

Convegno Internazionale EFTA/SIPPR

Relazione alla tavola rotonda: stili mediterranei di terapia per il cambiamento

L'invisibile nell'approccio sistemico-relazionale

di Luigi Baldascini

La definizione che sento più appropriata rispetto al mio *approccio mediterraneo alla psicoterapia* è: *sistemico-relazionale ad orientamento psicodinamico*. In questo intervento mi servirò di un caso clinico individuale che mi consente di affrontare più facilmente il tema sull'invisibile.

Ritengo che in passato la psicoterapia sistemico-relazionale abbia sofferto di troppa concretezza, enfatizzando solo gli aspetti pragmatici del comportamento umano ed escludendo quasi del tutto quelli immaginari e fantastici del mondo interiore.

D'altronde, in seduta, il paziente porta la propria storia clinica concreta, ricca di eventi traumatici collassati in sintomi e il terapeuta non può non tenerne conto.

Tuttavia dovrebbe evitare che questa realtà materiale, che ha invaso la vita del paziente, inondi l'intero campo terapeutico. Egli, usando la fantasia e l'assurdo dovrebbe cercare di aprire varchi nel mondo dell'invisibile per consentire all'immaginario di abitare nuovamente la mente del paziente.

A proposito di invisibile mi permetto una piccola digressione: noi sappiamo che gran parte delle cose esistenti non le vediamo, né le possiamo percepire con gli altri sensi. La fuori, come dicono i fisici moderni, ci sono molte più cose di quanto siamo in grado di vedere come, per esempio, la cosiddetta materia oscura. Oltretutto questi fisici ipotizzano che tutto ciò che vediamo deriva da un "campo quantistico" del tutto invisibile ai nostri sensi e ai più sofisticati metodi d'indagine. Alcuni autori¹, poi, a loro volta, ipotizzano una sorta di funzionamento isomorfo tra la mente e il campo quantistico. D'altra parte sappiamo che i nostri pensieri rappresentano la traduzione più o meno simultanea di immagini che si formano continuamente dalla combinazione di una sorta di pixel mentali che Bion chiama elementi beta.

Se pensiamo alla psicoterapia e alle difficoltà delle persone che vi ricorrono dobbiamo constatare che esse, per vari motivi, hanno perso quella capacità creativa che la psicoterapia dovrebbe cercare di far recuperare.

In altri termini la psicoterapia dovrebbe attivare processi di trasformazione che operano intorno ai paradigmi della narrazione per ricercare significati che rendono meno pesante la sofferenza e le relazioni che la sostengono.

Ed è per questo che, come dicevo prima, si rende necessario aprire lo spazio terapeutico alla fantasia per nutrire il profondo mondo dell'animo umano.

Le psicoterapie che fanno uso di protocolli tengono conto esclusivamente dei fatti materiali portati in seduta e non della complessità della persona che li porta. In questo modo si rischia di fare solo *viaggi organizzati*, seguendo percorsi noti dettati dalle

¹ R. Penrose, S. Hameroff, H. Hu, M. Wu, E. Harris Walker, H. Stapp e così via

mappe teoriche dell'approccio scelto dal terapeuta. Quando la psicoterapia diventa *teoria applicata* si fa noiosa e la noia è la causa principale degli insuccessi e degli abbandoni della terapia da parte del paziente. Le teorie, infatti, non dovrebbero mai essere applicate ai pazienti, alle loro storie e alle loro sofferenze,

Le sedute di psicoterapia, viceversa, possono alimentare la curiosità che aiuta il paziente a continuare la terapia soprattutto quando raggiungono quel valore estetico che trasforma i suoi modi di pensare, di sentire e di fare.

In un testo di qualche anno fa proprio sulla terapia sistemico-relazionale individuale dal titolo “Legami Terapeutici” scrissi che le persone che si rivolgono al terapeuta devono imparare a vivere con maggiore creatività. Questo perché quando siamo creativi è più difficile essere considerati dagli altri come semplici “matti”, anche quando siamo diversi da loro.

Oltretutto sappiamo bene che il paziente può ridurre la propria capacità creativa al punto tale da produrre solo pensieri ossessivi e che, a volte, non è neppure in grado di avere pensieri ossessivi perché le immagini generate nel campo mentale sono troppo persecutorie e angoscienti. In realtà esistono anche patologia più gravi in cui queste immagini non vengono trattenute dal contenitore mentale e sfuggono da esso sotto forma di allucinazioni.

Non dovremmo mai dimenticare che ci occupiamo di sofferenza, ma non dobbiamo neppure enfatizzare troppo la sofferenza. Essa andrebbe elaborata creativamente trasformando in arte e in gioco le storie concrete, i sogni e i sintomi che il paziente porta in seduta. Per raggiungere questo scopo il terapeuta dovrebbe imparare a sostenere tutti i tipi di giochi: da quelli allegri e spiritosi a quelli tristi e tragici, esercitandosi nell'arte della narrazione, nell'uso delle metafore, degli aspetti della filmologia e delle arti visive. Tutti questi elementi infatti hanno il potere di trasformare il mondo interiore.

