuni gruppi sociali, soffrono più intensamente non solo l'effetto della crisi, ma le tentate soluzioni.

Ne citiamo due:

- I giovani, il cui tasso di disoccupazione in paesi come la Spagna raggiunge il 50%

- Gli strati sociali più svantaggiati, la cui capacità economica e la cui salute si è deteriorata in modo significativo.

Dall'osservatorio rappresentato da un Centro di salute mentale di comunità, si descriveranno gli effetti della crisi sulla salute mentale negli ultimi anni, analizzando il "paradosso della certificazione di disabilità", così come i cambiamenti della domanda d'aiuto per problematiche prima considerate di "vita quotidiana", o nei rapporti di coppia.

The effects of the current economic, social, and family systemic crisis on lower social groups

The Great Economic crisis that most European countries, and some more from the so called Western, has been labelled as “Systemic Crisis”

How can we define a systemic crisis?

An economic recession of such magnitude that causes serious alterations/changes not only in our common understanding or in our behaviour patterns, also in our way of confronting or enduring the challenges of today's world.

Severe alterations in the rules that regulate the global economy and the society, I mean changes that affects ourselves as members of these social groups.

Some authors state that in the last two thousand years we have endured seventeen economic crisis. The great one was “The Crash of 1929th”, at present we are suffering the eighteenth economic recession.

The way we –therapists- interpret this current economic crisis does not differ too much from the way we analyse those family crises whether they are already expected or not, crisis that far everybody confronts at least once in their life cycle. Therefore, to analyse this systemic economic crisis we could implement the same methodology or treatment we apply when coping with systemic family crisis.

We must remember that we are talking about, -using the terminology of Murray-Parkes- “psychosocial transitions”: crisis sufficiently important to radically change our world view, a major crisis “traumatic” potential.

What method used to treat families facing this crisis?

Help them adapt to a new situation, in which the system has changed in depth by addressing the dysfunctional rules that block adaptive changes, and ensuring that no member of the family system to be particularly affected during the transition process.

Congresso internazionale – “Sistemi sociali e sistemi familiari tra crisi e sviluppo”

Is it happening so in this systemic economic crisis? Are the “therapists” getting to pass the crisis facilitating adaptive changes required, and ensuring that any subsystem doesn’t result particularly affected in this process? It doesn’t seem to be so. Beyond that changes in rules and roles will be appropriate -something that I find myself unable to judge- not seems that all members will be able to avoid being particularly affected by them. What we are seeing is that some subsystems, some social groups, are suffering more intensely not only the effect of the crisis, but the attempted solutions. We can mention two:

- *Unemployed young people, in some countries like Spain the unemployment’s rate reaches a 50%.*
- *Impoverished or disadvantaged social groups whose economic capacity and health have been severely altered.*

The author will describe the effects of the recent years crisis on Mental Health from the vantage point of a Community Mental Health Center, describing the “incapacity paradox report”, so as the changes in the reported request in problems considered of the “daily life” before or in couple problems.

Maria Teresa Bermudez Ferreiro

Psicologa e terapeuta sistemico-relazionale, è professoressa presso la Facoltà di Scienze Umane, formatrice in terapia familiare, di coppia e sessuale. Svolge attività di ricerca in studi sociali, culturali ed educativi sullo sviluppo umano. Coordina il servizio comunitario di consultazione psicologica presso l'Università Autonoma di Baja California Messico a Mexicali. Libero professionista presso il Centro di servizi psicologici e consulenza organizzativa (CsePsiCO) a Mexicali.

Psychologist and systemic relational psychotherapist, she teaches at Human Sciences Faculty, trainer in couple and family therapy, as well as in sexology. She carries out research activity in the field of social, cultural and educational studies of the human development. She coordinates the community service of psychological consultation at Baja California University, and also has her own private practice at CsePsiCo in Mexicali.

Caratterizzazione delle famiglie disfunzionali sul confine Messico-Stati Uniti dal punto di vista sistemico-strategico

Nel momento in cui la nostra società deve affrontare continui cambiamenti socioculturali, politici ed economici, le famiglie di Mexicali Baja California, Messico, manifestano sempre maggiore incertezza. I problemi sociali che si intensificano lungi dall'essere risolti sono: la criminalità, la disoccupazione, l'insicurezza, il deficit educativo, la crisi dei valori, i cambiamenti strutturali nelle famiglie e la perdita di legittimità da parte delle istituzioni pubbliche. Questo è il contesto generale che distingue le dinamiche di vita della popolazione che abita nel nord del Messico al confine con gli Stati Uniti.

Vista la necessità imminente di coadiuvare il miglioramento della qualità della vita ed il benessere sociale, questo scritto diventa tanto più importante in quanto contributo della ricerca scientifica.

Lo scopo è quello di condividere il progresso e i risultati preliminari di uno studio sulle famiglie disfunzionali che entrano in terapia nell'ambito di un programma che favorisce lo sviluppo umano dell'individuo, della famiglia, o del gruppo sociale.

I risultati preliminari ci hanno permesso di analizzare i significati attribuiti dalle coppie ai problemi cui fanno fronte, e le forme che essi assumono quando cercano di risolverli senza ottenere risultati favorevoli.

Analogamente è stato possibile approfondire la comprensione dell'influenza del contesto interazionale sui modi di procedere prima e dopo aver ricevuto un'assistenza professionale.

Si tratta di una ricerca qualitativa che stabilisce un legame tra ricerca, formazione e servizio comunitario sulla base dell'interazionismo simbolico, il costruttivismo e l'approccio della terapia sistemica strategica, in particolare il modello MRI di Palo Alto in California, il modello strutturale di Salvador Minuchin ed i contributi del lavoro svolto dal gruppo di Milano.

Characterization of dysfunctional families on the border between Mexico and U.S. from a systemic-strategic view point

Since our society has to face continuous social, cultural, political, and economical changes, Mexicali Baja California families (Mexico) show increasing uncertainty.

Rising social problems far from solution are criminality, unemployment, unsafety, educational deficit, crisis of values, structural changes inside families, and the loss of legitimacy of public institutions. This is the general context that defines the life dynamics of the population residing on Mexico's northern border with US.

Because of the forthcoming need to help the enhancement of the quality of life and of social welfare, this paper becomes more important as a scientific contribution.

The aim is to share the progress and the preliminary results of a study on dysfunctional families going to therapy as part of a program offered to favour human development of the individuals, the families, or the social group.

Preliminary results allowed us to analyse the meanings couples give to the problems they have to face, and the configurations these go through when they try to solve them with no success.

Similarly it was possible to better understand how interactional context influences the operational patterns before and after receiving professional assistance.

This is a qualitative research which establishes a connection between research, education and community services, on the ground of symbolic interactionism, constructivism, and strategic systemic therapy approach, specifically the Palo Alto - California MRI model, the Salvador Minuchin structural model, and the contributions offered by the work of the Milan group.

Lia Mastropaolo

Psicoterapeuta, svolge attività didattica e clinica. Codirettore del Centro Genovese di Terapia della Famiglia e Direttore della Scuola Genovese di Mediazione e Counselling Sistemico “Il Metalogo”. Socio EFTA, SIPPR, SIRTS, CNCP. Socio fondatore e Presidente Macroregione Nord-Ovest S.I.Me.F. Membro Statutario del Forum Europeo, Docente all'Università a Distancia Madrid, al Master di Coaching-Università Autonoma H. San Pau di Barcelona. Già Professore incaricato di Mediazione Familiare all'Università di Genova – Ha lavorato per molti anni nel Servizio pubblico come responsabile del Centro Specialistico di Terapia della Famiglia e del Centro di Mediazione Familiare e consulente del Comune nel Centro Storico di Genova. E' autrice e co-autrice di pubblicazioni in italiano, spagnolo greco e inglese.

Psychotherapist, teacher and clinician, co-director of the Genoa Family Therapy School, she is the director of Genoa Family Mediation and Systemic Counseling School “Il Metalogo”. She is ordinary member of EFTA SIPPR, SIRTS, and CNCP. She is founding member and North-Western Macroregion President at SIMeF. She is a teacher at the Universidad a Distancia of Madrid, and at the Università Autonoma H. San Pau of Barcelona in the Coaching Master Program. She has been visiting professor of Family Mediation at the University of Genoa. She worked in the public MHS as director of a Family Therapy Center. She is author and co-author of several publications in Italian, Spanish, Greek, and English.

Come non annegare nella melma della crisi: lavoro di rete come risorsa nella povertà

La relatrice analizza la relazione Servizio-Utente-Famiglia sottolineando la necessità di superare la visione dicotomica che individua un servizio capace e un utente incapace per sostituire una visione basata sulla complessità che restituisca all'utente competenza e potere decisionale.

Porta la propria esperienza concreta di lavoro in un Servizio situato in un territorio molto disagiato, centro storico di una città di mare, per dimostrare come una lettura sistemica dei casi introduca un cambiamento nelle premesse e nelle prassi degli operatori costruendo una metodologia di intervento efficace.

