

# CAMBIA-MENTI

Rivista dell'Istituto di Psicoterapia Sistemica Integrata

4° volume MONOGRAFICO 2019

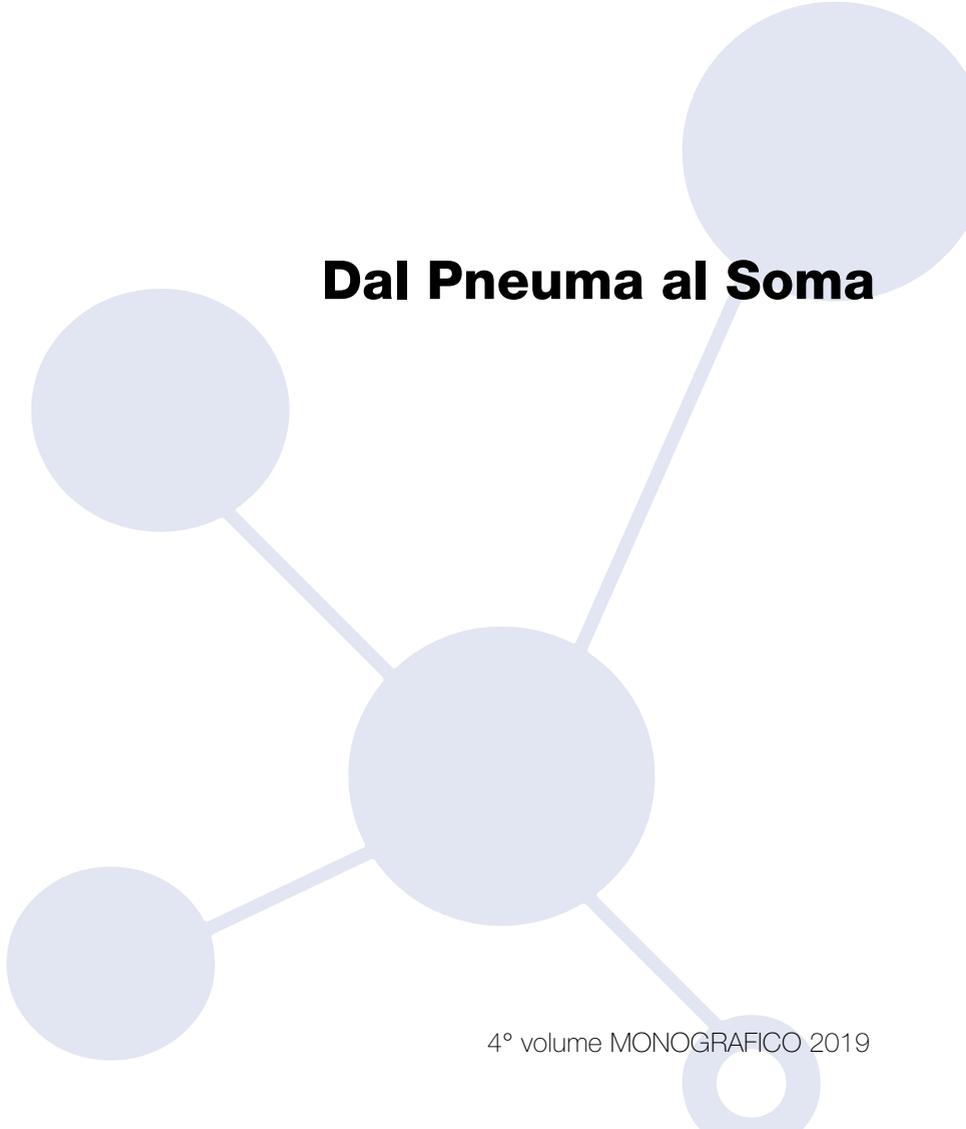
**Dal Pneuma  
al Soma**





# CAMBIA-MENTI

Rivista dell'Istituto di Psicoterapia Sistemica Integrata



**Dal Pneuma al Soma**

Issn: 2279/6991

4° volume MONOGRAFICO 2019

**Direttore Responsabile**

Antonio Restori

**Direttore scientifico**

Mirco Moroni

**Coordinamento redazionale**

Eleonora De Ranieri, Daniela Ferrari, Giada Ghiretti, Tiziana Brancati, Chiara Cugini

**Comitato scientifico**

Gwyn Daniel (Londra), Nadia Monacelli (Parma), Wolfgang Ullrich (Milano), Paola Ravasenga (Milano), Daniela Corso (Siracusa), Michele Vanzini (Modena), Gabriele Moi (Parma)

**Segreteria organizzativa**

Ilaria Dall'Olmo

# Indice

- pag. **05** | **Editoriale**  
*Mirco Moroni, Antonio Restori*
- pag. **06** | **Gli Uomini-Dio**  
*Antonio Restori*
- pag. **14** | **L'uso della metafora in psicoterapia. Nuove narrazioni in contesti clinici e non convenzionali: Quando il teatro funziona come terapia**  
*Matteo Belmessieri*
- pag. **25** | **“Salde come la roccia, leggere come l'aria...” Prime prove di volo di un'apprendista terapeuta**  
*Elisa Busoli*
- pag. **35** | **Intreccio di storie in psicoterapia sistemica integrata**  
*Gianfranco Bruschi*
- pag. **44** | **Cronaca di una terapeuta in cammino: sulle orme dei Briganti viaggiando alla (ri)scoperta di sé stessi e del proprio Sé terapeutico**  
*Chiara Cugini*
- pag. **54** | **E io chi sono? La ri-narrazione del sé in terapia tra consapevolezza, bellezza e cambiamento.**  
*Elisa Varotti*
- pag. **62** | **Fiorire nella relazione: esperienze di cura e di vita**  
*Chiara Rainieri*



# Editoriale

A cura di *Mirco Moroni e Antonio Restori*

Come ormai sapete le pubblicazioni della rivista *Cambiamenti* (25 volumetti dal 2010) sono stampati nei primi mesi successivi l'anno corrente, per motivi organizzativi. Per questo troverete un articolo in apertura nel monografico dedicato alla tematica della pandemia che al momento di andare in stampa (Maggio 2020) abbiamo deciso di inserire in *extremis*.

Avremmo voluto festeggiare i 10 anni della rivista con una edizione speciale dove raccogliere tanti spunti dai numerosi didatti ed ex allievi che hanno accompagnato la IDIPSI in questo nostro incredibile cammino. Raccontare dell'incontro con Siracusa, dove nuovi linguaggi, nuove storie si stanno intrecciando meravigliosamente alle nostre. Ma gli ultimi stravolgimenti planetari ci hanno portato via, ci hanno letteralmente spiazzato, e in questi primi mesi del 2020 è stato molto difficile riuscire ad editare questi due volumetti.

E' stata la tenacia del gruppo redazionale che ci ha permesso di rileggerci! Grazie a loro e a tutti coloro che hanno portato i loro contributi la Rivista *Cambiamenti* esce in stampa.

E quanto mai così opportuno oggi ci appare il significato della parola *cambiamenti*. Tutti articoli scritti prima del look down, tranne l'apertura del monografico. Scritti *ante*, ma a ben vedere, tutti mossi da un sentimento di ricerca e curiosità trasformativa, da un senso di attesa planetario di un Cigno Nero, che poi è arrivato, e che ci spinge verso un nuovo importante cambiamento.

Il cambiamento che vorremmo raccontare passa attraverso le nostre storie, come quelle narrate nel monografico, ricco di spunti e pratiche trasformative, come direbbe Carlos Slutzky, utili per tutti gli psicoterapeuti in viaggio e desiderosi di condividere mappe.

Mentre il volume 2 è dedicato al tema della psicoterapia come arte e come etica della relazione terapeutica. A IDIPSI la psicoterapia è considerata un movimento estetico che vive nel tempo presente, e che è mosso dal futuro e dal passato, attraverso dimensioni esplorative integranti e curiose.

Buone letture  
Mirco Moroni  
Antonio Restori

# Gli Uomini-Dio

Antonio Restori<sup>1</sup>

## Primavera 2020

Alcune considerazioni attorno alle questioni umane e professionali che ci stanno investendo, perturbando, inquietando, in questo tempo dove finalmente *kronos* (il tempo sequenziale scandito dall'orologio) sembra fuori gioco.

Considerazioni le mie sempre molto opinabili e che viaggiano attraverso un tempo che si dilata e si restringe, proprio come fossimo in uno stato di trance ipnotico, dove ci si sente all'interno di un processo vitale a cui non vorremmo appartenere, ma che ci avvolge come in un turbine di immagini inafferrabili. Il tempo di *kairos* (il tempo presente) dove **“Il tempo è un bambino che gioca, che muove le pedine; di un bambino è il regno”**, immagine eraclitea che associa la leggerezza del gioco, la casualità di un lancio di dadi all'inesorabilità del tempo e al mistero del suo svolgimento; e il **cigno nero** ne è una conferma.

Inoltre, come al solito quando inizio a scrivere, le parole mi portano, mi conducono, mi parlano e io, rispettosamente, mi lascio parlare...E lasciandomi condurre dal lancio casuale del bimbo che muove il mondo osservo (spasmodicamente alla ricerca di *kronos*) che nel momento in cui inizio

a scrivere è giovedì 23 Aprile 2020 ed è mezzogiorno. Alla fine di questo scritto sarà un altro giorno, e avrò percorso un tratto di mare imprecisato e mutevole, e non sarà lo stesso mare, perché navigato nel tempo di mezzo, nel *kairos*.

Faccio una premessa da politicante (animale sociale, direbbe Aristotele...) molto dilettante...

La parola d'ordine da un po' di tempo è: **“tutto non sarà più come prima!”**. Non potremo tornare alla vita di prima. E anche ora che stiamo affrontando le formule magiche della “fasi”, non sappiamo cosa ci attenderà nel concreto. Ma credo che ognuno farà un po' di testa sua, cercando di assecondare le direttive confuse che verranno emanate dal Ministero della Repubblica Italiana, agendo con il “buon senso” che ci contraddistingue..., il buon senso di un popolo alla perenne ricerca di un'identità.

Questo almeno oggi nel momento in cui scrivo, giovedì 23 Aprile 2020, mezzogiorno. C'è già molta gente che gira per le strade. Le nostre gambe, il nostro corpo, non riescono a stare ferme, sono chiuse nelle case, bloccate. Ci sembra di essere stati reclusi dal virus. Come se ci fosse stato precluso dalla Natura lo spazio fuori che avevamo occupato per tanti secoli, “improvvidamente”, direbbe lei, se potesse

---

<sup>1</sup> Antonio Restori: Direttore Didattico IDIPSI, arestori@ausl.pr.it

parlare. È come se la Natura ci stesse dicendo, “adesso vi fermate! e vi date una calmata!”, e ripensate al senso che avete dato all’ospitalità che vi ho concesso dalla vostra comparsa nella mia casa...”.

Noi queste parole le udiamo, ma non le sentiamo, non credo proprio che le sentiamo.

Non le sentiamo perchè noi non pensiamo di essere parte della Natura, creature della Natura. Come facciamo a sentirle se ci sentiamo fuori? Dai tempi di Aristotele, e Cartesio poi, passando da Kant e il positivismo, noi della Società degli Occidentali, ci siamo separati da essa. E così siamo diventati i padroni della terra, noi Umani, la abitiamo di diritto, dai tempi di Adamo ed Eva, di Abramo e Mosè...E ora un cavolo di Virus osa sfrattarci?

Ma sì, dai diciamolo! Questa palla che la Natura ha un’anima è roba da primitivi, da tribù di analfabeti! Piccolo inciso. Che non si dica che le piante pensano, o che hanno un’anima; ma nemmeno il tacchino, il maiale, il cane.... Ecco, sì! Il cane, il cavallo! Ecco, forse questo genere di animali un po’ di anima ce l’hanno; sicuramente molto di più del mio vicino di casa che prima del virus mi fotteva sempre il parcheggio...Ma sicuramente appena la situazione tornerà come prima, il maledetto me lo fotterà ancora! Sì perchè gli stronzi c’erano prima e ci saranno anche dopo.

Il mondo è sempre stato distinto tra gli umani che hanno un’anima, gli umani senz’anima (una volta i negri, gli infedeli...i criminali, i pazzi., quelli che ci fottono le nostre cose, da cristianizzare) e le bestie.

Noi umani, che abbiamo l’anima, sappiamo usare la ragione e la cognizione per scopi illuminati, spirituali, per migliorare la nostra condizione di vita, per il progresso. E comunque da più di duemila anni crediamo che la Dea Atena, della guerra e delle Scienze, ci proteggerà, e vincerà ancora una volta sulla Natura che si ribella... Costruiremo sempre nuovi manufatti per proteggerci, antibiotici, vaccini, dighe, strade, ponti, per governare la Natura, per percorrerla e calpestarla. Sfrutteremo le risorse, finchè ce ne saranno, anche se a sfruttarle sarà solo il nostro popolo eletto di civilizzati, la Società Occidentale: un quinto dell’umanità che sfrutterà i quattro quinti... Perché noi Umani siamo Dio. Lo diciamo fin dai tempi biblici delle Sacre Scritture; diceva Sant’Agostino: «Infatti, ciascuno è ciò che ama. Ami la terra? Sarai terra. Ami Dio? Che cosa devo dire? Che tu sarai Dio? Io non oso dirlo per conto mio. Ascoltiamo piuttosto le Scritture: “**Io ho detto: voi siete dèi, e figli tutti dell’Altissimo**. Se, dunque, volete essere dèi e figli dell’Altissimo, non amate il mondo, né le cose che sono **nel mondo**”...» ... da *In epistolam Ioannis ad Parthos*, Sant’Agostino e la citazione è tratta dal *Salmo 82*, ripresa da Gesù nel *Vangelo di Giovanni, 10,34*)...