Credo che tecnicamente l'aspetto più importante della psicoterapia non è ciò che è successo nell'infanzia, ma ciò che accade nel qui ed ora della relazione terapeutica perché è qui che si possono verificare quelle trasformazioni che aiutano il paziente a superare le proprie difficoltà ed aprirsi ad una nuova vita. Il nostro mondo interno non è qualcosa di costituito una volta per tutte. Noi lo costruiamo momento per momento proprio come una creazione artistica e poetica in particolare.

In questo intervento, come dicevo prima, mi servirò di un caso clinico di terapia individuale per esemplificare quanto ho premesso. Il caso riguarda Sonia, una signora di circa quaranta anni che sta attraversando una grave crisi con sintomi fobici, ossessivi e psicosomatici. Sonia convive con Antonio con cui conta di sposarsi quanto prima, anche se la sua crisi non ha ancora consentito di coronare il sogno d'amore.

La terapia.

All'inizio del nostro rapporto è molto spaventata ed ha notevoli difficoltà a fidarsi di me. Per questo motivo, vorrei descrivere un frammento di un incontro iniziale che

ritengo sia stato determinante per stabilire quella fiducia che ha consentito di continuare il percorso terapeutico.

Mi sta raccontando di come la madre, che soffriva di una grave forma fobica-ossessiva, cercasse di convincere le figlie a pulire e disinfettare tutta la casa. Mentre parla di questi episodi è preoccupata ed ho la chiara sensazione che temi che io possa esprimere giudizi negativi sulla mamma. Sonia è la seconda di quattro sorelle che stanno quasi sempre solo con la madre perché il padre spesso è fuori per lavoro. Questi elementi richiamano alla mia mente il romanzo di May Alcott: *Piccole donne* che racconta la storia di quattro sorelle adolescenti che devono imparare a essere responsabili e pronte a difendersi nelle diverse circostanze di vita. Le quattro sorelle vivono solo con la madre perché il padre è partito per il fronte durante la guerra di secessione americana. In sostanza fanno una scommessa con la madre di crescere e migliorare caratterialmente combattendo i “nemici interiori”.

Quando nomino il romanzo Sonia si illumina, dice di conoscerlo benissimo, che per loro quattro ha rappresentato un vero punto di riferimento e a lei ha insegnato soprattutto ad essere ubbidiente e a saper sopportare le difficoltà della vita. Rispondo che forse ha dovuto trattenere troppe cose che volevano seguire altre vie più rispondenti alla sua giovane età. Queste parole commuovono visibilmente Sonia che si apre raccontandomi di quanto si sentisse oppressa dai genitori, dai litigi con Margherita, la sorella maggiore, e dalla necessità di ubbidire per non contrariare la madre sofferente.

Dopo questo momento sembra più libera di affrontare i suoi sospesi e la terapia fluirà più speditamente.

Naturalmente non è possibile descrivere tutta la terapia, ma prenderò in considerazione alcuni fatti del materiale clinico che sono più attinenti al tema dell'invisibilità.

Ogni seduta di terapia è una occasione per la coppia terapeutica di esplorare aspetti invisibili che vivono nella profondità del loro essere.

Come dicevo prima, il racconto di sogni e di episodi di vita del paziente dovrebbe risvegliare nel terapeuta immagini, ricordi di film, di libri, di opere d'arte ecc. che fanno parte del proprio bagaglio culturale. Il terapeuta, in altri termini, deve apprendere soprattutto l'arte sottile della comunicazione per trasformare in narrazioni queste immagini che consentono di raggiungere con il paziente luoghi che prima erano inaccessibili.

A questo punto, tenendo fede al tema dell'invisibilità, vorrei parlare di stralci di due sogni portati in terapia da Sonia in epoche diverse che hanno segnato passaggi significativi del processo terapeutico: il sogno sulla fobia delle blatte e il sogno del cerbiatto che parla di rabbia, di depressione e di angoscia persecutoria.

Prima però accennerò alle ipotesi teoriche circa le dinamiche e il significato delle fobie e delle ossessioni che soddisfano il mio pensiero e danno una direzione al mio modo "mediterraneo" di fare terapia.