Presenta l'“intervento per il cambiamento” e il lavoro in rete.

Espone casi per dimostrare l'importanza di includere tutti i sistemi implicati e coordinarsi con gli altri servizi per costruire un intervento in rete affinché la famiglia diventi competente e protagonista.

Il cambiamento si costruisce attraverso la decostruzione delle premesse iniziali dell'organizzazione che fa scaturire una nuova gerarchia di azioni. Lavorare con le Istituzioni è “rompere lo schema”.

How not to drown in the mud of the crisis: networking as a resource in poverty

The speaker analyzes the relationship Service-User-Family stressing the need to overcome the dichotomy that identifies a capable service and a user unable to replace a vision based on the complexity that returns the user competence and decision-making power.

She brings her own concrete experience of working in a Service located in a very disadvantaged area, the historic center of a town by the sea, to demonstrate how a systemic reading of cases introduce a change in the assumptions and practices of operators by building a methodology for effective intervention.

She resents the “action for change” and networking.

She exposes cases to demonstrate the importance of including all systems involved and coordinate with other departments to build a network intervention so that the family will become competent and protagonist.

The change is built through the deconstruction of the initial assumption of the organization that brings forth a new hierarchy of actions. Working with the institutions is “break the pattern”.

References

“Trabajar con las organizaciones: romper el esquema” in Pensamiento Sistemico Nuevas perspectivas y contextos de intervencion, Coordinadores Raul Medina, Esteban Lazos y Eduardo Hernández. Ed. Litteris Psicologia, 2014.

“Il lavoro di rete con i migranti” in La relazione e la cura, a cura di Chianura P. & altri, F. Angeli, 2008

“Interculturalità, lavoro di rete e mediazione familiare” in Connessioni n°4 1999 tradotto in spagnolo e pubblicato in Redes numero 5, Revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales, ed. Paidós 1999 in www.scuolagenovese.org.

Maria de Jesus Albuérne Fentanes

Psicologa, psicoterapeuta familiare di Puebla, México, docente del Master in Psicoterapia Familiare presso l'Università di Tlaxala (Mex).

Congresso internazionale – “Sistemi sociali e sistemi familiari tra crisi e sviluppo”

Psychologist, family psychotherapist, teacher at the Family Psychotherapy MA Programme at Tlaxcala University (MEX).

Adàn J. Martinez

Psicologo, psicoterapeuta sistemico-relazionale, socio ordinario e membro del Direttivo SIRTS in qualità di Tesoriere.

Psychologist and systemic-relational psychotherapist, he is SIRTS Directive Board member and Treasurer.

Vulnerabilità e risorse in una comunità rurale messicana

Questo lavoro è stato svolto nello stato di Puebla, nella città di Zacatlan, che si trova a 138 km al sud-est di Città del Messico. Zacatlan è collocata nel settore nord-est della catena montuosa Sierra Madre, lungo il tragitto che va verso il Golfo del Messico. La zona è umida, con vegetazione sempre verde. I suoi abitanti pre-ispatici erano i Toltechi e i Chichimechi, tra gli anni 697-713 d.C. Attualmente ha una popolazione di 66.296 abitanti (INEGI 2010). La principale attività economica è l'agricoltura, soprattutto le raccolte di mele, mais, fagioli, luppolo, patate, avocado e prugne.

L'ambiente socioculturale all'interno del quale vive un individuo stimola e motiva il suo comportamento e contribuisce a dare senso e significato a ciò che fa. Questo si riflette nel pensiero e nelle azioni della persona stessa.

Il modo in cui la persona e la famiglia trovano soluzioni ai problemi, alle emergenze e alle difficoltà è connesso con la specificità della propria cultura e dei costumi familiari e sociali.

Mobilizzando alcuni fattori sociali e ambientali e richiedendo interventi d'assistenza e di rafforzamento del network, lo scorso ottobre (2014), attraverso la comunità di sacerdoti cattolici a capo della chiesa parrocchiale di Zacatlan, è stata richiesta la nostra assistenza psicologica a individui e famiglie, sulla base di alcune problematiche identificate dai sacerdoti stessi.

Nel novembre (2014) abbiamo tenuto una conferenza sulla “**violenza domestica**” nella parrocchia della città: hanno partecipato circa 400 persone. Dopo la conferenza, alcuni dei presenti hanno sentito la necessità di essere ascoltati dai docenti. Pertanto abbiamo deciso di ritornare il mese successivo per due giorni per realizzare sessioni di supporto individuali e familiari, di durata di cinquanta minuti per parlare con i pazienti, per identificare soluzioni alternative e per aiutarli a fare ordine nelle priorità delle problematiche.

Il lavoro psicoterapeutico è stato molto intenso, usando il fattore tempo e la motivazione di molti. Abbiamo quindi proseguito con sedute mensili svolte da terapisti con le persone interessate ad intraprendere un percorso psicoterapeutico.

In questo contesto di vulnerabilità sociale, l'identificazione delle problematiche ci ha permesso di osservare le risorse (es. creatività, supporto della comunità cattolica, ecc...) usate dagli individui e dalle famiglie per risolvere i loro problemi.

Vulnerabilities and resources in a Mexican rural community

This work was done in the town of Zacatlán, in the state of Puebla, which is located 138 kilometers south-east of Mexico City. Zacatlán is nestled in the North East of the Sierra Madre mountain range, on the flow into the Gulf of Mexico. Its location is a humid, green all year region. Its pre-Hispanic inhabitants were the Toltecs and Chichimecas, between the years 697-713 AD. Currently has a population of 76,296 inhabitants (INEGI 2010). The main economic activity is agriculture, emphasizing the apple harvest, corn, beans, barley, beans, potatoes, avocado and plum, among others.

The socio cultural environment in which a man lives, stimulates and motivates behavior, helping to imprint direction and meaning this is reflect in its own way by how a man thinks and acts.

The way the person and the family provide answers to problems, are present in the hallmark of their culture and customs of their family and social group to emergencies and difficulty.

Mobilizing social environmental factors, requesting assistance resources and strengthening the network of social support, last October (2014), through the community of Catholic priests in charge of the parish church of Zacatlán, we were required urgent psychological assistance to individuals and families, as a result of the problems identified by these priests.

In November (2014) we presented a lecture on "DOMESTIC VIOLENCE" held in the parish of the city, about 400 people attended. Following the conference, attendees came from the necessity of being heard by the lecturers. Therefore, we decided to return a month later for two days to support individual and family sessions, lasting fifty minutes to talk to these patients about possible alternative solutions and establishing priorities to problems.

Psychotherapeutic work has been highly intense, using the time factor and most motivation of individuals. We are also giving a monthly follow with the commitment of therapists and people interested in having a psychotherapeutic process.

In this context of social vulnerability, the identification of the problems have allowed to observe the resources (eg. creativity, support of the Catholic community, etc.) used by individuals and their families to solve their own problems.

SESSIONI PARALLELE I
PARALLEL SESSION I

POVERTÀ COME EVENTO DI DISCONTINUITÀ
POVERTY AS AN EVENT OF DISCONTINUITY

Thierry Darnaud

Psicologo, psicoterapeuta familiare, professore presso l'Università di Tolosa (FR), membro del Direttivo C.I.M. EFTA.

Psychologist, family psychotherapist, Professor at Toulouse University (FR), EFTA CIM's Directive Board member.

L'impatto della malattia d'Alzheimer e l'emergere di un modello di resilienza.

L'impatto familiare della malattia d'Alzheimer è classicamente definito come quello della designazione di un caregiver all'interno della famiglia. La coppia formata dal malato e il suo familiare caregiver è stata oggetto di numerosi lavori di ricerca. I miei lavori e la mia esperienza di terapeuta familiare dimostrano che questo impatto non si limita alla creazione di questa coppia. A partire dai lavori realizzati è possibile descrivere l'impatto della malattia sul processo evolutivo familiare.

Nel corso dell'evoluzione della malattia, la famiglia conoscerà tre fasi che si sviluppano intorno a due crisi che vanno a modificare profondamente la qualità delle interazioni all'interno della dinamica familiare. All'inizio la famiglia è scossa dalla modificazione del suo equilibrio omeostatico. In un secondo tempo, la famiglia attraversa una fase in cui tutto è incentrato sul fare. Infine la terza fase è quella delle cattive - buone soluzioni.

Questo modello non propone una classificazione delle famiglie ma una griglia che permetta di comprendere in quale tipo di dinamica la famiglia si trova nel momento in cui c'è l'incontro con i professionisti e di comprendere la molteplicità degli aiuti che oggi si organizzano in Francia intorno ai malati d'Alzheimer. Liberandosi dalla regola del fare che abitualmente si prevale, il terapeuta apre una gamma di possibilità e permette in quel momento alla famiglia di rimobilizzare le proprie competenze.