Duemila e cinquecento anni di storia apologetica dell’Umano-Dio, non si cancellano con uno sberleffo di un Virus del cavolo! Dai... non contiamocela.

E invece si insiste dicendo che **tutto non sarà più come prima!**; ma perché? Ma quando mai? Io ho un viaggio prenotato per luglio per Fuerteventura! Ho la macchina

nuova appena comprata che non vedo l'ora di lanciarla sulla Milano Bologna. Il mio party per la mia festa di compleanno. I miei progetti lavorativi. Le mie idee innovative che spaccano!...

No, non ce la faccio a pensare che non sarà come prima. Non è mai successo. Siamo seri!

Vi pare che sia cambiato qualcosa dall'11 Settembre? Cos'è cambiato da allora, a parte le bottigliette d'acqua in aeroporto? Cosa abbiamo capito da quel disastro? Se non replicare i 3000 morti delle Torri con 500.000 morti in Medio Oriente? E dall'Olocausto? Cosa abbiamo capito? All'ingresso del campo di concentramento di Dachau è scritto: *"Chi dimentica la propria storia si condanna a ripeterla"*. Cosa ve ne pare, se vi dicessi di riflettere anche un solo attimo sul modo in cui nel nostro tempo trattiamo lo straniero, il diverso. E non vado avanti, perché di esempi nella storia ne abbiamo tanti e di sberle prese in faccia pure. E sinceramente non mi va proprio di aggiungere parole che di questi tempi i sacerdoti delle scienze umane, i tuttologi santoni da palcoscenici penosi, pronunciano in forma di anatemi retorici e scontati: "sarà una catastrofe che ci trasformerà", "sarà l'inizio di una fine", "è la fine prima di un nuovo inizio"... O ancora che "ora possiamo riflettere, abbiamo il tempo per farlo, per riprenderci uno spazio nostro per meditare sul senso della nostra esistenza". E il mondo delle Scienze Umane, che fino ad oggi ha praticato per conto delle Scienze Forti dell'Economia, della Medicina industriale, della politica del progresso

e espansionistica, continua a lavorare dentro le logiche del prestazionalismo, dell'efficientismo, del finalismo (in)cosciente. Un mondo di Scienze Umane abitato da quel quinto dell'umanità che misura, taglia, e cuce il resto del mondo per il suo abito da festa.

Io ho la netta sensazione che la riflessione che l'Umano si può permettere di compiere in questo tempo, con gli strumenti che continua ad utilizzare, e cioè logica, ragione, pensiero lineare, porteranno alle stesse conclusioni di sempre, e cioè: controllo, previsione, proiezione, progettazione, finalizzati al dominio sulla incertezza della Natura (Creatura). La riflessione, o il tempo di contemplazione-meditazione tanto pronunciata oggi, è agita da un umano ancora troppo proteso alla realizzazione di scopi finalistici miranti l'autoconservazione, il preservare la propria vita fatta di cose, di beni attraverso cui siamo soliti individuarci. È così per tutti. Tutti noi non vediamo l'ora di riprenderci lo spazio, il tempo, le cose, che ci sono state tolte in questi mesi. Non siamo assolutamente capaci di meditare sulla paura dell'incertezza, del non conosciuto. Da questa rapidamente siamo sempre scappati, in cerca di soluzioni, ripari, protezioni.

Non sarà più come prima, no, è vero, sarà meglio di prima, dicono taluni. Chi non ce la farà è perché non ce la doveva fare. Restiamo come sempre *l'homo omini lupus* di sempre, o *l'antropos politicos* aristotelico: animale sociale; che se mi entri nel mio territorio sei una minaccia e ti caccio, *mors tua vita mea*.

Noi siamo ancora molto così. Molto più simili al macaco che all' homo sapiens sapiens.

Il tema è: perchè non riusciamo ad ammetterlo? La mia chiesa è più bella della tua, la mia religione è quella giusta, l'Italia è migliore della Francia, l'America è più forte della Cina mangiatori di topi...

Questa è la nostra natura. Siamo la specie vivente meno capace di equilibrio nella Natura.

Come ci ha insegnato *C.G.Jung*, l'uomo, da tempo, ha smarrito il suo **Daimon**; quel *Daimon* di Eraclito che nel frammento 119 recitava “ἦθος ἀνθρώπων δαίμων”, e che io amo tradurre “*l'ethos è il daimon per l'uomo*”. L'**Ethos** accede all'immortalità perché Ethos è la via che accede all'essenza di sé (il *daimon*). Il significato di ἦθος, in origine, era «il posto da vivere», che può essere inteso in diversi modi.: può significare «inizio», «apparire», «disposizione». L'Ethos è la disposizione secondo la quale ciascuno diventa quello che è e lo sarà una volta per tutte. Per essere divino (e non Dio) l'uomo deve tendere a divenire sé stesso, cercando il senso della propria esistenza. Una ricerca, un cammino che dovrebbe durare tutta la vita, ma che l'uomo fa molta fatica a intraprendere. Più che alla ricerca dell'Ethos, l'uomo cerca la *Ratio* (ragione), il calcolo, separandosi così dall'oggetto osservato, verso il quale vuole assumere il controllo, e ci costruisce sopra tutti i suoi discorsi (*logoi*). Ma l'uomo non può separarsi dalle proprie paure cercando di controllarle, misurandole, attraverso l'uso della ragione. Le paure non sono fatte di

logica, di razionalità, ma di esse si nutrono, diventando ansia, paura della paura. La natura delle paure è da ricercare nell'Ethos, nella *Psyche* (anima), mentre il logos, il discorso, ne è solo l'ancella.

**È da secoli che non utilizziamo l'Ethos nell'occuparci di curare le ferite e le rotture delle guerre, del profitto in economia, delle scorie della società umana eletta, cioè di noi stessi, che del consumo e del progresso siamo parte.**

La mia sensazione è che il genere umano, in questo tempo di discontinuità, potrebbe cercare di cogliere meglio il senso della sua disposizione ad ex-sistere, a protendersi verso l'ascolto del proprio πνεῦμα (il respiro), che poi corrisponde all'antico significato di **spirito** e spiritualità.

Spiritualità che mi piace associare al pensiero della filosofa americana *Martha Nussbaum* (2011), quando la definisce “la fioritura della persona”: tanto più si realizza un'esistenza spirituale quanto più si attualizzano le proprie potenzialità umane. Un'esistenza spirituale è un'esistenza consapevole, critica rispetto a sé e al contesto sociale, memore del passato ma attenta al presente e proiettata sul futuro, aperta ai godimenti fisici e psichici ma pronta ad affrontare sofferenze proprie e altrui.

Ma lo spirito e la spiritualità laica, come le intendo io, non contemplan una separazione tra anima e materia, tra mente e corpo, tra individuo e ambiente.

Provarei quindi a questo punto a proporre qualche esercizio di estetica (ex-Ethos) delle relazioni, così, tanto da contrapporre

ciò che intravedo già nell'aria di fronte a un *"tutto che non sarà più come prima"* tanto declamato.

Ma temo che le affermazioni che sto per scrivere saranno difficilmente accoglibili dalla Compagnia delle Società delle Scienze Naturali e Umane.

### 1. Quale "New Deal" possiamo aspettarci nel prossimo futuro?

È da poco stato pubblicato su La Stampa un suggestivo scritto di Fritjof Capra e Hazel Henderson (web 2020), dove si immaginano il mondo visto dal 2050.

Il tema trattato è proprio quello che sto tracciando in questo mio scritto: spostarci, come genere umano dell'antropocene, da una posizione antro-pocentrata a una creatura-centrata, come ha ben argomentato Viveros De Castro (rimando al mio scritto *"Post-strutturalismo delle relazioni"* pubblicato su Cambiamenti del 2017). Se guardiamo il mondo con gli occhi di uno scienziato del 2050, possiamo ritenerci dei sopravvissuti grazie a questi fattori: decrescita felice (seguendo il pensiero di Serge Latouche, 2015, 2016) e localismo, ecologia e ambientalismo, movimento giovanile ed emancipazione di genere, riduzione degli armamenti. Come dire: il **Daimon che si fa Ethos**. La visione futurista del fisico Capra è sicuramente molto suggestiva, e certamente opinabile, ma credo debba essere intesa come semplice provocazione e monito per la nostra umanità. Ho veramente molti dubbi che il genere umano arrivi in tempi brevi a convincerci dell'unica possibilità

di sopravvivenza sostenibile attraverso un Green New Deal. Nel suo scritto fa un esplicito riferimento a quello che considero una delle cause delle rovine planetarie che abbiamo vissuto negli ultimi duecento anni, e cioè il **liberismo economico sfrenato;** *"queste politiche assai miopi hanno causato anche crisi sociali, disuguaglianza, povertà, malattie mentali e fisiche, dipendenze, sfiducia nei confronti delle istituzioni"*. A partire dal libro di Adam Smith "La ricchezza delle Nazioni" (ed. 1975) del 1776, il mondo occidentale ha inteso il senso dell'esistenza umana, il suo Daimon, come homo omini lupus, finalizzando il massimo interesse personale a discapito dello sfruttamento del territorio. Dopo di lui l'umanità ha usato il PIL come unità di ricchezza, non considerando i disastri prodotti da questa folle visione economica come la crisi del 1929, nel mezzo delle due guerre mondiali. Addirittura il teorico del liberismo economico del '90 Friedrich August von Hayek ottenne il premio Nobel dell'economia nel 1974, e divenne il punto di riferimento filosofico di Margaret Thatcher alla fine degli anni settanta attraverso un liberismo economico mondiale dove ormai da tempo la finanza e le multinazionali governano i processi sociali e la politica, e tra i maggiori responsabili dei look down economici degli anni '70, '90 e del 2008. Questa è ovviamente un'opinione, una narrazione, che probabilmente gli economisti liberali possono non condividere; se poi è una lettura riportata da uno psicoterapeuta, può risultare alquanto opinabile. Però non credo sia più

possibile per chi si occupa di sofferenza, di dolore, mantenere uno sguardo distratto dai processi sociali, politici, economici, senza tentare di comprenderne la loro possibile natura.

Già nel 2013, dopo cinque anni dalla crisi finanziaria mondiale del 2008, da un'analisi fatta all'interno della mia Asl di Parma, riscontrammo un aumento del 30% di richieste di aiuto psicologico dovuti anche a importanti problematiche economiche emerse in quegli anni. Ed è già chiaro a tutti noi che dal mese di Maggio 2020 assisteremo ad un aumento esponenziale di "rotture" esistenziali e relazionali incontenibili. Per cui prestare attenzione alle connessioni tra sistema individuo, sistema ambiente, in senso lato, lo considero un esercizio di estetica necessario.

## 2. Quale "New Deal" dei Servizi Socio-Sanitari?

Credo che **tutto sarà come prima** se continuerà a prevalere la logica dell'aziendalizzazione nel sistema curante.

Se le politiche per la salute continueranno ad essere gestite da logiche economiche di profitto, da prestazioni, prodotti a tempo e dal *tempo kronos*, attraverso l'apparato linguistico ed epistemologico che lo caratterizza, allora tutto sarà esattamente come prima. Passare dal Welfare State al Welfare Community è il mantra che ci diciamo da almeno dieci anni? Sì, questa è la strada, e sembra sia ormai da tempo sulle bocche di tutti. Ma non possiamo parlare di una *comunità riflessivamente curante* se continuiamo ad utilizzare una

epistemologia meccanicistica e lineare, separando chi cura, o chi si prende cura (che è un po' diverso, da chi cura, ma l'equazione non cambia) da chi è curato o preso in cura.

Il linguaggio, ma anche il discorso (logos) che le Scienze umane e naturali hanno deciso di utilizzare in ambito sanitario negli ultimi 25 anni (in Italia la riforma dell'aziendalizzazione risale al 1992) per decifrare ed osservare i processi sociali è stato mutuato dalle Scienze Economiche liberiste di cui accennavo prima. Si parla da tempo di "prestazioni", "utili", "bilancio", "prodotti", "clienti-utenti", addirittura "movimentazione", "risorse umane", "gestione economica e finanziaria"; tutti termini che potrebbero essere oggetto di dibattito in un consiglio di amministrazione di Confindustria.

Con questo non voglio dire che le politiche sanitarie dal 1978 (anno della nascita del nuovo sistema sanitario nazionale) al 1992 fossero state particolarmente attente al tema della spesa pubblica. Arrivare però a traslare termini da una disciplina come quella economica a una che dovrebbe occuparsi non solo di presidi sanitari (ospedali, ambulatori, aghi, mascherine, lenzuola..) ma anche di corpi che respirano e che potrebbero avere un'anima, ha creato, temo, qualche fraintendimento di attribuzione di significato.