Le fobie possono essere viste come angosce primitive riposte in luoghi inaccessibili della mente nella speranza che non saranno mai liberate. Una paura specifica eccessiva non necessariamente deve celare un significato simbolico inconscio. La paura irrazionale può essere legata ad esperienze di apprendimento soprattutto durante l'infanzia in cui il bambino associa ad un oggetto o ad una situazione particolare una pericolosità ingiustificata. La speranza che queste angosce primordiali non vengano liberate generalmente è vana perché c'è stata una distorsione associativa e possono essere richiamate nei momenti più impensati. La fobia di Sonia per gli scarafaggi copre angosce di morte legate a persone importanti della sua infanzia che non possono essere integrate e vengono scisse dalla coscienza. In particolare questa fobia è collegata all'insegnamento errato della madre per lo sporco, ma anche ad altri aspetti meno cognitivi e più emotivi che hanno destato in Sonia un grado elevato di preoccupazione per la sua stessa vita. Tutta questa distorsione associativa emergerà dopo un anno di terapia in un sogno in cui Sonia mentre gioca con Margherita compaiono due blatte apparentemente morte perché hanno le zampine per aria. Nel sogno, a differenza della realtà, lei è in grado di guardarle da vicino, vuole rimuoverle e cerca un attrezzo per farlo, ma al ritorno una delle blatte è viva. Continua a dormire, non si terrorizza, il sogno non si trasforma in incubo e resta di guardia nella speranza che anche l'altra blatta si svegli. Sonia subito associa le due blatte ai genitori morti che desidera fare rivivere. Qualche minuto prima di raccontare il sogno aveva parlato del litigio telefonico della sera precedente con la sorella maggiore che l'accusava di essere cambiata che non era più la Sonia affettuosa di sempre. Le chiedo come potrebbe far entrare questo litigio nel sogno e lei mi dice che Margherita era ribelle e, spesso, provocava reazioni colleriche nel padre che la terrorizzavano. In pratica la bambina trasporta il terrore da un oggetto ad un altro e da un luogo ad un altro della sua mente creando associazioni tra la fobia per lo sporco della madre, l'angoscia di morte per i genitori, la rabbia per la sorella ribelle e il padre collerico. Tutti questi elementi diventano protagonisti delle sue attuali fobie e, in questa prospettiva, la scena del sogno riporta alla coscienza le angoscienti associazioni nel tentativo di trovare una possibile soluzione.

Su questo sogno giocheremo per molto tempo e costruiremo nuove associazioni usando i diversi personaggi a cui assegniamo di volta in volta ruoli diversi più creativi e meno ripetitivi.

Nell'altro sogno portato mesi dopo Sonia cerca di affrontare le sue ossessioni e la sua rabbia. Lei è stata una bambina eccessivamente protetta, pare che entrambi i genitori abbiano sempre cercato di bloccare le sue emozioni negative, soprattutto la rabbia. Tra l'altro Sonia, apparentemente, non prova né invidia né gelosia né rivalità e per questo è amata ed apprezzata da tutti i colleghi di lavoro. Gli amici spesso la paragonano ad un cerbiatto intelligente sempre disponibile a risolvere i problemi

degli altri. In terapia, in varie occasioni, mi parla di soprusi subiti dal suo capoufficio e di come lei lo abbia comunque giustificato, così come faceva con le sorelle e i genitori. Alcuni miei timidi tentativi di farla reagire non sortiscono effetto perché Sonia ha una enorme difficoltà a viaggiare nelle parti scisse, dove si sono addensate le sue emozioni negative.

Però, dopo qualche mese, in una seduta mi dice che per la prima volta si è lamentata del capoufficio con i funzionari dell'azienda e di questo si sente colpevole ma anche molto arrabbiata. Nella seduta successiva porta questo sogno: si trova in un bosco e ad un certo punto scorge un cerbiatto che timidamente bruca l'erba. All'improvviso compare un grosso animale nero ed il cerbiatto scappa via. Il sogno diventa un incubo e questa volta si sveglia imperlata di sudore. Non ho dubbi: Sonia finalmente ha cercato nel sogno di fare un viaggio in una sua parte scissa anche se è ancora difficile sostarvici. Dal sogno risulta evidente infatti che questa parte è per lei ancora molto persecutoria o, per dirlo in altri termini, che le emozioni negative e la rabbia in particolare che abitano questa parte sono belve troppo feroci. Mi arriva l'immagine di un film: *Il bacio della pantera nera*. Il film narra di una pantera che si trasforma in donna dopo aver ucciso l'uomo con cui ha fatto l'amore. La possibilità di legare l'immagine della pantera nera alla sua rabbia illumina ancora una volta Sonia. Sembra euforica, dice che mai avrebbe pensato di trattenere così tanta rabbia verso le persone che ha amato. Nel corso della terapia ritorneremo diverse volte sulla pantera nera, sulla sua rabbia, sul rapporto con il padre e spesso nella stanza di terapia la pantera scorrazzerà senza fare danni, anzi, vivendo e divertendosi con storie immaginarie in cui, al contrario della trama del film, la pantera si trasforma in donna. Rabbia, gelosia, invidia, non generano più paura e insicurezza e man mano che la terapia procede sono sempre più integrate con la timida cerbiatta nella donna che sa rapportarsi umanamente con amici, rivali e nemici.

Come si può vedere la progressione della terapia ha seguito un itinerario preciso anche attraverso i sogni. Sonia all'inizio della terapia vive paure, ossessioni, angosce e non ha memoria dei sogni. Poi ricorderà il sogno delle blatte (la paura dello sporco), poi il sogno del cerbiatto (la sua purezza e ingenuità) e la pantera nera (la sua rabbia e voglia di fare del male).

La terapia è ancora in corso e quest'estate Sonia ha coronato il suo sogno sposando Antonio nel proprio paese d'origine, alla presenza delle sorelle, dei parenti e di tutti gli amici d'infanzia...