Family impact of the Alzheimer's disease, the emergence of a resiliency model

The family impact of the Alzheimer's disease is classically understood as the designation of a natural care giver. The couple that form care giver and the elder suffering from disease of Alzheimer has been the subject of many research tasks. However, my work of family therapist in gerontology and my activity of researcher showed me that the family impact of the disease of Alzheimer is not limited to the creation of this couple.

Starting from a representative sample, it was possible, for the first time, to describe the impact of the disease of Alzheimer on the trajectory of the families.

During the evolution of the disease, the families will know three times which articulate themselves around two crises which involve a profound change of the relational patterns within the family. Initially, they are drawn with the variation from their homeostatic balance. In the second time, the families cross a period when all is centred on the action. Lastly, in the third time, the families choose bad good solutions. This model does not propose to understand the impact of the disease of Alzheimer through a standard which would classify the families when they meet the professionals. It's also possible to understand the compilation of cares and helps as the answer which is usually give now in France around the Alzheimer disease. It describes a trajectory which makes it possible, for the therapist, to better understand family dynamics when they are confronted at the Alzheimer's disease and to re-engage their competence and capacity.

Iva Ursini

Psicologa, psicoterapeuta sistemico-relazionale, svolge attività di progettazione, realizzazione e valutazione di interventi di formazione e ricerca in ambito psico-sociale, sociosanitario e pedagogico; consulente A.I.M.A. Milano Onlus, è stata consulente terapeuta familiare ASL Milano per un decennio; socio didatta SIPPR, socio didatta e Past-President SIRTS, socio Ordinario C.I.M. dell'E.F.T.A. E' stata membro della Redazione di Connessioni, edita dal CMTF di Milano per un trentennio.

Psychologist, systemic-relational psychotherapist, she works on the planning, put into practice, and evaluation of training and research programs in the psycho-social, health care, and educational fields. She is a consultant for AIMA-Milano n.p.o., and was family therapy consultant at Milan ASL for ten years. SIRTS and SIPPR Training Member, she is SIRTS Past-President, and EFTA CIM ordinary member. For over thirty years she has been part of the Editorial Board of Connessioni, journal of Milan Centre of Family Therapy.

Il sistema di cura degli anziani tra continuità e discontinuità: famiglia, badanti, servizi

Con l'allungamento della durata della vita nella nostra società occidentale, sempre un maggior numero di famiglie si trova a dover organizzare un sistema di cura per un anziano o "grande anziano". Il sistema familiare prova a trovare al suo interno le proprie risorse organizzando una cura a domicilio con l'ausilio di nuove figure che entrano a far parte stabilmente della famiglia: le badanti o "estrane" di casa. Il familiare caregiver, in genere una donna, si trova quindi ad essere anche datrice di lavoro di un'altra donna a cui viene delegata la cura in un tempo esteso, con sentimenti ed emozioni che non sempre favoriscono la suddivisione dei ruoli e una soddisfacente collaborazione tra i differenti attori della cura. Maggior complessità si osserva quando è necessario ricorrere, da parte della famiglia, ad un ricovero a lungo termine del proprio congiunto. L'approccio sistemico ci aiuta a comprendere il momento dell'accogliimento in una struttura residenziale dell'anziano, circostanza in cui la famiglia sperimenta i propri limiti, e che può determinare oscillazioni tra comportamenti di delega o di aggressività verso gli operatori di differenti professionalità presenti nella struttura. Una lettura sistemica di tale momento può favorire la co-creazione di un sistema di cura che faccia sperimentare a tutti continuità nella discontinuità.

The system of elder care between continuity and discontinuity: family, caregivers and services

With the extension of life in our Western society, more and more families are facing the treatment organization for elderly or "big elderly adults". The family system tries to get inside their own resources by organizing a home treatment with the help of new figures that become a permanent part of the family: caregivers or home "strangers". The family caregiver, usually a woman, is therefore also to be an employer of another woman, who is delegated the care in an extended time, generating feelings and emotions that not always support the roles subdivision and a satisfying collaboration between the different actors involved in the care. A greater complexity is observed when the family has to resort to a long-term hospitalization of the own relative. The system approach helps us to understand the moment of accepting the elderly in a residential facility, a circumstance in which the family experiences its limits, and that can lead to variations among delegation behaviours or aggressiveness toward workers with different skills present in the structure. A systemic reading of that moment can encourage the co-creation of a treatment system that makes everyone experience continuity in discontinuity.

Dario Toffanetti

Psicologo, psicoterapeuta sistemico-relazionale, didatta del Centro Milanese di Terapia della Famiglia, ha partecipato a progetti di ricerca-intervento presso l'Asl di Milano e svolto attività di formazione per operatori di Consultori Familiari. E' psicologo presso il Centro IRCCS di Milano della Fondazione don Gnocchi. Svolge da molti anni attività clinica privata e consulenze periziali in particolare per casi di disagi lavorativi e mobbing; è C.T.U. presso il Tribunale di Milano. E' autore e co-autore di vari articoli su Riviste scientifiche italiane e straniere e co-autore, con Paolo Bertrando, del testo "Storia della Terapia Familiare" (2001), tradotto in spagnolo. E' socio ordinario SIRTS.

Psychologist, systemic-relational psychotherapist, trainer at Milan Centre of Family Therapy, he participated in several research action-projects at Milan ASL, and conducted trainings for operators of Family Consultation Centres. He is a psychologist at IRCCS Milan Centre of Don Gnocchi Foundation. He has been working many years in private clinical practice, also doing expert evaluations on work distress and mobbing, being a Court technical expert at the Court of Milan. He is author and co-author of several articles in Italian and foreigner scientific journals, and co-author with Paolo Bertrando of the book "History of Family Therapy" (2001), that has been translated in Spanish. He is a SIRTS ordinary member

Giulio Costa

Psicologo, psicoterapeuta sistemico-relazionale, dottore di Ricerca e docente a contratto presso la Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università Cattolica sede di Piacenza, consulente psicoterapeuta presso il Servizio di Psicologia dell'Ospedale di Niguarda (MI), co-fondatore della Coop.Sociale "Nivalis".

Psychologist, systemic relational psychotherapist, phd, lecturer at Piacenza Catholic University, consultant at Niguarda Hospital's Psychological Service (MI), co-founder of "Nivalis" social cooperative.

Le Strade di Dedalo. Focus Group con artigiani e commercianti della provincia di Lodi sul tema dell'impatto psicologico della crisi economica

La correlazione tra avanzamento della crisi economica e aumento del disagio psichico su individui e famiglie coinvolte in processi lavorativi a rischio è ormai un fatto evidence based. L'International Labour Office, emanazione dell'ONU, stima un incremento del Disturbo d'Ansia Generalizzato tra il 35% per le donne e il 25% degli uomini coinvolti in riorganizzazioni

International Congress – “Social systems and family systems between crisis and development”

aziendali, licenziamenti, stasi dello sviluppo. Non mancano i correlati somatici quali disturbi cardiovascolari soprattutto nelle ricerche relative alla Grecia (Pomini, 2013).

Questi eventi hanno sensibilizzato numerose strutture alla pianificazione di interventi o ricerche-intervento per supportare lavoratori – autonomi o dipendenti – colpiti dalla crisi e costretti a modificare in maniera radicale lo stile di vita loro e delle famiglie.

È nata così la ricerca che presentiamo che ha lo scopo di preparare la struttura per l'avvio di un Centro di ascolto e sostegno psicologico per artigiani e le loro famiglie: sono stati condotti tre Focus Group di natura supportivo espressiva inerenti le tematiche che i ricercatori avevano considerate rilevanti selezionando i partecipanti attraverso una campionatura teorica e a scelta ragionata. Tutti gli incontri, video-registrati, sono stati trascritti ed analizzati mediante il software di analisi linguistica T-Lab 9.1 (Lancia, 2004), ed hanno fatto emergere l'evoluzione di una semantica inizialmente coartata, cristallizzata, centrata sul senso di fallimento-vergogna, e che non lascia trasparire nessun sentimento di speranza, verso dei contenuti fortemente connotati sul piano delle emozioni, del “movimento” verso il futuro, della speranza e della necessità di fare rete non solo tra i professionisti, ma tra i servizi e il territorio.

Le Strade di Dedalo. Three focus group topic-oriented for workers facing with the economical crisis

The clinical correlation between the development of the economic crisis and the psychological disease is an evidence-based risk. The International Labour Office (ILO) has rated the General Anxiety Disorder (GAD) increased such as cardiovascular disease through people involved in shake-up or layoff processes (Pomini, 2013). This socio-economical situation made companies planning clinical research and psychological intervention for workers and their family.

For this reason, the present study aims to develop a psychological intervention to support people suffering due to economical crisis. According to the literature three focus-group topic oriented was lead, starting from a theoretical sampling. Each session was video-recorded and data was processed by linguistic analysis using T-Lab 9.1 (Lancia, 2004).

Results demonstrate the evolution of the semantic content: it seems moving from hopeless and failure attitude to a better opening to the future and resilience attitude.