Stando, per esempio, su una fase del processo di incontro con la Persona in stato di sofferenza psicologica, quando si utilizza il termine "assessment", che letteralmente vorrebbe dire "valutazione", termine che

prelude ad un processo decisionale, sappiamo che questo prende le mosse da un paradigma scientifico economico (valutazione dei rischi di impresa) e che in campo psicologico è stato mutuato dal paradigma epistemologico di tipo cognitivo del tipo TOTE (Test Operate, Test Exit) o HIP (Human Information Processing), associando la mente umana al lavoro dei calcolatori.

Risultato: 100.000 psicologi italiani escono dalle facoltà di Psicologia per lo più sapendo fare bene assessment ma senza aver mai visto una Persona! L'importante è fare assessment. Poi cosa ci farai con questa presunta valutazione non lo puoi sapere, e del resto nemmeno te lo chiedono all'esame di Stato finale-farsa del mondo accademico della Psicologia ai tempi dell'apologia dell'economia del profitto.

In ambito più strettamente sanitario da tempo si parla, ad esempio, di "budget di salute". Il BdS, insiste sul tema dell'advocacy e dell'agency, e cioè della capacità di una Persona di auto promuovere il proprio diritto di cura e di proporsi agente del proprio percorso terapeutico. Bene! Ma se prevale una logica di controllo delle agenzie sanitarie sui processi della cura, spesso etichettanti, stigmatizzanti, con molto bio, poco psico-sociale e autenticamente poco partecipativo, il budget di salute resterà uno strumento calato dall'alto di chi si professa esperto. E chi mai ora può professarsi esperto? Siamo forse noi operatori delle relazioni di aiuto stati formati all'esperienza della perdita, del lutto, dell'attaccamento disperante? Abbiamo mai ricevuto uno

straccio di formazione nel nostro percorso accademico di scienziati su questi temi? No! Assolutamente no!. Abbiamo scelto di lasciarci sedurre da scienze forti centrate sul tema dei processi previsionali, del controllo dei percorsi clinici, dell'abbattimento dei sintomi e dei Cigni Neri, che dal mio punto di vista sono autentici segnali di fumo che ci arrivano dalla nostra cara amica Gaia Terra, e che ancora ci ostiniamo a non vedere, se non come errori del sistema.

Rimando comunque ad un altro lavoro possibile questo tema della semantica generativa di reificazioni pericolose e anti-ecologica.

Per concludere... e intanto siamo arrivati al 10 maggio 2020 e sono le quattro del pomeriggio...

*Potrebbe non essere più come prima se iniziamo a pensare e riflettere attorno a queste questioni esistenziali attraverso pensatori che ci aiutano a riflettere non tanto su cos'è la conoscenza della salute e della morte, ma su come pensiamo attorno ai grandi temi dell'ontologia umana e della natura di cui facciamo ancora parte. Basterebbe ripartire dalle letture di alcuni pensatori Varela, Morin, Bateson, da Von Foester, Wiener, da Guattari, Deleuze, De Castro, Serge Latouche... tanto per citarne alcuni...*

Tutte le esperienze di emergenza sono esperienze dove la salute non è sinonimo di assenza di morte, ma dove si assiste alla morte, con la vita, e con la morte a fianco. Nessuno desidera morire. Ma ora si muore di più e più soli. Ma perché, forse prima non era così? Era ed è stato sempre

così, almeno da quando la morte è stata allontanata dall'idea di vita, e l'uomo-Dio non ne vuole sentir parlare. Provate a ripensare a come viene considerata nella nostra società una persona malata o morente; come sono fatti i nostri ospedali, come sono ritualizzati i funerali. Non ci si può ammalare, non si può morire. Chi si ammala è uno sfortunato, un debole, darwinianamente destinato a soccombere nella società degli uomini-Dio.

### **Bibliografia**

- Adam S. (1975) *La ricchezza delle nazioni*, Grandi Tascabili Economici Newton, Roma.
- Capra F. e Henderson H. (<https://www.lastampa.it/tuttogreen/2020/05/12/news/il-virus-visto-dal-2050-ce-lo-racconta-il-grande-fritjof-capra-1.38832668>).
- Latouche S. (2015) *L'economista mistico. È possibile un'economia spirituale?*, Ed. Mimesis, Latouche S. (2016), *La decrescita prima della decrescita. Precursori e compagni di strada*, Bollati Boringhieri,
- Nussbaum M. (2011) *Creating Capabilities. The Human development Approach*, Cambridge (Mass.) - London, The belknap Press of Harvard University (trad. *Creare capacità. Liberarsi dalla dittatura del Pil*, Il Mulino, Bologna 2012).
- Restori A. (2017), "Post-strutturalismo delle relazioni", *Rivista Cambiamenti*

# L'uso della metafora in psicoterapia. Nuove narrazioni in contesti clinici e non convenzionali: Quando il teatro funziona come terapia

Matteo Belmessieri<sup>2</sup>

## La metafora in terapia.

### Definizione e background teorico.

Il termine metafora deriva dal greco ed è composto da due parole: *phérō* (= io trasporto) e *metà* (= oltre, al di là). E' una figura retorica, si discosta dalla similitudine per la mancanza di avverbi di paragone o locuzioni avverbiali e consiste nella sostituzione di un termine o un concetto con un altro figurato, connesso da un rapporto di sovrapposizione semantica, al fine di creare al destinatario diverse immagini di forte carica emotiva. In ambito clinico assume diverse connotazioni e questo «trasporto di senso» e «spostamento di significato», su una relazione di similarità, permette al paziente di scoprire nuovi significati e molteplici possibilità di scelta, promuovendo l'insight e modi più funzionali di stare nel mondo. In questa chiave di lettura, la metafora può essere definita come una forma di pensiero, uno strumento di comunicazione che consente all'individuo di categorizzare le varie esperienze di vita e di esprimerle emotivamente in modo chiaro ed efficace nel quotidiano (Lakoff, G., & Johnson, M., 1980). La metafora

terapeutica si distingue dalla metafora letteraria. La prima, è finalizzata ad una reinterpretazione di significato; la seconda, si basa sulla ricchezza delle immagini e assume una funzione estetica e descrittiva. Diversi approcci terapeutici, utilizzano la metafora in contesti clinici come strumento di cambiamento adattandola al loro background teorico in base alla propria epistemologia. Studi sul simbolismo e sulle dinamiche oniriche, offerti dalla psicoanalisi (Ferro, A., 2003; Jung, C.G., 1921; Freud, S., 1899), teorie cognitive (Lakoff, G., & Johnson, M., 1980), teorie neurofisiologiche (Damasio, 1999) e contaminazioni di stampo artistico e letterario, hanno sottolineato la capacità trasformativa della metafora sulla mente umana nell'evolversi delle varie culture. La metafora in terapia rappresenta un efficace strumento terapeutico, in quanto semplifica la comunicazione emotiva, supera le resistenze, promuove empatia e rafforza l'alleanza terapeutica (Gordon, D., 1992; Boscolo et al., 1991; Barker, P., 1987). Nell'approccio sistemico per Bateson (1979), la metafora è un processo della mente che connette e produce conoscenza e caratterizza l'evoluzione di tutti gli esseri viventi. Secondo Bateson, il terapeuta, attraverso l'uso di metafore può entrare

---

<sup>2</sup>Matteo Belmessieri: allievo II anno IDIPSI,  
E-mail: [matteo.belmessieri@libero.it](mailto:matteo.belmessieri@libero.it)

in sintonia con il paziente, condividendo un comune orizzonte cognitivo al fine di modificare convinzioni o condotte patologiche (Telfener, U., Casadio, L., 2003). Secondo l'approccio gestaltico, il racconto, l'uso delle immagini, delle metafore e del corpo, all'interno del setting terapeutico, si traduce in azione psicodrammatica allo scopo di aiutare il cliente a riscrivere la sua biografia (Polster, E., 1987). Per David Gordon (1992), esperto di PNL e di ipnosi, la metafora può essere definita come un principio attivo in psicoterapia, in quanto genera una "ricerca transderivazionale", un riesame del proprio modello di mondo, che consente al paziente di confrontare l'input sensoriale, offerto dalla metafora, con il proprio modello di mondo per far emergere il suo potenziale inespresso e dare un nuovo senso e una nuova narrazione alle proprie esperienze.

### **Terapeuta e paziente costruttori di metafore: Corpi che parlano, comunicano e si relazionano**

Secondo Massimo Giuliani (2016) la metafora in terapia non è intesa come un modo di dire "un qualcosa al posto di altro" ma "un qualcosa di altro", un processo creativo della mente che introduce elementi di complessità, collega i concetti (mondo fisico e metaforico) e permette di comprendere la realtà, dove assume un ruolo importante il contesto (la stanza di terapia) e il rapporto, tradotto in metafora come una "danza relazionale" (Zinker, J., 2012). Il pensiero metaforico rappresenta dunque il modo in cui il corpo si esprime e fa esperienza nello spazio fisico. La narrazione

ricopre un ruolo importante nel lavoro clinico (White, M., 1992). L'incontro terapeutico può essere definito come un "incontro tra due narrazioni", quella del clinico e quella del sistema o del singolo individuo, in cui avviene un continuo scambio di informazioni e dentro a questa realtà terapeutica, clinico e paziente, tessono insieme nuove e imprevedibili narrazioni (Onnis, L., 1996). L'intervento terapeutico si esprime attraverso un processo di co-costruzione tra terapeuta e paziente; la creatività e l'innovazione trova la sua origine più che nel singolo, nella relazione con l'altro (Bogliolo, C., 2008). In questa chiave di lettura, la metafora rappresenta uno spazio intermedio tra il clinico e il paziente, un «*campo di sperimentazione e scoperta condivisa, un terreno di gioco, uno spazio vergine che potrà popolarsi di contenuti importanti nella misura in cui gli interlocutori si autorizzeranno a prendere coscienza delle loro similitudini e differenze per essere ricettivi alla loro trasformazione*» (Caillé e Rey, 2005, pp. 42-43). All'interno del modello sistemico relazionale, spesso è il paziente "designato" che offre al clinico le metafore per raccontare la sua storia, facendo riferimento al suo modello di mondo, unico e personale, che presenta regole radicate, che definiscono culturalmente le sue interpretazioni e generalizzazioni riguardo il mondo circostante. Il sintomo che porta in terapia il paziente diventa metafora del suo disagio o del sistema familiare (Onnis, L. et al., 2008). La metafora per essere efficace e accolta dal paziente deve essere significativa, connessa alla visione del

mondo che ha il paziente e non a quella del terapeuta, in relazione al suo livello culturale (Minuchin, S., 1976). La capacità del terapeuta di sapere usare in modo creativo diversi mezzi di comunicazione (arte, poesia, musica, teatro, letteratura, film) per entrare in empatia con il mondo del paziente, l'atteggiamento curioso e la non accondiscendenza alle "idee perfette" per mettersi al servizio del paziente, risultano competenze fondamentali (Cecchin, G., 2003). Per Michael White (1992), pioniere della terapia narrativa, lo scopo della terapia consiste nell'incoraggiare il paziente a tirare fuori i problemi per renderli oggettivi e personificati, come un'entità separata, esterna alla persona stessa, al fine di permettere al paziente una nuova narrazione di sé e una diversa punteggiatura dei propri sintomi o di alcuni eventi significativi della propria vita. Tale manovra, definita processo di esteriorizzazione, consente al paziente di allontanarsi dalle sue narrazioni dominanti che influiscono in modo disfunzionale sulla qualità della vita e sull'universo relazionale e affettivo, di descriversi in una prospettiva nuova, lontana dalla solita descrizione saturata dal problema, di esplorare aspetti unici di sé e la possibilità di narrarsi in modo diverso. Il rito della reincorporazione rappresenta l'ultimo stadio della psicoterapia narrativa e consiste nella riunificazione funzionale dell'individuo con il suo contesto sociale. In terapia la capacità del paziente di saper dare voce alle proprie rappresentazioni interne, di raccontare la propria storia (o storia di malattia) risulta una fonte preziosa per il

clinico, in quanto fornisce informazioni sulla strutturazione del sé e sulla tipologia del suo stile di attaccamento (Bowlby, J., 1989). Diversi stili di attaccamento producono narrazioni diverse. Pazienti con attaccamento sicuro, in terapia, presentano uno stile esplorativo e storie coerenti; pazienti con attaccamento insicuro mostrano narrazioni invischiate e storie poco congruenti; pazienti con attaccamento disorganizzato presentano storie con aspetti di polarizzazione contrastanti; infine pazienti evitanti mostrano scarsa empatia e uno stile autobiografico respingente (Polster, E., 1987).

### **Fasi del processo di costruzione della metafora**

David Gordon (1992) ha individuato e descritto tre fasi che costituiscono il processo per la creazione di una metafora, formulata in modo corretto ed efficace. La prima fase consiste nella raccolta di buona informazione sulla natura del problema per delineare gli obiettivi e quali cambiamenti ottenere nel paziente. Questa prima parte prevede la capacità del terapeuta di indagare sugli attori coinvolti nella situazione problematica e di esplorare gli aspetti caratteristici (fase di calibratura), i loro rapporti personali, le mappe cognitive e emotive del loro sistema di riferimento (modello di mondo), i cambiamenti desiderati e le azioni/reazioni, eventuali resistenze, che impediscono di accedere alla via del cambiamento per un rigido stile di attaccamento e una rigida e disfunzionale visione del mondo. La seconda fase comporta la scelta di un contesto di

riferimento per la costruzione della metafora e il vincolo dell'isomorfismo che permetta al paziente di generare un'esperienza vicaria all'attivazione di ristrutturazioni con soluzioni alternative e funzionali. I personaggi e gli eventi descritti nella metafora terapeutica devono essere equivalenti (isomorfi) agli individui e agli eventi che caratterizzano la situazione o il problema del paziente per poter rappresentare in modo significativo la storia e il disagio del paziente, in modo che quest'ultimo possa riconoscersi, modificare le mappe mentali inadeguate o poco funzionali e scoprire diversi modi e nuove lenti per poter leggere la realtà e affrontare le difficoltà. La metafora diventa efficace e terapeutica se al personaggio del racconto metaforico viene attribuito uno stile comunicativo a cui il paziente "dovrebbe tendere" per fare "qualcosa di diverso" dal suo abituale e rigido funzionamento. Fare esperienza con un sé che comunica in modo diverso permette al paziente di approcciarsi gradualmente al processo di cambiamento, di ampliare le proprie prospettive e di apprendere un pensiero critico-creativo (Perls, F., 1980). La terza e ultima fase completa la metafora e consiste nella soluzione del problema. Il compito del terapeuta nella terapia consiste nel facilitare l'elaborazione esperienziale, emozionale e concettuale, supportando e accompagnando il paziente nel cammino verso la consapevolezza. Secondo Gordon, la soluzione del problema è data dalla "strategia di collegamento", indicata dallo stesso paziente, che consiste nella risoluzione del conflitto fra lo stato attuale e

quello desiderato. Nell'ultima fase avviene il processo di "riconfigurazione" che permette al paziente di rimodellare un'esperienza precedente, anche se dolorosa, per riutilizzarla nel presente come una risorsa. La metafora può essere coperta o scoperta. La costruzione della metafora terapeutica necessita di una sintassi appropriata, come suggerita dal Milton Model, un linguaggio ericksoniano, per il racconto di una metafora, che permetta al paziente di cambiare il suo schema di comportamento.

### **Progetto di Laboratorio teatrale**

*Metodologia, partecipanti, obiettivi e strumenti*

«...il teatro? E' un'isola galleggiante, un'isola di libertà. Derisoria, perché è un granello di sabbia nel vortice della storia e non cambia il mondo. Sacra, perché cambia noi» E. Barba (2003).

Secondo quanto emerge dalla letteratura, il teatro ha un'origine legata ai riti e alla sacralità, in quanto l'uomo, fin dall'antichità, attraverso il teatro ha ritualizzato e narrato momenti significativi della propria esistenza sociale e individuale (Turner, V., 1982). Grazie ai contributi di Jacob L. Moreno, inventore dello psicodramma, Fritz Perls, pioniere della psicoterapia della gestalt, Alexander Lowen, fondatore della psicoterapia corporea e Jerzy Grotowski, regista teatrale, la "metafora del teatro" diventa uno strumento prezioso per la pratica clinica, una rielaborazione simbolica dell'esperienza di cambiamento, inteso quest'ultimo come un diverso modo di stare nel mondo e in relazione con gli altri, nel qui

e ora, che permette al paziente di cambiare le premesse iniziali ed implicite (Bateson, G., 1979) e di acquisire in modo responsabile e consapevole nuove competenze riflessive, al fine di creare nuove e funzionali narrazioni o trame di vita (White, M., 1992). Secondo Bion (1972) trasformare in esperienza elementi vitali attraverso un apprendimento dell'esperienza, grazie alla sperimentazione di nuovi codici linguistici e relazionali in uno spazio protetto, privo di pregiudizi, risulta essenziale per una continua ricerca transderivazionale e una consapevole crescita personale. In un'attività di laboratorio teatrale, la messa in scena (la drammatizzazione) di uno spettacolo co-costruito, senza un finale già noto, assume grande significato per i componenti del gruppo, in quanto diventa metafora dell'esperienza di cambiamento e permette di compiere progressi evolutivi e trasformativi, rispettando i tempi di ognuno. La condivisione di gruppo permette di attuare un apprendimento di secondo livello che si forma grazie all'incontro con l'altro, sulla differenza, vista come una risorsa. Sulla base di queste premesse, ho realizzato e diretto nel mio quartiere il progetto di laboratorio teatrale, della durata di sei mesi, a scopo preventivo ed educativo, che ha portato alla realizzazione di uno spettacolo teatrale, intitolato "Naviganti in cerca di un'Odissea", un viaggio introspettivo e metaforico dove ogni partecipante è stato co-costruttore attivo di significati. In questo progetto hanno partecipato 9 persone (2 maschi, 7 femmine), di età compresa tra i 50 e i 70 anni, con storie di vita particolari,

segnate da eventi di perdita significativi (lutti e traumi non ancora elaborati), narrazioni chiuse, congelamento emotivo e relazionale. Gli incontri sono stati a cadenza settimanale, della durata di circa due ore e mezza. Un primo obiettivo è stato quello di creare uno spazio di apprendimento, attenzione, interesse, ascolto e curiosità verso l'altro, per promuovere coesione, cooperazione, fiducia, senso di appartenenza e identità di gruppo, tolleranza e il rispetto delle diversità, lasciandosi contaminare dall'esperienza dell'altro. La scelta di una metafora, presa in prestito da un'opera letteraria, l'Odissea di Omero, rielaborata in modo creativo, la poesia di Jacques Brel "Conosco delle barche" e le "musiche evocative" sono stati il contesto per la costruzione di una metafora terapeutica e hanno permesso di superare il gap generazionale, causato dalla differenza di età, e, di usare, all'interno del gruppo, un codice metaforico e linguistico comune al fine di ottenere cambiamenti consapevoli. Secondo lo psicoanalista James Hillman (2014) i miti greci non sono da considerarsi solo dei semplici racconti, in quanto rappresentano metaforicamente gli archetipi antichi dei comportamenti umani. In letteratura, il mito di Ulisse, nell'immaginario collettivo, incarna l'uomo di ogni tempo. La sua storia ricca di significati simbolici, connessi al tema del "viaggio" (metafora del viaggio interiore) ha permesso al gruppo di sperimentare diverse modalità di comunicazione, e, grazie all'incontro con l'altro, di generare nuove narrazioni e di apprendere diversi modelli relazionali. L'accostamento tra "terapia" e "viaggio"

trova riferimento nel panorama culturale e scientifico della psicologia (Jung, C.G., 1964; Freud, S., 1899) e appare come un bisogno, una spinta per “ritrovare l’interesse per la propria vita, il proprio essere interessante e interessato” (Polster, E., 2007). All’interno del laboratorio teatrale un’attenzione particolare è stata dedicata al lavoro intorno al testo letterario e alla condivisione su cosa significasse per ciascun membro del gruppo, in base al proprio vissuto e percorso personale, il “mito di Ulisse” per mettere in un secondo momento in scena una sua possibile drammatizzazione, con una personale narrazione. Le condivisioni all’interno del gruppo sono stati momenti preziosi di crescita personale e collettiva che hanno permesso di confrontarsi con mondi diversi e con molteplici esperienze di vita. L’incontro/scontro con l’altro, ha rappresentato, in senso metaforico, l’incontro con un “altrove” diverso dalle proprie abitudini e stili di vita; un altrove che ha permesso a ciascuno di perdere parti di sé disfunzionali (idee perfette) e condotte relazionali rigide, immature, scoprire nuove risorse ed attivare un nuovo processo di differenziazione, concedendosi diversi modi di stare nel mondo, in modo più consapevole e funzionale. La poesia “Conosco delle barche” ha permesso al gruppo di iniziare la propria navigazione verso l’introspezione per poter riappropriarsi della propria storia e rinarrarsi con maggiore consapevolezza e libertà di espressione comunicativa e corporea e risvegliare potenzialità nascoste. Questa poesia, ricca di significati simbolici,

ha suscitato diverse reazioni all’interno del gruppo, in quanto ha permesso di dare parole e voce alle emozioni, offrendo la possibilità di fare uscire lacrime surgelate da tempo che raccontano frammenti di vita e di storia personale. Ogni partecipante ha voluto scegliere il proprio pezzo di poesia che narra in modo significativo parti di sé da poter rappresentare in scena. Dopo aver acquisito la consapevolezza di sé e del proprio ruolo nel gruppo e la responsabilità delle proprie condotte relazionali, un secondo obiettivo è stato il lavoro sul corpo e sulle emozioni, al fine di promuovere competenze emotive, comunicative e socio-relazionali. Secondo Grotowski (1968) lo spazio della formazione del sé e lo spazio di resistenza all’apprendimento sono due componenti essenziali dell’esperienza teatrale, in quanto l’affettività va prima praticata poi interpretata. Il corpo e l’esperienza possono essere dei ponti per attuare il processo della sperimentazione che porta alla consapevolezza e al superamento dei propri blocchi psichici; indispensabile per non sostare nella comoda “zona di comfort” che isola dal mondo e impedisce di comunicare in modo autentico con gli altri. Un’attenzione particolare è stata data alla relazione «Voce-Suono-Respiro» e «corpo», in quanto ognuno risuona di suoni propri e dona voce alle proprie emozioni e alle sue polarità in modo unico e personale. L’uso di musiche evocative in questo spettacolo ha facilitato questo processo di ricerca e di ascolto interiore per acquisire una consapevole gestualità espressiva e corporea. Infine un

terzo obiettivo è stato dedicato al tema della creatività e la promozione del pensiero creativo per la co-costruzione di uno spettacolo dove i protagonisti hanno potuto esplorare, grazie ai personaggi interpretati, nuovi scenari interni ed acquisire nuove narrazioni. Tra le attività impiegate per la realizzazione di questo spettacolo sono state utilizzate diverse tecniche, tra cui: il *Circle Time* per promuovere uno spazio di ascolto, dove poter esprimere liberamente i propri stati d'animo, un clima collaborativo, un luogo per facilitare la comunicazione, sviluppare una maggior consapevolezza di sé, rispettando i propri tempi; *Questionari di valutazione* (al fine di stimolare l'attività introspettiva, valutare l'interesse dell'argomento trattato, la comprensione e la chiarezza del linguaggio, l'utilità del percorso per la propria crescita artistica e personale per riportare eventuali criticità o correggere la rotta); *Lettere terapeutiche* finalizzate a promuovere il pensiero critico e riflessivo, a sottolineare un dettaglio significativo, a motivare e confermare l'esistenza e l'unicità della persona che la riceve (White, M., 1992); *Attività ispirata al Metodo Caviardage* per valorizzare l'unicità dell'individuo e della sua narrazione (come dono per l'altro); *Tecniche di improvvisazione teatrale* per la creazione del personaggio e la scrittura del testo, che ha preso forma e contenuto grazie all'incontro con l'altro, dove la messa in scena dello stesso ruolo con un nuovo doppiaggio e punteggiatura ha offerto diverse possibilità e versioni interpretative (Moreno, J.L., 1985; Pitruzzella, S., 2014); *Esercizi di attivazione*

*sul corpo* per osservare la comunicazione a tutti i livelli dell'esperienza (sensoriale, corporea, emozionale); *Metafore terapeutiche* finalizzate a stimolare le emozioni, superare le resistenze, promuovere empatia, facilitare il processo di cambiamento; *Tecniche di immaginazione guidata* allo scopo di indurre rilassamento, attenzione al respiro corporeo, promuovere la fantasia, per entrare in contatto con le varie parti di sé ed avere la possibilità di esplorare nuovi scenari interni per ricercare il personaggio da mettere in scena. Sono state utilizzate diverse tecniche gestaltiche, tra cui: la *Tecnica della consapevolezza* (che prevede cinque domande: Cosa fa? Cosa sente? Cosa vuole? Cosa evita? Cosa si aspetta?); la *Tecnica della sedia vuota* dove gli oggetti di scena sono stati utilizzati per facilitare il dialogo interno e rappresentare la presenza simbolica di persone significative; il *Dar voce alle polarità opposte* in cui la persona ha la possibilità di comportarsi in modo opposto a ciò che sente e diventare consapevole di parti di sé non ancora esplorate (Polster, E., 1986; Perls, 1980).

### **Frammenti di storie di navigazione e di cambiamento**

*Quando il rinarrarsi in scena funziona come terapia*

«Se il teatro ha una funzione è quella di rendere la realtà impossibile. Non mi interessa la riproduzione della realtà sulla scena. Mi interessa al contrario difendere la scena dalla realtà, portare in scena un'altra dimensione, un altro spazio, un altro tempo»  
H. Müller (1988).