References

Lancia, F. (2004). Strumenti per l'analisi dei testi. Franco Angeli, Milano.

Claudia Lini

Psicologa, psicoterapeuta sistemico-relazionale, consulente presso l'Asl di Brescia presso vari servizi e per la realizzazione di differenti progetti, è anche consulente psicologa presso la Fondazione Biffi Onlus di Milano. Svolge attività di progettazione e realizzazione di percorsi di ricerca- intervento per “Business Family”. È didatta della Scuola Sistemico-Dialogica di Bergamo.

Psychologist and systemic-relational therapist, consultant at the Brescia ASL in several services and for several projects, she is also consultant at the Biffi Foundation n.p.o. in Milan. She plans and realizes research action-projects for “Business Family”. She is a staff member of Bergamo Systemic-Dialogical School.

Famiglia e crisi economica: la “Business family”

L'attuale crisi economica ha un impatto molto forte sulle relazioni familiari oltre che sulle istituzioni. Abbiamo qui indagato specificamente una forma di famiglia molto diffusa in Italia, specie nel Nord, caratterizzata dalla commistione tra un livello intimo, le relazioni affettive e di appartenenza, e un livello economico, di creazione e mantenimento di una piccola o media azienda a conduzione familiare. Abbiamo definito queste famiglie come “Business families”.

Una ricerca qualitativa condotta su un piccolo campione di queste famiglie ha mostrato come questo peculiare modello organizzativo contenga continui scambi e confusioni tra i due livelli, in cui spesso la legittimazione affettiva passa attraverso i risultati economici e viceversa, le distanze sono giocate contemporaneamente sul piano emotivo e su quello organizzativo/aziendale, e così via.

La crisi economica genera in queste famiglie problemi particolarmente accentuati, soprattutto il piano dei ruoli e delle aspettative reciproche, della reciprocità e responsabilità relazionale, nello scambio tra generazioni. La relazione presenta una sintesi della ricerca insieme ad alcune indicazioni emerse sul piano dei possibili interventi terapeutici.

Families and economical crisis: the “Business family”

The present economical crisis heavily impacts on family relationships. We tried here to investigate a family form that we frequently find in the Italian environment, especially in the North. It is characterized by the intertwining of an intimate level - affective and attachment relationships - and an economical level - creating and maintaining a small, family-conducted business. We define such families as “Business families”.

Congresso internazionale – “Sistemi sociali e sistemi familiari tra crisi e sviluppo”

A qualitative research, conducted on a small sample of such families, showed us how this peculiar organisational model implies a continuous shifting between the two levels, with a resulting confusion: affective exchanges often happen in the context of economical issues, and vice versa; reciprocal distances are viewed, at the same time, through emotional and through organisational lenses, and so on. The economical crisis generates in these families peculiarly severe problems, especially when roles and reciprocal expectations, relational responsibilities, and generational exchanges, are concerned. This presentation offers a synthesis of our research, together with some indications about possible therapeutic interventions.

Giorgio Donini

Medico di famiglia Sociologo Psicoterapeuta sistemico, co-direttore Scuola di specialità in Psicoterapia sistemica IS CRA; Master in Consulenza Filosofica Università di Venezia, socio ordinario SIRTS.

Family physician, sociologist, systemic psychotherapist, co-director of the Systemic Psychotherapy Training at IS CRA; MA in Philosophical Counselling at Venezia University, SIRTS Ordinary Member.

Modernità, narrazioni sistemiche e nuova clinica nella Medicina di Famiglia

Il lavoro del medico di famiglia è un “mestiere” difficile. Un lavoro che muta velocemente nell’attuale epoca dove i tempi di cambiamento, le innovazioni tecnologiche e scientifiche, si susseguono con un ritmo talmente veloce da impedire “all’anima di stare al passo”. E dove emergono disagi inediti estremamente concreti connessi alle povertà relative e alle nuove declinazioni dell’indigenza. La sensazione è che al medico occorra un modo nuovo di confrontarsi con un mondo inedito. Un’epistemologia emergente da uno sforzo creativo in grado di garantire la tutela dell’uomo, della sua salute e della sua malattia. Alle prese con una clinica che oscilla tra l’organico, lo psichico e il sociale: la clinica del disagio, del vuoto nichilistico, e delle nuove devastanti povertà. Diceva Epicuro “grida la carne” intendendo che ogni uomo nella sua esistenza individuale incorniciata in una rete biopsicosociale inevitabilmente patisce dolore. Secondo declinazioni in parte comuni alle varie epoche in parte specifiche di ogni fase storico/culturale e di ogni cornice socio-politica.

E il dolore è un grido d’aiuto un messaggio che chiede alla parte “forte” e resiliente di se stessi e soprattutto agli altri di intervenire. Ed è un grido che, come appello relazionale, si diffonde comunque in una cornice socioculturale specifica che ancora ogni individuo al suo tempo e al suo luogo concreto di vita. Una cornice che può amplificare il grido conferendogli dignità e diritto, oppure isolarlo, svilirlo. Fino a renderlo afono e insensato.

Il sentimento del dolore mentale può essere correlato a diverse interpretazioni nella cornice inedita della modernità percepite e co-narrate dal medico di famiglia sistemico. Queste interpretazioni epocali si connettono con un’altra categoria del dolore. Quello costitutivo della condizione umana colta nei suoi archetipi che la agitano profondamente. Vissuti di morte, di perdita e di lutto. Vissuti di tradimenti dell’altro, delle cose, della salute e della stessa vita. Vissuti di malattia organica e mentale. Peraltro ai nostri occhi olistici attraverso lenti squisitamente sistemiche non esiste il dolore mentale ma “corpi specifici in sofferenza, quindi di volta in volta inediti.

Volti e voci che esprimono la loro declinazione del dolore. Il nostro mandato di cura come medici di famiglia sistemiche allora diviene cogliere la ricchezza poliedrica di quell’uomo, che si pone davanti a noi, in attesa, attraverso la maschera della sofferenza e del disagio di vivere nella magma socioculturale in cui è immerso. Sempre nell’uomo seduto di fronte a noi si cela una biografia. Testimoni empatici di questa biografia sociale e della clinica che la specifica, si delineano allora tra le figure della cura sul territorio i medici di famiglia. Figure archetipe che, ogni giorno, co-costruiscono, insieme ai clienti, il progetto virtuoso di “prendere in cura il moderno”.

Innovation, systemic tales and new clinic in family medicine

The family doctor is an important and difficult profession. It changes quickly in modern times where changes and technological and scientific innovations, move so fast to prevent the soul to keep up. And where unprecedented specific situations strictly connected to the relative deprivation and to the new permutations of poverty appear. The feeling is that the doctor needs a new way to deal with an unprecedented world. A rising epistemology coming from a creative effort which ensures the protection of citizens, of health and of disease, facing a clinical medicine wavers between the organic, the psychic and the social: the clinical of the discomfort, of the nihilism and of the new devastating poverties. When Epicuro said ‘flesh shouts’, he meant that every man in its individual existence, framed in a bio-psycho-social network, suffers pain. According to declensions, partly common to different ages and partly specific of each historical/cultural stage and of each socio-political frame.

And the pain is a scream for help, a message which calls for action the strong and resilient part of ourselves and the others. A scream that, as a relational appeal, spreads in a specific socio-cultural frame which anchors every person to their time and to their concrete place of life. A framework which can both amplify the scream, by giving it dignity and right, or isolate and undermining it. Up to became faint and no sense.

International Congress – “Social systems and family systems between crisis and development”

The feeling of mental pain can be correlated to different interpretations in the innovative frame of modernity, perceived and co-narrated by the systemic family doctor. These epochal interpretations connect with another category of pain. That constitutive of the human condition caught in its archetypes that agitate it immensely. Experiences of death, loss, and mourning. Experiences of betrayal by others, by things, by health and by life itself. Experiences of organic and mental illness. Moreover to our holistic eyes, through lenses that can only be systemic, there is no mental pain but specific bodies that are suffering, so every time unknown and unprecedented.

Faces and voices that express their variation of pain. Our duty of care, as systemic family doctors, then becomes that of capturing the multifaceted richness of that human, that comes in front of us, waiting, through the mask of suffering and discomfort of living in the socio-cultural magma in which he/she is immersed. Always in the human seated in front of us there is hidden a biography. Emphatic witnesses of this social biography and its clinical specifications, the family doctors stand out among care-workers in the area. Archetypical figures who, every day, co-build, together with their clients, the virtuous project of caring for the modern.

SABATO 17 OTTOBRE
SATURDAY 17TH, OCTOBER

MATTINA:
MORNING:

SESSIONE PLENARIA
PLENARY SESSION

Maria Borcsa

Psicologa, psicoterapeuta familiare, ha compiuto anche studi di sociologia e filosofia a Mainz, Friburgo e Strasburgo. E' Ph.D. Professore di Psicologia Clinica presso la Facoltà di Scienze Economiche e Sociali di Nordhausen (Ger). Ha contribuito alla diffusione dell'approccio sistemico in Europa con studi e ricerche soprattutto in Germania come co-editor di riviste scientifiche e come membro di Direttivi di Società Sistemiche. Dal 2007 è stata membro del Direttivo EFTA e dal 2010 al 2013 Presidente della NFTO EFTA; attualmente è Presidente E.F.T.A.