La metafora presenta un potere terapeutico e trasformativo. La realizzazione di uno spettacolo costruito con questa modalità smuove emozioni, perturbazioni e permette alla persona di uscire da narrazioni chiuse, di sperimentare territori poco abitati del Sè, di “curare le proprie ferite” e di raggiungere una piena espressione e realizzazione di sé, migliorando la qualità della vita. Secondo Polster (1987) “le pagine della nostra vita formano un intreccio unico. Capirne il fascino può essere una forma di terapia straordinaria quanto efficace” e il narrare comporta nell’individuo una continua ricerca e ridefinizione di un’identità e un bisogno primario di sentirsi interessati e interessanti. Questa scoperta rappresenta una presa di coscienza che permette al soggetto di disancorarsi dai suoi rigidi e immaturi modelli relazionali, di abbandonare parti di sé disfunzionali (idee perfette), di accedere alle proprie risorse interne per navigare in modo responsabile e consapevole sulla propria barca e reagire in modo significativo e trasformativo agli eventi di vita, attivando un nuovo processo di differenziazione. In questo spettacolo, su un semplice palcoscenico, erano presenti in scena tanti frammenti di storie di navigazione e vari messaggi metaforici dove le onde del cambiamento hanno raggiunto e conquistato anche il pubblico, in quanto gli spettatori si sono trovati di fronte non a dei recitanti, ma a persone sincere in azione. Come nel caso di “Paola”, una donna segnata profondamente dalla perdita del marito e del figlio, a causa di un incidente stradale. Grazie al suo personaggio (la

madre di Ulisse) è riuscita con grande forza e coraggio a ritrovare la parte materna perduta, rivivendola non più con sentimenti di rabbia e apatia verso la vita, ma con nostalgica tenerezza, rinarrandosi in modo nuovo, accogliendo dolcemente parti rifiutate della propria storia e scoprendosi una guerriera, “ironica”, con una nuova luce, donata grazie al gruppo. La sua errata convinzione che “le esperienze passate condannino a rimanere sempre uguali” non le permetteva di guardare a quell’altrove che le ha ora permesso di affrontare le sue paure e di dialogare in modo consapevole con il suo dolore, scoprendo di avere dentro di sé le risorse necessarie e un suo mondo interno da donare agli altri. Anche la storia di “Sara” è degna di nota. Se all’inizio di questo percorso era schiva ad ogni relazione e presentava notevoli rigidità e resistenze, grazie al suo personaggio “Penelope”, ha voluto essere parte attiva di questo spettacolo, proponendo nuove idee (come i quadri, dipinti a mano da lei e donati al gruppo, che raffiguravano le barche, metafora della nostra navigazione) facendomi sperimentare sulla mia pelle cosa significa abbandonare le proprie “idee perfette” o la propria “idea di perfezione” per mettermi a servizio della persona. Anche il percorso di “Sergio”, con un passato difficile (orfano, ha vissuto in varie comunità) narra una storia di cambiamento e di crescita personale. Se all’inizio del percorso non voleva interagire con il gruppo, e, per provocazione, voleva sostare solo dietro a un telo senza farsi vedere (ma, in realtà questo suo modo di agire esprimeva un

forte bisogno di essere “visto”), dopo un grande lavoro su se stesso, una volta sentitosi accolto dal gruppo, si è permesso di fare anche altre parti, lontane dal suo modo di essere, non più solo dietro al telo. I personaggi da lui interpretati hanno rispettato i suoi “tempi”. Nell’interpretare “Polifemo”, ha recitato dietro al telo, poi successivamente, acquisendo nuove competenze emotive e relazionali si è concesso di “uscire dal telo” per interpretare personaggi distanti dal suo modo di essere, come “l’isolano”, un personaggio eccentrico, fuori dalle righe e “Telemaco”, dove ha potuto sperimentare in scena, per la prima volta, l’emozione di essere “figlio”, donando al gruppo un grande momento di condivisione e di autentica commozione. Anche “Anna”, grazie ai suoi personaggi interpretati (Nausicaa e Circe), ha potuto levarsi la scomoda maschera di “persona superficiale” per far emergere e donare al gruppo la sua vera essenza e, in senso metaforico, ha rielaborato e rinarrato il lutto per la perdita di sua sorella, utilizzando il linguaggio corporeo, espresso in scena con l’abbraccio, per esternare i suoi sentimenti imprigionati come fosse un (suo) rituale di purificazione, acquisendo nuove consapevolezze. “Elena”, grazie al suo personaggio, l’alter ego di Penelope, ha potuto acquisire competenze introspettive per dialogare con la sua parte interna ed apprendere nuove e mature configurazioni. Questo suo processo di cambiamento è stato rappresentato in scena metaforicamente attraverso il linguaggio del corpo. La sua “camminata avanti e indietro”

ha simboleggiato e testimoniato questa sua ambivalenza e crescita evolutiva. Il percorso di crescita del gruppo è stato rappresentato metaforicamente in scena attraverso la rappresentazione della lotta di Ulisse contro i proci, dove ognuno attraverso un suo personale movimento e propria danza ha rappresentato il suo conflitto interno di resistenza al cambiamento. Infine “Alberto”, grazie al suo personaggio “Ulisse” ha potuto mettersi in gioco e abbandonare i suoi pregiudizi e quei modelli relazionali rigidi e disfunzionali che lo bloccavano da tempo, per apprendere nuove competenze introspettive e trasformative, riassumibili in una frase *“I tesori più preziosi vengono custoditi dal drago più terribile. Per raggiungere i tesori bisogna andare dal drago e baciarlo”* (Hellinger, B., 2006, p. 120).

### **Conclusioni**

*«L’arte del terapeuta, così come l’arte di chi vive il processo, è saper navigare in un mare tempestoso, assecondare le onde invece di volerle appiattire, andare con la marea (o con la corrente o con ciò che c’è) in modo saggio, senza sentirsi minacciati. Tutto questo significa assecondare l’impulso, la vita, il desiderio, avere il coraggio di entrare nel caos, di non sapere, di rompere gli schemi, aspettative proprie e altrui»* C. Naranjo (1996).

Questo viaggio introspettivo non si è concluso con la realizzazione dello spettacolo, in quanto la sua messa in scena ha rappresentato l’inizio di una consapevole navigazione nel mare dell’incertezza e del

qui e ora, e, condivide l'essenza delle parole che M. C. Koch ha donato nella prefazione del libro di Antonio Restori (2019, p. V) “*un navigare per navigare, alla ricerca svagata e saggia di sempre nuove e diverse esperienze da cui apprendere ad apprendere*”. Il regalo metaforico (un quadro, con raffigurata una barca e una composizione artistica, realizzata con le pietre, come metafora del cammino percorso insieme) donatomi da parte di tutto il gruppo mi ha davvero commosso e, come le onde del mare, ha portato via con sé tutta la fatica e i miei momenti di sconforto. Questo dono ha fatto risuonare dentro di me diverse osservazioni. Come il potere trasformativo della metafora della navigazione può generare, all'interno delle persone, nuove narrazioni e altre nuove metafore e come il mito di Ulisse è un mito senza tempo che ha sempre qualcosa di nuovo da raccontare e insegnare.

## Bibliografia

- Barba, E. (2003). *La casa delle origini e del ritorno*. Primafila: Mensile di teatro e di spettacolo dal vivo. - Roma: Editalia, 1994-, n. 101 (dicembre, 2003) p.81-85.
- Barker, P. (1987). *L'uso della metafora in psicoterapia*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Bateson, G. (1979). *Mente e natura. Un'unità necessaria*. Milano: Adelphi.
- Bion, W. (1972). *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando Editore.
- Bogliolo, C. (2008). *Manuale di psicoterapia della famiglia. Tradizioni ed evoluzioni della relazione terapeutica*. Milano: Franco Angeli.
- Boscolo, L. et al. (1991). *Linguaggio e cambiamento. L'uso di parole chiave in terapia*. Terapia familiare n.37.
- Bowlby, J. (1989). *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*. Milano: Raffaello Cortina.
- Caillé P., Rey, Y. (2005). *Gli oggetti fluttuanti. Metodi di interviste sistemiche*. Bologna: Arnaldo Editore.
- Cecchin, G., Apollini, T., (2003). *Idee perfette: Hybris delle prigioni della mente*. Milano: Franco Angeli.
- Damasio, A. (1999). *Emozione e coscienza* (trad. it. di S. Frediani) Milano: Adelphi, 2000.
- Erickson, M., H. (1983). *La mia voce ti accompagnerà*. Roma: Astrolabio (ed. orig., 1982).
- Ferro, A. (2003). *Il lavoro clinico*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Freud, S. (1899). *Interpretazione dei sogni*. In “Opere”, vol. III, Torino: Boringhieri, 1966.
- Giuliani, M. (2016). *Corpi che parlano. Psicoterapia e metafora*. Trani: Durango Edizioni,.
- Gordon, D. (1992). *Metafore terapeutiche. Modelli e strategie per il cambiamento*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Grotowski, J. (1968). *Per un teatro povero*, tit. Orig., Towards a poor theatre, Jerzy Grotowski and Odin Theatrets Forlags, trad. it., Marotti, Bulzoni, 1970.
- Hellinger, B. (2006). *Gli ordini dell'aiuto*. Edizione originale. Milano: ed. Tecniche nuove.
- Hillman, J. (2014). “*Figure del mito*”. Milano: Adelphi.

- Jung, C.G (1964). *L'uomo e i suoi simboli*. Milano: Raffaello Cortina.
- Lakoff, G., Johnson, M. (1980). *Metafora e vita quotidiana*. Milano: Bompiani.
- Lowen, A. (2003). *Il linguaggio del corpo*. Milano: Feltrinelli Universale economica
- Manfredi, V., M., & D. (2014). *Odisseo. Le imprese straordinarie del re di Itaca*. Milano: Mondadori Electa Editore.
- Moreno, J.L. (1985). *Manuale di psicodramma: Il teatro come terapia*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Minuchin, S. (1976). *Famiglie e terapia della famiglia*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Naranjo, C. (1996). *Per una gestalt viva*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Onnis, L., Bernardini, M., Giambartolomei, A., Leonelli, A., Menenti, B., Vietri, A. (2008). *The use of metaphors in systemic therapy: a bridge between mind and body language, European Family Therapy, Association Conference, Glasgow, 2007*.
- Onnis, L. (1996). *La narrazione analogica. L'uso del linguaggio metaforico nella psicoterapia sistemica*. Psicobiettivo, vol.3, pp. 17-35.
- Perls, F. (1980). *La terapia della gestalt. Parola per parola*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Pitruzzella, S. (2014). *Mettersi in scena. Drammaterapia, creatività e intersoggettività*. Milano: FrancoAngeli.
- Ponte Di Pino, O. (1988). *Per un'estetica del tradimento*. Intervista ad Heiner Müller, a cura di Ponte Di Pino Oliviero.
- Polster, E. (1987). *Ogni vita merita un romanzo. Quando raccontarsi è terapia*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Polster E. & M. (1986). *Gestalt therapy integrated, contours of theory and practice*, trad.it, *Terapia della Gestalt integrata, profili di teoria e pratica*. Milano: Giuffrè editore,
- Restori, A. (2019). *Anemoni in viaggio. Il modello sistemico integrato. Nuove rotte per una psicoterapia sensibile ai temi della complessità*. Roma: Alpes Italia
- Telfener, U. (2003), *Ciclo di vita*, in Telfener U., Casadio, L. (a cura di), *Sistemica, Voci e percorsi nella complessità*. Torino: Bollati Boringhieri,.
- Turner (1982). *Dal rito al teatro* (trad. it. di P. Capriolo) Bologna: Il Mulino, 2018.
- White, M. (1992). *La terapia come narrazione. Proposte cliniche*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Zinker, J. (2012). *Processi creativi in psicoterapia della gestalt*. Milano: Franco Angeli.

# “Salde come la roccia, leggere come l’aria...” Prime prove di volo di un’apprendista terapeuta

Elisa Busoli<sup>3</sup>

“Sebbene siano in vigore molte espressioni per definire il rapporto terapeutico (paziente/terapeuta, cliente/consulente, analizzando/analista, cliente/facilitatore, o il più recente – e di gran lunga il più ripugnante – utente/fornitore), io preferisco pensare ai miei pazienti e a me stesso come a compagni di viaggio, un termine che abolisce le distinzioni tra «loro» (coloro che soffrono) e «noi» (i guaritori).” (Irvin Yalom, 2005)

## Introduzione

Questa frase contiene l’essenza e lo spirito che mi hanno guidato nella stesura di questo elaborato mentre percorrevo i sentieri, talvolta impervi ma sempre affascinanti, della relazione terapeutica. Nel corso del mio terzo anno formativo in psicoterapia ho avuto l’occasione di sperimentare diverse tecniche presentateci dal Dottor Ullrich. Durante una simulata ho potuto incontrare, o meglio ri-incontrare, nel ruolo di terapeuta una mia compagna di corso che stava attraversando un particolare momento di crisi personale. La relazione che si è andata a creare, durante la simulata, ci ha trasportate in una dimensione “altra”. Ci siamo così ritrovate

a intraprendere un viaggio metaforico, una di fianco all’altra, non più come terapeuta e paziente bensì come compagne di viaggio.