Psychologist, family psychotherapist, she has also studied sociology and philosophy in Mainz, Freiburg and Strasbourg. Ph.D. Professor of Clinical Psychology at Nordhausen University's Faculty of Social and Economic Sciences (Ger). She has contributed to the diffusion of the systemic approach in Europe with her studies and researches, above all in Germany, and as co-editor of scientific journals and member of systemic societies' boards. She has been member of EFTA's Directive Board since 2007, was EFTA – NFTO's President between 2010 and 2013, and she is currently EFTA's President.

Gonzalo Bacigalupe

Ed.D. (Università di Massachussettes Boston), MPH (Università di Harvard), è professore del Master in Terapia Familiare presso l'Università di Boston, unico programma di terapia della famiglia accreditato dalla COAMFTE. Ricercatore presso varie istituzioni negli Stati Uniti ed in Europa, concentra i suoi studi sulle popolazioni vulnerabili e sui soggetti a rischio di essere colpiti negativamente dall'iniquità del sistema sanitario. E' Presidente dell'AFTA e membro di altre Associazioni internazionali e di vari comitati editoriali di riviste scientifiche.

Ed.D. (University of Massachusetts Amherst), MPH (Harvard University), is Professor of the Master of Science in Family Therapy Program, the only COAMFTE licensed programme in family therapy. Researcher in several institutions in the United States and Europe, he focuses his studies on vulnerable populations and subjects at risk of being negatively affected by the iniquity of the Heath System. He is AFTA President, and member of several international associations and scientific journals' editorial boards.

Famiglie transnazionali e Terapia Familiare in Europa e negli Stati Uniti: distanza e vicinanza nell'Era Digitale.

Maria Borcsa (Presidente EFTA) e Gonzalo Bacigalupe (Presidente AFTA) riflettono sul modo in cui le famiglie siano modificate dal momento in cui immigrano, diventino transnazionali e utilizzino la tecnologia emergente per preservare la loro connessione. L'esperienza transnazionale è uno dei risultati dell'intensificazione della globalizzazione, che comunque plasma tutte le famiglie. Distanza e vicinanza, ad esempio, ora sono dimensioni in continua evoluzione che sono esperite in maniera molto diversa come risultato dell'adozione della tecnologia emergente. Il mondo vive nelle famiglie.

Congresso internazionale – “Sistemi sociali e sistemi familiari tra crisi e sviluppo”

Gonzalo e Maria, oltre ad essere esperti terapeuti familiari, sono figli di famiglie immigrate e vivono vite transnazionali, e parleranno dei cambiamenti, delle sfide e delle opportunità che l'era digitale porta alle famiglie attraverso lo spettro socioeconomico. Entrambi parleranno dai loro contesti di appartenenza continentali, professionali ed accademici: l'Europa e le Americhe ci ricordano la difficoltà di pensare solo in termini di nazioni e continenti.

L'immigrazione non è un fenomeno nuovo, così come non lo è lo studio clinico e teorico delle famiglie immigrate. Tuttavia, la nostra comprensione teorica di questi processi è ancorata ad un'era in cui immigrare significava principalmente lasciarsi alle spalle la famiglia, le connessioni, le reti sociali, la cultura, il luogo. Le tecnologie emergenti sostengono l'immigrazione e trasformano molte famiglie in famiglie transnazionali. La connessione attraverso i confini e la distanza supportata dalle tecnologie digitali ampiamente disponibili ed accessibili non sono state accompagnate da altrettanto solide cornici per una pratica clinica basata sulle connessioni virtuali e che è invece ancora basata sull'idea di distanza come perdita.

Anche l'esperienza transnazionale non è nuova, ma ancora fino a pochi decenni fa, vivere in posti diversi e comunicare nonostante i costi elevati delle comunicazioni internazionali era un privilegio riservato a poche persone estremamente ricche e politicamente influenti. Non è più così ora che videoconferenze, telefoni cellulari, viaggi sono estremamente accessibili. Inoltre, anche quelle famiglie che non si spostano, assistono al mondo che entra nelle loro case, il mondo è parte della loro vita quotidiana. Questa plenaria intende identificare alcuni di questi schemi nello sforzo di continuare a pensare relazionalmente, a partire dalla premessa che noi agiamo le nostre ecologie.

Transnational Families and Family Therapy in Europe and in the USA: Distance and Closeness in the Digital Era.

Maria Borcsa (EFTA President) and Gonzalo Bacigalupe (AFTA President) reflect on how families are transformed as they immigrate, become transnational, and utilize emerging technology to preserve their connection. The transnational experience is one of the results of the intensification of globalization, which also shapes all families. Distance and closeness, for instance, are now evolving dimensions that are experienced very differently as a result of emerging technology adoption. The world lives in families.

Gonzalo and Maria, besides being family therapy leaders, are children of immigrant families and live transnational lives, will speak about the changes, challenges, and opportunities that the digital era brings to families across the socioeconomic spectrum. They will both speak from their own continental professional and academic locations: Europe and the Americas while also addressing the difficulty of thinking only of nation and continents.

Immigration is not new phenomena, nor is the clinical and theoretical study of immigrant families. However, our theoretical understanding of them is anchored to an era in which immigrating was mostly about leaving behind family, connections, social networks, culture, and locality. Emerging technologies enable immigration and transform many into transnational families. The connection across borders and distance sustained by accessible and widely available digital technologies have not been accompanied by sound frameworks for clinical practice still based on distance as loss rather than virtual connections.

The transnational experience is not a new phenomena either but it was only a few decades ago the privilege of the very wealthy and politically powerful who were the only able to live in different locations and communicate despite high costs to communicate internationally. This is not anymore when videoconferencing, mobile phones, traveling, and other forms of communication are widely accessible. Moreover, even those families who are not moving, the world is coming into their homes; the world is part of their everyday life. This plenary intends to identify some of these patterns in an effort to continuously think relationally as we recognize that we enact our ecologies.

SESSIONI PARALLELE II PARALLEL SESSION I

POVERTÀ COME ESILIO POVERTY AS AN EXILE

Taru Kivela

Professionista delle Scienze Sociali, collabora da diversi anni con il servizio pubblico e con organizzazioni non governative su temi relativi all'integrazione nella società finlandese. Si è occupata nello specifico di progetti che offrono supporto psicosociale a donne e nuclei familiari con background culturali non autoctoni, tra cui Väestöliitto, la Federazione Finlandese delle Famiglie.

Taru Kivela is a social science professional from Helsinki, Finland with degrees from Manchester University (BA in Social Sciences and Russian Studies) and Helsinki University (M.Soc.Sc., Development Studies and Intercultural Encounters). She has several years' experience working in the public sector, as well as NGOs, on issues related to immigrants' integration into Finnish society. She has worked with organisations that offer different

International Congress – “Social systems and family systems between crisis and development”

forms of psychosocial support for families and women from diverse backgrounds, such as Västöliitto, the Finnish Family Federation.

Il ruolo delle organizzazioni non governative nel supportare l'integrazione delle famiglie immigrate e delle donne in Finlandia

Le organizzazioni non governative attive nel settore sociale e in quello della salute giocano un ruolo centrale in Finlandia nel supportare il benessere dei gruppi vulnerabili, inclusi gli immigrati.

La legge prevede che il governo e le municipalità offrano agli immigrati, per un periodo che va dai 3 ai 5 anni dopo l'arrivo, corsi di lingua finlandese (o svedese) e percorsi di integrazione.

Gli immigrati in Finlandia costituiscono un gruppo molto eterogeneo con diversità che riguardano le condizioni di vita, il percorso educativo e le ragioni del trasferimento in Finlandia. Riconoscere ed incontrare i loro diversi bisogni diventa una sfida per il servizio pubblico.

Le ONG implementano e aggiungono qualcosa ai servizi offerti dal settore pubblico. Raccolgono persone per lavorare contro diversi tipi di fragilità attraverso il lavoro volontario, offrendo supporto psicosociale e diversi servizi, come la consulenza. Le ONG spesso hanno le risorse e le competenze per sviluppare ed implementare modelli nuovi ed innovativi per raggiungere i loro obiettivi e i gruppi che intendono coinvolgere.

La presentazione introdurrà alcuni esempi di buone prassi sviluppate e implementate dalle ONG in Finlandia. Esaminerà alcuni progetti e pratiche che intendono supportare l'integrazione e il benessere delle famiglie immigrate e delle donne. Queste prassi includono il supporto tra pari e il mentoring così come altri metodi che prendono in considerazione i vari bisogni dei vari individui.