## La metafora in terapia: un “ponte” di connessioni tra emozioni, linguaggio e movimento

L’intero mio elaborato si sviluppa sulle orme della metafora e del linguaggio corporeo, con particolare attenzione ai vissuti emotivi e alle nuove consapevolezze emerse durante tale percorso. Le emozioni, infatti, costellano ogni momento dell’esistenza umana e rappresentano delle preziose alleate per comprendere con maggiore complessità il senso del vivere in quanto la natura stessa del mondo emotivo è complessa. Accanto alle emozioni evolutive, in grado di stimolare la persona ad affrontare e a rielaborare in chiave costruttiva gli imprevisti della vita, vi sono le emozioni limitanti, responsabili di bloccare il processo di crescita personale innalzando confini restrittivi e impoveriti attorno alla rappresentazione di sé, degli altri e del mondo circostante. Tali resistenze possono essere aggirate grazie ad un elemento essenziale e intrinseco alla comunicazione umana: la metafora. La metafora, come suggerisce l’etimologia stessa della parola, “porta oltre”, trasporta il significato

---

<sup>3</sup>Elisa Busoli, allieva III anno IDIPSI, elisa.busoli@gmail.com

da un campo semantico a un altro tramite un trasferimento del significato universale denotativo a quello soggettivo connotativo, estendendo così il significato delle parole al di là del loro campo di applicabilità (Casula, 2003). La sua funzione è squisitamente evocativa di nuove realtà, favorisce il processo di *reframing* poiché re-interpreta la realtà con categorie non fondate sulla logica ma basate sull'immaginazione. È un fenomeno di frontiera caratterizzato da una tensione creativa tra logica e sentimento, tra razionalità ed emozione. Attraverso la metafora si può dare voce anche al vissuto corporeo, che trae origine dal movimento umano nello spazio fisico. Emozioni e movimenti si intrecciano in un unico tessuto dell'esperienza dove il corpo esprime, attraverso i suoi movimenti nello spazio, il modo in cui ci sentiamo e ci vediamo in quel preciso momento ovvero la nostra *identità*. Nell'espressione del sé ogni movimento è anche emozione, così come ogni emozione ha bisogno di esprimersi attraverso un movimento per essere sperimentata pienamente (Ullrich, 2019).

Emozioni, linguaggio e movimento sono strettamente interconnessi e insieme vanno a tessere l'intreccio della metafora terapeutica la quale agisce come "punto di congiunzione", un "ponte" tra il linguaggio logico del pensiero razionale e il linguaggio analogico dell'immaginazione e dell'affettività. La metafora sussurra all'inconscio, "smuove" nel profondo l'ascoltatore dandogli il potere di sviluppare un *insight auto-generato*, costruendo così qualcosa di originalmente nuovo.

### **“L'Everest in salita”: un percorso in delicato equilibrio tra il so-stare e lo scalare**

Il nostro viaggio terapeutico inizia in una calda mattina di fine giugno quando incontro in aula, simulando una seduta terapeutica, la mia "collega-paziente". Per aiutarla a stabilire un primo contatto con il suo corpo (*sensibilizzazione corporea*) la invito ad assumere la posizione in cui lei si sente il più comoda possibile. Dopo averla individuata le chiedo come sta in questo preciso momento di vita. Lei mi racconta la situazione di criticità che sta vivendo, definendola una situazione "di difficile e necessaria evoluzione". Da questa frase, scandita con una riflessiva fermezza, è iniziato il nostro viaggio terapeutico, il nostro cammino "a due" sulle orme della metafora. La mia collega-paziente mi ha subito trasportato in una dimensione altra, proprio come le metafore, e ha assunto i panni di una viaggiatrice che deve compiere un lungo e difficoltoso cammino tutto in salita. Anche il suo corpo esprime questa situazione di "difficile e necessaria evoluzione": si chiude su se stesso, la schiena, come se fosse caricata di un gravoso peso, si piega in avanti, la colonna vertebrale si flette, la testa è china tra le spalle anch'esse curve verso il basso, il braccio sinistro pende rilassato verso il basso, mentre la mano destra si appoggia sulla pancia. Lo sguardo ora è fisso verso il basso, gli occhi quasi socchiusi. Il corpo comunica un bisogno di chiusura, quasi di auto-difesa, appare inerme e stremato dal carico che è chiamato a portare costantemente. Attraverso domande finalizzate a sviluppare l'*awareness corporea* emerge che le più intense

sensazioni di difficoltà e di necessità sono localizzate nella parte dorsale della schiena e nella pancia. La viaggiatrice mi svela che la pancia è collegata alla sua parte emotiva, parte di sé che tende a proteggere posandovi sopra la mano. Le chiedo in quale punto specifico della parte dorsale della schiena avverte le sensazioni precedentemente descritte, le individua nella “parte media della schiena, appena al di sotto delle scapole”, alla domanda sulle sensazioni che prova lei mi risponde che sente “pesantezza” e che avverte la presenza, proprio in questa specifica zona del corpo, “del punto più doloroso e che necessita di essere riposizionato”. Decido allora di dar voce alla sua colonna vertebrale, di chiederle come si sente in questa condizione, lei mi risponde che “si sente compressa e che si vorrebbe piegare”. Per venire incontro a questo bisogno della colonna vertebrale, chiedo alla nostra viaggiatrice di personificarsi con la propria schiena e di ripetere la frase “io mi voglio piegare” (*identificazione*). Questa richiesta però viene subito rifiutata, così riporto l’attenzione sulla sua pancia, le chiedo di darle una voce. La pancia si esprime immediatamente dicendo che “vorrebbe alzarsi e andare via”. Mentre la pancia parla, l’intero corpo della viaggiatrice è teso, contratto, la schiena, nello specifico, assume una posizione rigida, perfettamente eretta evitando il contatto con lo schienale della sedia. Visto l’irrigidimento del corpo, le chiedo di tornare ad assumere la sua posizione comoda, soffermandosi sulle sensazioni che sperimenta. È in questa posizione di comfort e di sicurezza che la viaggiatrice può permettersi di

svelare verbalmente che sta proteggendo la sua pancia. È questo il primo punto di svolta del nostro percorso, qui abbiamo iniziato insieme, proprio come due compagne di viaggio, il nostro percorso scorgendo un primo sentiero, poco tracciato e ben nascosto da una fitta vegetazione, che conduce al suo mondo interiore, popolato da emozioni profonde e ben difese. I suoi occhi si “commuovono”, leggere lacrime scendono sul suo viso, la viaggiatrice per la prima volta si è permessa di fermarsi e di so-stare in presenza delle proprie emozioni che, in questo particolare momento del suo cammino di vita, sono inesprimibili. Come accade, dopo aver camminato per lungo tempo in salita, che il respiro si faccia più difficoltoso così la viaggiatrice ha iniziato a respirare più velocemente. Il mio sguardo è completamente catturato dal suo respiro, osservo il ritmo irregolare con cui il suo petto si alza e si abbassa e, quasi inconsciamente, tendo a sincronizzare il ritmo del mio respiro con il suo. Il respiro è infatti “il termometro delle nostre emozioni” (Ullrich, 2019), è la chiave per accedere, sempre con delicatezza e rispetto, al proprio mondo emotivo. La viaggiatrice ascolta il suo respiro, lo sente bloccato a livello dei bronchi che percepisce incapaci di aprirsi sufficientemente per far entrare l’aria. Io rimango accanto a lei, in ascolto del suo respiro, la mia mano sinistra sfiora e accarezza lievemente la sua mano sinistra. È il contatto, superficialmente fisico ma profondamente emotivo, tra le nostre mani a guidarci in questo momento del nostro percorso, attraverso un viaggio silenzioso dove le parole lasciano il posto ad un

ascolto più profondo di noi stesse. I nostri corpi iniziano a comunicare, è come se il contesto tutto attorno sparisse, ci siamo solo noi, una viaggiatrice e una persona che si appresta a camminarle al suo fianco lungo un sentiero ancora non ben definito ma che si sta tracciando insieme. Dopo averla invitata a ritornare ad assumere la sua posizione comoda le chiedo di identificarsi con la schiena la quale si fa subito sentire, esprime la volontà di riposare e di essere lasciata in pace, il tutto accompagnato da un forte vissuto di rabbia. Inizio così a percepire la presenza, dentro di lei, di due polarità contrastanti: c'è una parte della viaggiatrice che desidera so-stare e riposare mentre un'altra parte sente il bisogno urgente e necessario di muoversi senza mai smettere di camminare. Al fine di stabilire un contatto con la parte desiderosa di riposo le chiedo di ripetere, concentrandosi sulla parte dorsale della sua schiena, "basta peso!". Come accade quando ci si trova in un paesaggio nuovo di individuare alcuni elementi come punti di riferimento per poter capire quale percorso scegliere per arrivare alla meta, così io ho indirizzato la mia attenzione e le mie azioni verso il bisogno della schiena di riposarsi. La viaggiatrice, invece, esperta del suo percorso e bisognosa di arrivare velocemente alla meta, si è rifiutata di identificarsi con la sua schiena, non ha voluto interrompere il viaggio, anche solo un istante, per riposarsi. Ecco allora che il suo carico, cioè la delicata e difficile situazione di vita che sta vivendo in questo momento, viene rappresentata simbolicamente attraverso uno zaino pesante che la sua schiena deve soste-

nere ogni giorno e dal quale non si può mai separare. Consapevole che la strada da percorrere è tanta e continuando a sentire, quasi come fosse un eco, la voce della sua schiena che chiede un ristoro temporaneo, le chiedo se sia possibile appoggiare, momentaneamente e in un luogo sicuro (per terra accanto ai suoi piedi), lo zaino. La viaggiatrice accetta, è uno dei primi segnali di fiducia che mi dona. Le chiedo come "si sente in questa nuova posizione in evoluzione" e lei, dopo una piccola pausa, alza la testa verso l'alto, mi racconta che è come "se stesse facendo una sosta in montagna, qui riesce a respirare più liberamente". Le chiedo che tipo di strada stiamo percorrendo e come è l'aria che si respira lungo questo percorso. Ecco allora che il paesaggio attorno a noi si fa sempre più definito, ora ci troviamo sull'Everest, circa a metà del percorso. Spera di arrivare in cima, là l'aria sarà finalmente fresca. Il suo corpo appare rilassato, è in sosta, il suo respiro è regolare, tuttavia lamenta di non riuscire a "fare un respiro completo perché è come se l'aria fosse bloccata". Decido allora di far comunicare direttamente i nostri corpi e, delicatamente, appoggio la mia mano destra sul petto appena sotto la sua gola. Questo contatto le permette di percepire la freschezza della mia mano in netto contrasto con il calore che avverte alla base della gola. Dopo aver ripetuto diverse volte "io respiro" (drammatizzazione) concentrandosi sulla freschezza proveniente dalla mia mano riesce, con sua sorpresa, a fare quello che lei chiama "il respiro grosso" e, pur avendo ancora qualche difficoltà, sente di avere più

controllo sul proprio respiro. Ora però per lei si è esaurito il tempo della sosta, emerge l'altro suo preponderante, quasi vitale, bisogno di muoversi e di andare così le chiedo di personificare, spostandosi su un'altra sedia, "la viaggiatrice che scala la montagna". Nella posizione di movimento tutto il suo corpo è proteso verso l'alto, la schiena è leggermente incurvata, lo sguardo è deciso e concentrato, fermo nel suo obiettivo di andare sempre avanti. Invito le due parti interne, apparentemente opposte, della viaggiatrice a dialogare tra loro (dialogo fra le parti conflittuali). Chiedo alla "viaggiatrice che scala" di osservare la "viaggiatrice che è in sosta" (personificata dall'altra sedia rimasta vuota), la "scalatrice" afferma che "vede con chiarezza l'altra parte di sé che riposa, vorrebbe che si ristorasse di più ma ciò non è possibile poiché teme che poi non si risvegli più o che le succeda qualcosa per questo è suo compito proteggerla e salvarla da ogni pericolo". Questa rivelazione è accompagnata da un momento di commozione. Come accade a due viaggiatori, che si trovano di fronte ad un bivio, di avere idee diverse su quale sentiero intraprendere, così anche noi ci siamo trovate di fronte a due volontà diverse: continuare a scalare fino in cima senza mai fermarsi oppure permettersi di sostare ancora per un po' di tempo per riprendere le energie necessarie per rimettersi in viaggio. Entrambe portiamo avanti le nostre idee, io sono spinta dalla necessità di dare un po' di ristoro alla viaggiatrice, lei d'altro canto è mossa dal bisogno di muoversi poiché il riposare troppo per lei rappresenta un "pericolo". In questo spazio, in cui le nostre

idee divergono, sono riusciti a comunicare, ancora un'altra volta, i nostri corpi. Come quando si percorre un sentiero montano in salita il ritmo del respiro è essenziale, così anche nel nostro viaggio terapeutico il respiro riveste costantemente un ruolo fondamentale. Attraverso un esercizio mirato a focalizzare l'*awareness* corporea sul respiro, i nostri corpi si sono sintonizzati: il mio collo e le mie braccia hanno iniziato a mimare, o meglio a "rispecchiare", alcuni movimenti fatti precedentemente dalla "viaggiatrice che è in sosta", questi non sono passati inosservati al corpo della "viaggiatrice che deve scalare" che si è subito rilassato, ha sollevato i piedi da terra assumendo una posizione da lei definita "difensiva ma contemporaneamente meno pronta ad andare". Poi la sua mano destra si è appoggiata sul petto, all'altezza del cuore, ha iniziato ad ascoltare il ritmo del suo respiro, a sentire l'aria che entra ed esce facendo alzare e abbassare il suo petto. Racconta di "avere la percezione di viaggiare solo quando riesce ad ascoltarsi". Si sgranchisce le braccia, simulando i movimenti che accompagnano il risveglio da un sonno ristoratore, mentre ripete "io respiro" ma subito si interrompe. I suoi occhi fissano la sedia vuota, comunicano un'intenzione ben precisa: il bisogno di tornare nell'altra parte di sé. La "viaggiatrice che è in sosta", dopo aver preso contatto con il proprio respiro, racconta che la "scalatrice", pur volendola proteggere, le trasmette molta ansia. Consapevole del legame imprescindibile e vitale che lega le due parti nel costituirne l'identità, invito la "viaggiatrice che è in sosta" a trovare un

compromesso sulla durata del riposo concesso in accordo con la “scalatrice”. Ecco che inizia un dialogo tra le due parti, personificate dalle due sedie: prende la parola la “viaggiatrice che è in sosta” la quale chiede alla sua controparte più tempo per riposare, quantificandolo in percentuale (30%) rispetto al tempo dedicato al movimento (70%). La “scalatrice” accetta rapidamente, il suo sguardo all’inizio fatica a soffermarsi sulla controparte in sosta, poi la osserva più attentamente e riconferma il suo assenso, rimarcando però il suo ruolo di “vedetta” e che in caso di necessità l’accordo non potrà essere rispettato. La “viaggiatrice che è in sosta” accetta sostenendo che la sua controparte, pur essendo un po’ dura, è necessaria per lei perché la protegge. Il tempo per il dialogo tra le due parti si è esaurito, così anche per il nostro viaggio. Siamo in un momento di sosta, alle nostre spalle tutto il percorso che abbiamo tracciato insieme. La viaggiatrice si gode il ristoro, la sua schiena non è più contratta e su di lei non grava più il peso dello zaino. I nostri occhi si osservano, comunicano in un silenzio ricco di significati. I nostri respiri sono regolari, l’aria finalmente entra ed esce leggera dalla sua gola senza incontrare più alcun blocco. È giunto per noi il momento di salutarci. La cima dell’Everest è ancora lontana, tanti saranno i passi da dover fare, ma lei sa che potrà contare su se stessa. Così come l’ascolto del proprio respiro e delle sensazioni corporee le ha permesso di entrare in contatto con il proprio corpo, così il dialogo tra le sue due parti le permetterà di entrare in contatto con il proprio mondo interno, tracciando un nuovo sentiero verso

parti di sé, ancora inesplorate, a cui poter dare finalmente voce.