The role of non-governmental organisations in supporting the integration of immigrant families and women in Finland

Non-governmental organisations in the social and health sector in Finland play an essential role in supporting the well-being of vulnerable groups, including immigrants.

The government and municipalities are required by law to provide Finnish (or Swedish) language and integration training to immigrants for the first 3-5 years after immigration.

Immigrants in Finland are a very heterogeneous group with varying life situations, educational backgrounds and reasons for moving to Finland. It is challenging for the public sector to recognise and meet their diverse needs.

NGOs complement and add to the services provided by the public sector. They bring together people to work against different frailties through voluntary work, by offering psychosocial support and different services, such as counselling. NGOs often have the resources and expertise to develop and implement new and innovative models to achieve their goals and reach their target groups.

The presentation will introduce some examples of good practice developed and implemented by NGOs in Finland. It will examine a few projects and practices that aim to support the integration and well-being of immigrant families and women. These practices include peer support and mentoring as well as other methods which take into account the varying needs of different individuals.

Andrea Mosconi

Medico psichiatra, Didatta del C.M.T.F è Responsabile delle sedi di Padova e Trieste. Socio ordinario EFTA e SIPPR, è didatta SIRTS ed AIMS e socio fondatore SICIS.

MD and psychiatrist, CMTF trainer, he is the Director of Padua and Trieste CMTF schools. EFTA and SIPPR Ordinary Member, he is a SIRTS and AIMS Teaching Member and at, and a founder member of SICIS.

Orietta Festa

Psicologa e psicoterapeuta sistemico-relazionale, lavora presso la Fondazione Capta e svolge attività privata libero professionale; realizza percorsi di formazione e di supervisione per insegnanti, genitori e operatori territoriali sui temi della convivenza sociale e dei disagi legati alla migrazione.

Psychologist and systemic-relational psychotherapist, she works at Capta Foundation and she carries out her own private practice; she offers vocational trainings and supervisions to teachers, parents and local workers about issues concerning social coexistence and disadvantages caused by immigration

Roberta Radich

Sociologa, psicologa e psicoterapeuta sistemico-relazionale, è Presidente della Fondazione Capta. Svolge attività libero professionale occupandosi di progettazione, formazione e supervisione di équipes di operatori. Opera nella realizzazione del progetto Ecofamiglie rivolto ai migranti.

Congresso internazionale – “Sistemi sociali e sistemi familiari tra crisi e sviluppo”

Sociologist, psychologist and systemic-relational psychotherapist, she is President of Capta Foundation. She works in private practice doing social planning, teaching, and teamwork supervision. She is now working at Ecofamilies project for migrants.

Ecofamiglie: lavorare con i sistemi che operano con le povertà e con le famiglie migranti

Il presente contributo illustra alcune buone pratiche di intervento in campo sociale, condotte in ottica sistemica, realizzate attraverso il progetto Ecofamiglie. Il progetto sostiene diversi nuclei familiari in condizioni di marginalità e disagio in carico ai servizi sociali del territorio. Il servizio inizialmente si occupava principalmente di famiglie migranti, in quanto l'essere straniero costituiva, spesso, uno dei principali fattori di marginalità, che comprometteva la funzionalità familiare sul versante educativo, relazionale e sociale.

Nel corso degli ultimi anni, a fronte della crisi economica, che ha comportato una crescente marginalità e problematicità di molte famiglie, il target del progetto si è ampliato, coinvolgendo nuclei familiari sia italiani che stranieri.

Attraverso l'analisi dei casi si vogliono mettere in luce alcuni strumenti di intervento, fondamentali nel lavoro con le famiglie, all'interno di un contesto del privato sociale.

Questa stessa analisi consentirà di comprendere come uno dei principali strumenti sia il sistema stesso di premesse che informano la strutturazione del servizio o dell'ente. L'epistemologia sistemica fornisce molte di queste premesse.

Una di queste fondamentali premesse è l'importanza della lettura sistemica allargata del problema, che connetta i disagi e le difficoltà delle famiglie all'interno di un cornice ampia e complessa, comprendendo differenti livelli (economico, sociale, culturale, familiare) e differenti sistemi (famiglia, scuola, servizi, lavoro, contesto sociale). Questo tipo di lettura diviene una delle principali azioni di intervento, ed è imprescindibile ai fini dell'empowerment e della resilienza dei sistemi.

L'epistemologia sistemica consente inoltre di predisporre le condizioni per creare la condivisione tra operatori di questo tipo di lettura. Essa è un punto di arrivo e un obiettivo non semplice da raggiungere. La mancanza di premesse condivise e di strumenti per predisporre una efficace contrattazione tra diversi operatori costituisce spesso uno dei principali fattori che causano fallimento degli interventi, esasperazione dei tentativi di soluzione, depotenziamento delle risorse familiari, conflitti tra servizi ed enorme frustrazione degli operatori.

Eco-families: working with systems who operate with poverties and migrant families

This presentation describes some good practices applied in social programs and originated from the systemic approach. An example is the project named Ecofamilies. When this project was born, the main object was to support foreigner families, where often parental issue and relationships between member and with the community are very stressed and difficult.

With the recent economical crisis a lot of families are getting more and more marginalized, stressed and powerless, even if that they are native or foreigner. That's why the project at the moment involves both kind of families.

By a pair of study case we would like to point out some instrument very useful in the work with those families in a private-social context..

One of the most important thing is the belief system of the care systems themselves. Systemic approach can help them very much to deal with the problems raised by the crisis.

A fundamental issue is how we define the problems: the most complex our definition is, including different level (economic, social, cultural, psychological and relationship-wise) and different systems (families, school, social services, mass-media,..) the most helpful we are in increasing families' resources.

An other very important point is how do we arrange the collaboration between different social and health worker in order to share a complex, systemic vision of the problems they deal with. This is not such an easy object to aim at, and that's the reason why a lot of interventions and programs fail while a lot of professional worker are doing their best to find a solution.

References

Radich R, Festa O, Mosconi A, Bozzetto I. Coerenza e flessibilità dei terapeuti in una società variamente culturale, *Ecologia della Mente* 2012;35(2):199-221.

Radich R, Festa O, Mosconi A, Bozzetto I. Terapie di frontiera. Interconnessione tra approcci, contesti e obiettivi nell'intervento coi migranti, *Connessioni* 2013, 31.

Jacopo Dalai

Psicologo, psicoterapeuta sistemico-relazionale, socio fondatore e Presidente Nivalis, Responsabile della Formazione Archè Onlus; socio ordinario SIRTS.

Psychologist, systemic relational psychotherapist, Founder Affiliate and President of Nivalis, Training Responsible at Archè Onlus; SIRTS Ordinary Member.

I sistemi della dignità. Clinica sistemica nelle periferie di Milano

Lavorare in terapia con famiglie povere. La povertà a Milano, come altrove, è un tema ampio, ed è proprio l'economia di sistema che sembra essersi prosciugata, su fronti e aspetti diversi. L'impoverimento dei contesti contrasta con l'imperativo sociale del successo incondizionato. Quando anche il pensiero (o il desiderio di cambiamento) non sembra avere più una sua dignità, allora quante e quali risorse possono essere investite in una psicoterapia? Ci si chiede allora se e in che modo l'intervento psicologico - a sua volta inserito in sistemi di cura impoveriti - possa essere utile a ritrovare dignità. Raccontiamo in particolare l'esperienza di lavoro con adolescenti prossimi alla maggiore età in carico ai servizi sociali con percorsi di enorme privazione socioaffettiva e di povertà estrema, dove il sistema della vergogna ha relegato nel silenzio grosse parti di storia familiare. E spesso su questo terreno i progetti educativi del sistema di cura prevedono paradossalmente di costruire e sviluppare autonomie (anche economiche) entro un tempo molto breve e con anticipo rispetto ai coetanei.

Human Dignity systems. Systemic clinical work in Milan suburbs

Therapy work with poor families. Poverty is a huge subject in Milan, like elsewhere. And it is exactly our system economy that seems to be dried up from many points of view. Poorer contexts are not in keeping with the social imperative of having an utmost success. In a time when even the thought -or the wish- of changing seems not to have an own dignity, how many and which resources can now be invested for psychotherapy? We wonder if and how psychological intervention can be useful for regaining dignity if now even our care systems are straitened. We are will speak about teens who are next to come of age, followed by the social service, who - apart from extreme poverty - have huge social, affectional and emotional deprivation. Most of the family telling of such people has been concealed by the shame system. Moreover educational projects call in such cases for building and developing independence - even economic - in a very small space of time and earlier than their peers.

Cecilia Edelstein

Clinical Social Worker, psicologa, psicoterapeuta familiare e sistemica, counselor, etnopsicologa e terapeuta transculturale, è fondatrice e Presidente SHINUI, Centro di consulenza sulla Relazione; è anche Direttrice della Scuola di Counseling Sistemico Pluralista di Bergamo, socio ordinario SIRTS.