### **I primi passi del Sé terapeutico tra emozioni e nuove consapevolezze**

“Noi viandanti, sempre in cerca della strada più solitaria, non cominciamo un giorno dove abbiamo terminato l’altro; e nessun tramonto ci trova dove il tramonto ci ha lasciato.”

Kahlil Gibran (Il profeta)

In questa frase, molto evocativa, di Kahlil Gibran (2009) è contenuto il significato che ha rappresentato per me questo viaggio terapeutico. Nei giorni e nei mesi successivi ho ripensato spesso a questa esperienza, la mia mente si è ritrovata di nuovo in questo ambiente montano, roccioso e ricco di vegetazione, con sentieri alcuni ben tracciati altri invece più nascosti e misteriosi. È interessante il fatto che ogni volta che rivivo questa esperienza la esperisco in maniera diversa, non mi ritrovo mai nello stesso punto del sentiero in cui mi ero fermata a sostare la volta precedente. Un po’ come l’eco ha il potere di prolungare la durata della voce attraverso la ripetizione, così il ripensare al nostro viaggio terapeutico percorso insieme, seppur breve, mi ha permesso di sfiorare corde emotive profonde, il cui suono ha stimolato in me nuove riflessioni. Mi sono resa conto che a muovere i primi passi lungo quei sentieri di montagna è stato il mio *Sé terapeutico*, un sé giovane ma con caratteristiche antiche che mi stimola quotidianamente a confrontarmi con le mie luci e le mie ombre. Ripensando all’esperienza mi sono

chiesta: “Come mi sono sentita?”. La consapevolezza delle emozioni provate in terapia è infatti un elemento essenziale dell’intero processo terapeutico. Quando noi, in qualità di terapeuti, entriamo in relazione con un’altra persona mettiamo profondamente in gioco noi stessi, non solo come tecnici, ma prima di tutto come persone. Ricordo che, durante l’incontro, a volte mi soffermavo ad ascoltare le mie emozioni: ho provato paura e senso di smarrimento quando la mia “collega-viaggiatrice” ha rifiutato fermamente di svolgere un’attività che le avevo proposto e ha verbalizzato il suo disappunto poiché non capiva perché continuassi a insistere per farla riposare quando lei, invece, aveva un bisogno impellente di muoversi. Ricordo di aver provato tenerezza e un senso di compassione profonda (nel senso etimologico del termine) quando la viaggiatrice si è commossa e, per la prima volta durante il nostro percorso, si è permessa di sostare in presenza delle proprie emozioni. Tutta l’attenzione si è riversata sul processo, sui movimenti interni e sulla danza intercorporea che si stava creando tra di noi. È stata un’esperienza intesa, un contatto emotivo tra terapeuta e paziente indescrivibile con le sole parole poiché appartenente ad un livello più profondo. Per poter descrivere un tale contatto è necessario utilizzare un linguaggio relazionale implicito, il linguaggio dell’emotività e della corporeità. Questo contatto empatico l’ho sperimentato anche a livello corporeo quando mi sono ritrovata a ripetere, specularmente, alcuni gesti precedentemente espressi dalla viaggiatrice. In questa esperienza di *simulazione incarnata*

(Gallese, 2005b) l’osservatore, attraverso i neuroni-specchio, esperisce i sentimenti dell’altro direttamente nel proprio corpo, iscrivendoli nella propria carne. Questi meccanismi di simulazione incarnata creano le condizioni affinché, in una relazione terapeutica, la mente di ognuno si senta sentita dalla mente dell’altro (Siegel, 2001). Un’altra domanda che mi sono posta è: “Come si è sentita lei, la viaggiatrice?”. Il suo corpo mi aveva in parte risposto: all’inizio la schiena incurvata, il capo chino, gli occhi socchiusi e la mano sopra la pancia esprimevano rassegnazione, un tentativo di protezione delle parti di sé (parte emotiva) considerate più vulnerabili. Poi, ascoltando il mio invito, il corpo ha assunto la sua posizione rilassata di sicurezza che le ha permesso di entrare in contatto con il proprio mondo interno. Più ci si addentra nelle profondità, più il respiro diventa irregolare. Emozioni antiche stanno per essere svelate, il so-stare in presenza di esse provoca commozione. Poi il corpo si è rianimato, i muscoli si sono contratti per rispondere ad un bisogno di movimento e per proteggersi da un potenziale pericolo imminente. Sia durante l’esperienza sia nella fase successiva di riflessione è emerso che entrambe eravamo spinte da bisogni diversi: lei aveva una necessità impellente di muoversi; io, d’altro canto, dopo aver osservato fin dall’inizio il suo corpo estremamente teso con la schiena incurvata, ho dato priorità al suo bisogno di riposare. Questi due bisogni contrastanti hanno introdotto un momento di crisi ed entrambe ci siamo irrigidite nelle nostre posizioni. Mi sono resa conto che, in quel delicato punto del nostro percorso,

ho assunto un atteggiamento più cognitivo, meno attento ai bisogni e alle emozioni della persona che avevo di fronte. Ero focalizzata maggiormente sul compito, con il conseguente rischio di trascurare il cuore vitale di ogni terapia: la *relazione*. Come ci insegnano Cecchin, Lane e Ray (1997) «il modo migliore per imparare qualcosa di se stessi sta nel rispecchiare la propria faccia in quella di un altro, desiderosi di ascoltare e di parlare» (p.28) ed è stato proprio grazie a questo “rispecchiamento” che mi sono potuta ricentrare sulla persona, sui suoi bisogni e sulla relazione che stavamo creando. Questa esperienza mi ha parlato molto del mio Sé terapeutico emergente, un sé che, in situazioni in cui percepisce alte aspettative legate alla performance, tende ad ancorarsi alla tecnica e ai contenuti più cognitivi, con il rischio di privilegiare il controllo e il ruolo di guida alla sintonizzazione emotiva. Il mio Sé terapeutico però è anche molto attento al corpo, è affascinato dalla sua voce. L’ascolto, privo di giudizio, dei miei vissuti emotivi e delle mie sensazioni corporee (condizione di *awareness*) mi ha ricondotto sul sentiero della relazione. Qui la mia attenzione è ritornata a focalizzarsi sul respiro, nel nostro viaggio infatti il respiro ha rappresentato la chiave non solo per accedere al mondo interno, ma anche per stabilire un vero, autentico contatto interpersonale. Il contenuto passa in secondo piano, tutta l’attenzione è sulla relazione. L’incontro con le proprie emozioni può rappresentare un’epifania, una scoperta di aspetti di sé sconosciuti, talvolta negati o temuti, ma essenziali per percepirsi come esseri integrati, capaci sia

di so-stare che di muoversi nel continuum della propria esistenza.

## Conclusione

“Prendete la vita con leggerezza, che leggerezza non è superficialità, ma planare sulle cose dall’alto, non avere macigni sul cuore.”

Italo Calvino (Lezioni americane)

Il viaggio terapeutico di cui ho parlato in questo mio elaborato si è sviluppato attorno a due valori opposti: il peso e la leggerezza. La qualità della leggerezza è una caratteristica fondamentale in grado di arricchire ogni percorso psicoterapeutico. Essa si esprime nella scelta delle immagini, nel togliere peso a certe parole del paziente, nell’estrarre dalla sua esperienza corporea tutte le possibilità emozionali e le sensazioni (Ullrich, 2019). Il peso, invece, simboleggia la sofferenza, la struttura “grave” del mondo, le rappresentazioni cognitive rigide e le emozioni limitanti che bloccano il flusso dell’esistenza. Seguendo il binario della leggerezza, invece, si può viaggiare nel tessuto dell’esperienza umana, lungo fili sottili che vanno dal corpo alla parola, dalla parola al corpo e poi alla narrazione e da questa all’immagine per poi finire riuniti all’interno della comunicazione. Una via per ricercare la leggerezza consiste nell’accettare che il nostro modo di pensare sia immerso nelle azioni sociali e culturali, nel nostro corpo. Secondo Yalom (2005) la psicoterapia consisterebbe nel far succedere qualcosa di emotivamente importante per poi ragionarci sopra ed è proprio quello che è accaduto nei giorni e nei mesi successivi

a questa esperienza. Le tracce del percorso intrapreso insieme, seppur breve ma molto intenso, hanno risuonato dentro di me, sono state spunto di una meta-riflessione non solo sul mio Sé personale e terapeutico, ma anche sulle modalità relazionali con cui interagisco nel mio contesto di vita. Se consideriamo la terapia un incontro tra due o più persone in cui la presenza a sé e di sé con l'altro suscita infinito stupore, emerge la necessità di promuovere nello stesso terapeuta un cammino verso l'autoconoscenza, un'attenzione alle attitudini personali alla relazione, alla dimensione etica della responsabilità riguardo a sé e alle persone che giungono in richiesta di conforto e aiuto (Vannotti, 2006). Questo cammino auto e meta riflessivo è iniziato nel momento stesso in cui è terminato il nostro incontro terapeutico. Mi sono resa conto che la dualità che avevo percepito nella mia collega-paziente era, specularmente, presente anche in me. Con gli occhi della mente ho ripercorso i sentieri del nostro viaggio ed ecco apparirmi, ben distinte, queste due parti apparentemente opposte: una parte del mio sé è interamente concentrata sul compito cognitivo, sulla tecnica da applicare, la sua attenzione è focalizzata sulle aspettative e sul giudizio sociale. L'altra parte invece desidera immergersi nelle profondità del mondo emotivo, incontrare e so-stare di fronte alle proprie emozioni, percepire in tutta la loro profondità le sensazioni corporee. Attraverso gli esercizi di *awareness* corporea e il rispecchiamento fisico ed emotivo con la mia collega-paziente sono entrata in contatto con entrambe le parti e ho potuto so-stare di fronte alle emozioni generate da questa

nuova consapevolezza. Il linguaggio metaforico, grazie al suo potere evocativo e alla sua capacità di creare un ponte tra razionalità ed emozione, mi ha permesso di reinterpretare, di rinnovare queste mie due parti, ora non più percepite come opposte bensì integrate nel continuum della mia esperienza di vita. È nell'incontro con l'altro, che passa attraverso la sensazione di leggerezza nel so-stare qui ed ora in relazione, che può avvenire qualcosa di misterioso con effetti trasformativi. È proprio nel momento in cui sentiamo l'aria entrare ed uscire fluida nel nostro corpo che sperimentiamo un'incontenibile sensazione di libertà.