Clinical Social Worker, psychologist, family and systemic psychotherapist, counselor, ethno psychologist and transcultural therapist, she is founder and president of Shinui, Centre of relational consultancy; she is also the director of the training in systemic pluralist counselling in Bergamo, SIRTS Ordinary Member.

Famiglie network nella progettazione dell'affido

La crisi economica che si protrae da anni ha creato una trasformazione sociale tale per cui, tra i diversi fenomeni, la domanda di inserimento di bambini in famiglie di accoglienza è in continuo aumento. Molti sono i genitori che hanno bisogno di sostegno nell'accompagnare i propri figli nella loro quotidianità e la richiesta di supporto è sempre più diversificata. Sovente, la necessità scaturisce dalla mancanza di una rete familiare di appoggio, da orari di lavoro e ritmi non conciliabili con quelli dei figli. Inoltre, più della metà dei bambini in affido oggi sono figli di genitori immigrati. Questa nuova realtà ha modificato lo scenario di assistenza e accoglienza, che sempre più frequentemente si configura come rete di supporto familiare, pratico e affettivo, avulso dal classico contesto di tutela minorile.

E ancora: capita non di rado che fratelli di sangue vengano inseriti in diversi nuclei familiari per la difficoltà di trovare famiglie disposte ad accogliere più di un figlio. I bambini si trovano quindi a vivere un legame significativo non solo con i genitori biologici e quelli affidatari, ma anche con i genitori affidatari dei fratelli e con i rispettivi figli naturali.

Si creano in questo modo reti famigliari che ho chiamato "Famiglie Network": sono nuclei famigliari allargati, dove le diverse coppie di genitori si trovano a gestire e condividere questo ruolo, senza però avere avuto prima alcun legame; i bambini possono avere più mamme e papà e vivere la pluriappartenenza e l'identità mista in maniera armonica, avendo molteplici case e punti di riferimento.

Condizione fondamentale per la riuscita dei percorsi diventa la trasformazione dei Servizi sociali e di Affido. Altrimenti il rischio è di costruire distanze e creare involontariamente contesti altamente conflittuali, dove i bambini vivono frammentati, con sensi di colpa e tradimento in tutte le direzioni; i genitori – biologici e affidatari – entrano in competizione e i servizi lottano per le parti che rappresentano senza vedere l'insieme né cogliere la ricchezza e la complessità di questi nuclei.

Durante la relazione verrà presentato un modello di intervento, accompagnato da casi clinici, che considera la co-progettazione e collaborazione fra famiglie affidanti e famiglie affidatarie affrontando non solo aspetti psicorelazionali, ma anche socioculturali: solitamente le famiglie d'origine appartengono a gruppi minoritari e quelle affidatarie alla società dominante. E' necessario un intervento pluralista di tipo interculturale nel senso più ampio della parola.

Network families in foster contexts

The economic crisis of these recent years has created a social transformation. One of the new phenomena is the increasing demand for placement of children in foster families. Many parents are in search of support for the accompaniment of their children in everyday life and the request for help is ever more diversified. Often this need emerges from the absence of a family support network, inconvenient work times and rhythms that are incompatible with those of the children. Additionally, today over half of these children in care are born from immigrant parents. This new reality has changed the assistance and care scene that ever more frequently manifests itself as a family support network, pragmatic and affective, removed from the classical context of guardianship of minors.

Other than this, it often occurs that siblings will be inserted in different family units because of the difficulty of finding families prepared to welcome more than one child. These children therefore experience a significant bond not only with the biological and foster parents but also with the sibling's other foster family(ies) (parents and progeny).

In this way are created what I call “Network families”: these are extended family nuclei, in which the different sets of parents, unknown to each other until that moment, have to manage and share the role of parenthood. In that way the children can have several mothers and fathers, living multiple-belonging and mixed identity in harmony, having several homes and points of reference.

A fundamental condition for success will be the transformation of Social and Foster Services to adapt to this new situation. Otherwise, the risk is to build distances and involuntarily create highly conflictual contexts, where children suffer fragmented identities with feelings of guilt and betrayal with respect to each nucleus family; the different parental units engage in competition, and services have to battle to defend their own clients, without a holistic view and its inherent richness and complexity.

During the conference an intervention model will be presented through clinical cases, illustrating both psycho-relational and sociocultural aspects: usually the biological families belong to minority groups and the foster ones to the dominant society. An intercultural and pluralistic intervention is required in its widest interpretation.

SESSIONI PARALLELE II

PARALLEL SESSION I

POVERTÀ COME PRECARIETÀ ED INCERTEZZA POVERTY AS PRECARIETY AND UNCERTANTY

Katia Charalabaki

Psichiatra, psicoterapeuta familiare, Direttrice dell'Unità di Terapia Familiare dell'Ospedale Psichiatrico di Atene, Presidente HESTAFTA.

Psychiatrist, family psychotherapist, Director of the Family Therapy Unit at Athens Psychiatric Hospital, HESTAFTA President.

Povert  e ricchezza esteriori ed interiori di clienti e terapeuti

Nelle situazioni in cui sono i sovrasistemi a soffrire la povert ,   imperativo che la relazione terapeutica si riorganizzi. Da un lato il terapeuta non   pi  una figura immune, dal momento che anche lei/lui soffre sul piano materiale o emotivo. Dall'altro lato non dovrebbe sentire piet  per la sofferenza del cliente, n  abbattersi emotivamente, sentendosi incapace di un vero lavoro terapeutico. Una nuova risonanza emerger  allora nella relazione terapeutica, in cui la povert  nel mondo reale e in quello interiore sar  negoziata e trattata evidenziando la ricchezza radicata nel S  e nelle relazioni. Come recita una canzone popolare greca, “*Le parole delle nostre canzoni sono piene di dolore e cordoglio, poich  cominciamo a vivere nell'ingiustizia gi  nella culla*”; ma il terapeuta con il cliente deve anche cercare in modo terapeutico la ricchezza che si nascondeva nella culla, cos  da poter divenire entrambi adattivi, energici, e resilienti.

External and international poverty and richness of clients and therapists

In situations where suprasystems suffer from poverty, it is imperative that the therapeutic relationship be reorganized. On the one hand, the therapist is no longer the immune figure, since he/she is also suffering, materially or emotionally. On the other hand, he/she is not supposed to feel pity for the clients' suffering or break down emotionally, feeling incompetent for real therapeutic work. A new resonance will then emerge in the therapeutic relationship, where poverty in reality and in the inner world will be negotiated and treated, by highlighting the richness rooted in the self and in relationships. As a popular Greek song says, “The words of our songs are full of grief and sorrow because we start living in injustice when still in the cradle”; but the therapist with the client must also search therapeutically for the richness that was hiding in the cradle, so that they can both become adaptive, energetic and resilient.

Renzo Marinello

Psicologo, psicoterapeuta sistemico presso il Consultorio familiare Integrato (CFI) del Distretto 3 ASL Milano; Presidente SIRTS.

Psychologist, systemic psychotherapist at CFI (integrated family consultation centre) of the 3rd District of Milan ASL. He is the current SIRTS President.

Idee di povertà e povertà di idee.

La relazione intende approfondire la metafora della liquidità utilizzata da Bauman per rappresentare l'epoca contemporanea. Se pensare sistemico significa anche pensare alle relazioni tra le parti, dovremmo interrogarci sul sistema relazionale entro cui la liquidità prende parte.

Una volta composto un quadro di riferimento sistemico, possiamo interrogarci, col focus povertà, sulle condizioni di esistenza del soggetto nell'epoca contemporanea e su come tali condizioni possano influire sulla capacità di costruire narrazioni di sé e del mondo.

Ideas of poverty, poverty of ideas.

The report means to investigate the metaphor of liquidity used by Bauman to represent contemporary times. If “Systemic Thinking” means also to think about the relationships between the parts, we have to look into the relational system in which liquidity takes part.

By composing a systemic context of reference, we can use a focus on poverty to interrogate ourselves about the conditions of existence in contemporary times, and about how such conditions could be a part of the ability of constructing narrations on one self and the world.

References

Bauman Z, Liquid Modernity, Polity Press, Cambridge, 2000 (trad. it. Modernità liquida, Laterza, Bari, 2002)

Bateson G, Steps to an Ecology of Mind, Chandler Publishing Company, 1972 (trad.it. Verso un'ecologia della mente, Adelphi, Milano, 1977)

Giacomo Grifoni

Psicologo psicoterapeuta. Socio fondatore del Centro Ascolto Uomini Maltrattanti di Firenze e Responsabile della formazione. Effettua attività clinica presso UF Servizi Consultoriali Usl 5 di Pisa dove si occupa di assistenza e consulenza in tema di violenza e maltrattamento e di interventi di sostegno alla genitorialità. E' autore del testo " Non esiste una giustificazione. L'uomo che agisce violenza verso il cambiamento (2013).

Psychologist and psychotherapist. Founder affiliate of Centro Ascolto Uomini Maltrattanti (unit addressed to abusing men) in Florence and responsible of the training. He carries out clinical practice at Pisa's local mental health services, where he is mainly involved in assistance and counselling in situations of violence and abuse, and in terms of support to the parenthood. He has written " Non esiste una giustificazione. L'uomo che agisce violenza verso il cambiamento (2013).

Uomini fragili, risposte violente. Come favorire il cambiamento dell'autore di di violenza nelle relazioni affettive

Le evidenze cliniche raccolte in questi anni ci suggeriscono che la violenza agita dagli uomini è finalizzata non solo ad ottenere potere e controllo ma è spesso anche il riflesso di uno stato interno di fragilità rispetto all'area dei sentimenti. Sulla base di queste premesse, il relatore descriverà le modalità di presa in carico degli autori di comportamenti violenti nelle relazioni affettive, nel tentativo di rispondere alle seguenti domande: come è possibile accompagnare l'uomo in un percorso di assunzione di responsabilità rispetto alla violenza agita e nell'apprendimento di modalità alternative alla violenza? Che cosa significa adottare un approccio centrato sulla persona e focalizzato sulla violenza? Quali sono le specifiche problematiche che si incontrano in questa relazione di aiuto? Analizzando questi ed altri interrogativi, si metterà in evidenza come il cambiamento degli uomini sia possibile attraverso interventi che favoriscano non solo una rivisitazione degli approcci clinici di riferimento ma anche dei paradigmi culturali interni alla nostra società.

Vulnerable men, violent responses: how to facilitate change of violence perpetrators in affective relationships

The clinical evidence collected over these last years suggests that violence perpetrated by men aims not only at gaining power and control but often mirrors feelings-wise internal fragility. On the strength of the foregoing, the speaker shall describe how the perpetrators of violent behaviors are taken over, in order to answer the following questions: how can a man be accompanied in a process of taking on of responsibility with respect to acted violence and learning alternatives to violence? What does adopting a person-centered and violence-oriented approach mean? What are the specific problems encountered in this help relationship? By analyzing these and more aspects, we will show that men can change through interventions favoring not only the reassessment of reference clinical approaches but also cultural paradigms inherent in our society.

Riccardo Canova

Medico, specialista in psichiatria e psicologia, psicoterapeuta familiare e multifamiliare, formatore, consulente CBF Bergamo e AO di Melegnano (Mi), socio ordinario SIRTS.

MD, specialist in psychiatry and psychology, family and multi-family psychotherapist, trainer, consultant at Bergamo's CBF and Melegnano Hospital, SIRTS Ordinary Member

Francesca Arcaini, Alice Saccogna, Mario Venerandi, Laura Celsi, Centro per il Bambino e la Famiglia, ASL Bergamo.

L'apporto della teoria sistemica nei momenti di crisi economica: un' esperienza di Terapia Multifamiliare. Dalla “passività” alla “collaborazione”: una via per uscire dalla “povertà”

Le famiglie multiproblematiche, maltrattanti e trascuranti, la violenza intra-familiare, il conflitto esacerbato tra coppie separate riguardo alla gestione dei figli minori, rappresentano da sempre una delle principali difficoltà per i Servizi Socio Sanitari.

Parliamo in particolare di quelle famiglie dove, a fianco di una definita psicopatologia, vi è un forte disagio sociale dovuto generalmente anche all'instabilità abitativa e lavorativa. Nei momenti di crisi economica e di precarietà sociale il numero di questo tipo di famiglie aumenta, parallelamente alla riduzione delle risorse economiche e professionali dei Servizi. In questi momenti difficili è necessario riflettere sui principi epistemologici della propria prassi lavorativa.

Queste sono considerazioni sull'applicazione, in un contesto italiano, della Terapia Multifamiliare Sistemica. Nata a Londra dall'esperienza pionieristica di Eia Asen, in un momento storico di “welfare ricco”, si è diffusa in gran parte del Nord e del Centro Europa, non solo per la sua indubbia efficacia (evidence based) ma soprattutto per la sua “economicità”, tanto da essere ora considerata, dalla comunità scientifica, l'intervento elettivo per la maggior parte delle problematiche suddette. Lo sguardo sistemico, infatti, consente di tener presente la complessità e di operare con la rete nello sforzo di ridurre il più possibile la frammentazione degli interventi, ottimizzandone gli esiti.

Di fronte alla “povertà”, frequentemente i Servizi Sociali e Sanitari, in assenza di questa visione globale, tendono a fornire aiuti economici e risposte professionali per lo più individuali, che rischiano di creare condizioni di dipendenza e di ridurre ulteriormente le capacità dei sistemi di far fronte alle difficoltà.

L'approccio multifamiliare, al contrario, spoglia i terapeuti del ruolo di “esperti”: i protagonisti diventano gli utenti. A loro è affidata la responsabilità dei processi di cambiamento. I terapeuti, infatti, non danno consigli, spiegazioni, certezze ma stimolano il gruppo, i sottogruppi, i sistemi e i sottosistemi a trovare possibili spiegazioni. Le persone sono stimolate ad immaginare prima e sperimentare poi, credibili cambiamenti, in un continuo gioco di riflessione individuale e di gruppo, incrementando, in tal modo, l'empowerment degli utenti stessi.

L'approccio, che prevede la partecipazione di più famiglie contemporaneamente, per intere giornate di trattamento, favorisce, inoltre, la creazione di reti informali, l'uscita dall'isolamento sociale, l'aiuto reciproco e un atteggiamento di speranza per il futuro, presupposti per il superamento di una condizione di “povertà”.

Contribution of systemic theory in moments of economic crisis: an experience of Multi-family therapy. From “passivity” to “collaboration”: a way to come out of “poverty”

Multi-problematic families, abusive and neglectful; intra-family violence and the exacerbated conflict between separated couples regarding management of minor children have always represented one of the main difficulties for Social Services.

We are speaking about those families where, in addition to psychopathology, there is much social discomfort generally also due to work and Homelife instability. In moments of economic crisis and social precariousness, the number of this kind of family increases in relation to the reduction of Social Services' economic and professional resources.

In these difficult times we need to reflect on epistemological principles of our own work praxis. These are considerations about the application of systemic multi-family therapy in an Italian context.

This therapy began in London based on the pioneering experience of Eia Asen during a historic moment of wealthy welfare. It spread throughout North and Central Europe, not only because of its evidence-based efficacy, but above all due to its

International Congress – “Social systems and family systems between crisis and development”

economical nature, so much so as to currently be considered by the scientific community as the elective intervention for the majority of the previously mentioned problems.

The systemic perspective allows us to keep in mind complexity and to work with a network of professionals in an endeavor to reduce the fragmentation of interventions as much as possible, thereby optimizing their results.

When dealing with poverty, Social Services frequently tend to supply economic assistance and professional individual answers risking creating conditions of dependency and further reducing the abilities of families systems to deal with difficulties. On the other hand the multi-family approach strips the therapists to the role of experts: the users become the protagonists. They are entrusted with the responsibility of the processes of change. In fact, the therapists do not offer advice, explanations or certainties, but rather stimulate the group and the subgroups to find possible explanations. Individuals are stimulated to first imagine and then experiment with credible changes, in a continual game of individual and group reflection, thereby increasing their own empowerment.

This approach, which foresees the participation of many families at the same time and for full days of treatment, also favor the creation of informal networks, the overcoming of social isolation, reciprocal help and hope for the future, all essential preconditions for overcoming poverty.

Bibliografia

Asen E (2010). Multi-family therapy. Routledge.

Cecchin G. Revisione dei concetti di ipotizzazione, circolarità, neutralità: un invito alla curiosità, *Ecologia della mente*;1988;5:29-41.

Stefano Tasselli

Ricercatore in Economia e Management delle Amministrazioni Pubbliche e Sanitarie presso il DAIMAP-CERGAS¹ dell'Università Bocconi (con focus su Management delle cure primarie e di comunità, Planning strategico del sistema sanitario e Innovazione dei percorsi clinici e organizzativi). È coinvolto in numerosi progetti internazionali.

Researcher in Public and Healthcare Management on Bocconi University DAIMAP-CERGAS (focus on Primary and Community based care Management, Strategic Planning in Healthcare and Innovations in Clinical and Organizational Pathways). Main projects: - National Laboratory FIASO on the Primary and Community based care management; - Strategic Plan Local Health Authority of Bologna (AUSL Bologna); - Change Management in Primary care in Bosnia Herzegovina (with a grant from the World Bank); - Economic and Organizational Evaluation of Clinical Pathways (PDTA) in Oncology; - Evaluation of ERP (Enterprise Resource Planning) systems in Italian Hospitals. Riccardo Canova

¹*DAIMAP – Department of Institutional Analysis and Management of Public Administration; CERGAS– Centre for Research on Health and Social Care Management*

Scenari futuri del settore sanitario e socioassistenziale nella crisi del Welfare

Abstract non disponibile

Future scenarios of the health sector and social welfare in the crisis of the Welfare

No abstract available.