### **Bibliografia**

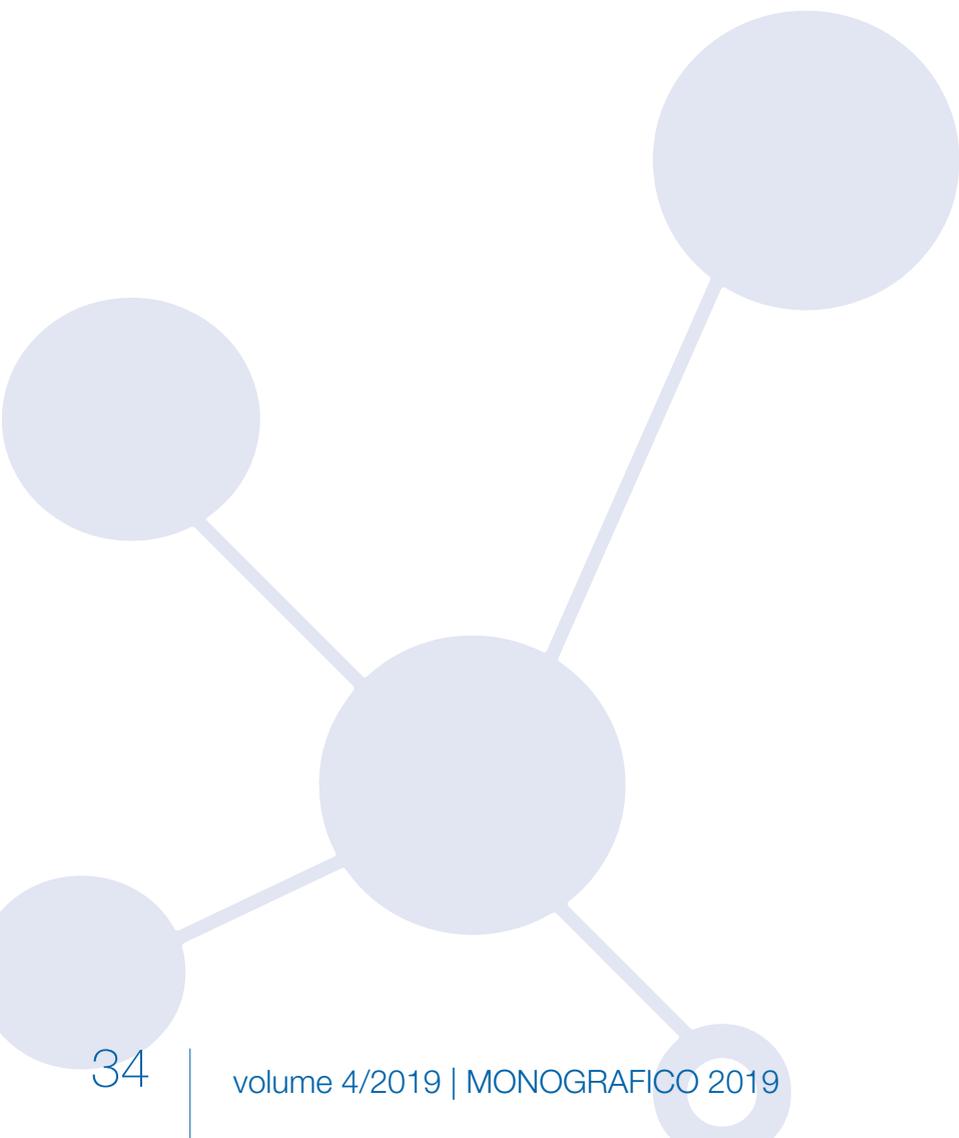
- Calvino, I. (1988). *Lezioni americane. Sei proposte per il prossimo millennio*. Milano: Garzanti.
- Casula, C.C. (2003). *Giardinieri, principesse, porcospini. Metafore per l'evoluzione personale e professionale*. Milano: FrancoAngeli.
- Cecchin, G., Lane, G., Ray, W.A. (1997). *Verità e pregiudizi. Un approccio sistematico alla psicoterapia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Gallese, V. (2005). Embodied simulation: from neurons to phenomenal experience. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 4, 23-48.
- Gibran, K. (2009). *Il profeta*. Santarcangelo di Romagna (RN): RL Gruppo Editoriale srl.
- Siegel, D.J. (2001). *La mente relazionale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Ullrich, W.H. (2019). *Posso essere felice. Autostima e comunicazione: l'esperienza*

*umana in tempi moderni*. Milano: Edizioni  
Angelo Guerini e Associati.

- Vannotti, M. (2006). *Le métier de médecin*.

Genève: Médecine et hygiène.

- Yalom, I. (2005). *Il dono della terapia*. Tr. it.  
(2008). Milano: Neri Pozza.



# Intreccio di storie in psicoterapia sistemica integrata

Gianfranco Bruschi<sup>4</sup>

## Le stanze differenti della psicoterapia

La relazione terapeutica che vede coinvolti uno o più professionisti ed una persona o più persone, appare un contesto nel quale si realizza un processo molto complesso. In una concezione sistemica la stanza della psicoterapia può essere considerata come luogo dello scambio tra spazi relazionali differenti portati dai due o più soggetti che in essa si incontrano. Spazi relazionali carichi di storia di esperienze affettivo-emotive, a loro volta formati negli anni e il loro presentarsi, conoscersi, confrontarsi, dà luogo alla possibilità di vedere da parte del terapeuta, gli edifici e le stanze dell'altro. Nel compiere questa operazione egli non può che fare riferimento ai suoi spazi abitati. Ma anche il soggetto in terapia può percepire e osservare i luoghi di esperienza del terapeuta, in una sorta di finestra dove può specchiarsi ma anche vedere le "stanze" del terapeuta e quindi riguardare al suo habitat. Una sorta di *reflecting team* (visione attraverso lo specchio, reso trasparente dalla luce nell'altra stanza). Tutto ciò ha la caratteristica di mente che si autoregola sulla base delle differenze che fanno informazione, tra le due persone coinvolte nel percorso terapeutico. In

pratica un ecosistema formato da soggetti ecologici, tra i quali non si dà la possibilità di interazione istruttiva o di finalismo che sarebbe un errore epistemologico. D'altra parte un'interazione basata su premesse troppo diverse significherebbe non riuscire a comunicare o andare allo scontro. Altro errore epistemologico. Organizzare le diversità appare allora il compito evolutivo del sistema mente, in senso batesoniano, che si viene a formare in psicoterapia. Se ogni elemento sapesse tutto non ci sarebbe differenza e tutti farebbero tutto: con il risultato della confusione, del paradosso, del controllo impossibile. La mente non farebbe che auto-confermarsi con il blocco della crescita. Se ogni elemento è diverso e agisce differenze, queste si combinano nel creare relazioni più o meno utili e viabili. Così la mente cambia continuamente ed evolve nel e con il sistema di cui fa parte. Succede con la tensione elettrica e succede con i neuroni, con le cellule degli organismi viventi e anche tra esseri in un ambiente. Possiamo osservare questi aspetti nel 7° criterio di mente, enunciato negli scritti postumi di Bateson da sua figlia Marie Catherine Bateson (1989). Sembra fare riferimento ad una mente modulare, organizzata per funzioni specifiche, come un organismo che apprende ad agire in base alle strutture di relazione che si vanno a formare nell'interazione con il contesto,

---

<sup>4</sup>Psicologo Psicoterapeuta con Incarico di Alta Specializzazione sui DCA Ausl di Parma, Didatta IDIPSI, gianfranco.bruschi@gmail.com

che divengono parti di organizzazione nel momento in cui si strutturano, per esempio come conoscenza tacita o mito familiare. Il 7° criterio di mente, dice che nel processo mentale l'informazione deve essere distribuita in modo non uniforme fra le parti interagenti. L'autore riflette sull'utilità della distribuzione diseguale dell'informazione in un sistema, chiedendosi se questa segretezza non sia fatta per essere rivelata ad un certo tempo e che questo tempo sia riconosciuto quando l'informazione di contesto cambia e ci pone in rapporto con qualcosa che non è conoscibile e cioè sacro. Ciò appare in relazione con la non conoscenza del tutto, con il non sapere, con il non controllo di una parte sul tutto. Forse così possiamo guardare a fenomeni come lo sviluppo dell'embrione, ma anche ai riti sacri o religiosi in diversi passaggi del ciclo vitale o al cambiamento in terapia. La differenza di sapere può essere un fattore di integrazione e flessibilità nei sistemi, mantenimento di confini interni attraverso una definizione di differenti parti. Un costrutto che può essere utile se vogliamo ipotizzare l'organizzazione dei sistemi viventi come un processo continuo attivato e regolato da informazioni che i diversi organismi (o anche cellule singole) sono in grado di apprezzare. Se non vi fossero differenze distinguibili, non vi sarebbe informazione e quindi nemmeno processo di conoscenza o apprendimento in un contesto. Lo possiamo vedere nei processi di crescita biologica che si realizzano negli organismi viventi anche i più semplici, come ci ricorda E. Morin (Manghi, 2009).

### **Paesaggi simili in psicoterapia.**

In un'ottica sistemico integrata occorre aggiungere a quanto detto che la relazione tra soggetti diversi richiama certo al rapporto tra posizioni differenti, ma d'altra parte si osserva invece quanto l'incontro possa comportare il risuonare emotivo delle esperienze che vengono portate in terapia. Parliamo quindi di relazione terapeutica come di una relazione sensibile ed empatica, dove gli aspetti di similarità si fanno prioritari, rispetto alle differenze. L'identità vista nell'altro d'altronde richiama la possibilità di riconoscersi e di ritenersi simili e lo stesso Bateson la riteneva più antica e potente della differenza (Madonna, 2013). Anche la non differenza o somiglianza, quindi, è informazione, è una copia che si ri-conosce e si stabilizza in routine, ridondanza, regola. Il reflecting team ora permette di vedere in cosa ci sentiamo simili. Il processo terapeutico si caratterizza come un percorso interattivo, con due o più attori che sono costruiti anche dall'altro reciprocamente, e quindi anche attanti, in una evoluzione comunicativa dove non c'è solo il conoscere per differenza ma anche il conoscere per somiglianza, tipico della risonanza emotiva, che si combina con il conoscere per dissonanza, e quindi per differenza, in ascolto di ridondanze e discontinuità. Se ci caliamo nel contesto interattivo, siamo noi a sentirci immersi in un mondo che si snoda come una storia, con le sue regolarità e improvvisazioni, differenze e somiglianze, prevedibilità e imprevedibilità, ripetizione e innovazione, stabilità e cambiamento, rigidità e flessibilità: una danza interattiva di rigenerazione ricorsiva, con

facoltà di auto-guarigione. Nel partecipare al processo relazionale in un contesto terapeutico, lo psicoterapeuta prova dunque risonanze, cioè somiglianze, emotive pescate nella sua esperienza, come una musica che proviene dalle sue corde, dalla sua ecologia interna di idee, ma anche dissonanze che arrivano da ciò che percepisce dai suoi organi di senso, come rumore. L'ecologia delle idee interna (in cui Bateson intendeva pensieri, affetti, percezioni di sé, ecc.) viene intesa come modello analogico di confronto e conoscenza con l'altro. Non c'è un io senza un noi (Rizzolatti, Sinigaglia, 2006), il noi viene prima, la relazione precede, il soggetto è nella relazione e l'unità mentale è l'organismo nel suo ambiente in interazione (Bateson, 1976). Ancora, possiamo dire che la persona fonda la sua identità attraverso la relazione con l'altro.

«La conoscenza dei propri stati mentali non sorge automaticamente all'interno della mente. Essi sono interiorizzati a partire dall'altro che conosce e rispecchia il sé» (Fonagy, 2001, p. 375).

È quello che succede nella relazione terapeutica, un procedere insieme di momenti presenti, di piccoli movimenti di esplorazione e adattamenti. Gli eventi relazionali impliciti possono rompere le routines collaudate, in maniera imprevedibile e insolita, contribuendo a mutare o perturbare l'ambiente della relazione tra i due o più soggetti impegnati in essa. Questi momenti, chiamati momenti-ora rompono gli schemi e favoriscono il passaggio ad un tempo che non è più Cronos ma Kairos, tempo delle opportunità che può cambiare il corso degli eventi

futuri. Una sintonizzazione che attraverso una nuova valutazione affettiva e cognitiva schiude a possibili processi trasformativi (Onnis, 2015). Come dice Gallese (2015) l'intersoggettività si fonda su 'sé corporei' attraverso 'circuiti neuronali' che permettono un'esperienza vicariante dell'altro sé, mantenendo allo stesso tempo la distinzione tra sé e l'altro. Nella relazione terapeutica l'intersoggettività e l'empatia sono rese possibili da meccanismi di simulazione incarnata, mediata dai neuroni specchio, creando le condizioni perché la mente dell'uno si senta sentita dalla mente dell'altro. Una mente presuppone altre menti come dice Bateson (1976), lasciando intendere che l'identità individuale non si stabilisce se non in rapporto con l'altro, in contesti relazionali che danno significati ai comportamenti individuali. Si considera quindi che tra soggetti in un contesto di terapia si realizzi una risonanza come fenomeno di amplificazione delle esperienze vissute e presenti, nel bagaglio affettivo e nelle storie personali-familiari anche di origine. Tale risonanza presuppone più livelli di elaborazione del vissuto, dall'attivazione visceromotoria, alla cognizione, ma è il livello affettivo quello nel quale sono depositate le memorie implicite attivate da interazioni che sono veicolate da segnali e messaggi corporei, con un'intensità emozionale che tocca i partecipanti e la loro possibilità di cambiamento relazionale intrecciata.

«A loro volta le perturbazioni emotive capaci di innescare eventi affettivamente significativi nel corso del processo terapeutico derivano da due fonti principali: a) l'aumento di

comprensione, da parte del paziente, delle proprie regole di funzionamento si accompagna sempre a un grado apprezzabile di modulazione emotiva, con l'affiorare di nuove tonalità affettive. (...) b) la struttura e la reciprocità del contesto terapeutico interpersonale possono innescare perturbazioni emotive che facilitano la destabilizzazione del punto di vista che il paziente ha attualmente di sé» (Guidano, 1992, p. 105-106).

### **Racconti di paesaggi si incontrano**

Il soggetto che vede se stesso all'interno di un processo può essere consapevole dell'essere in relazione di momento in momento. Non può prevedere quella relazione e farla andare secondo canoni precostituiti: è la vita e la vita non è logica, come diceva Bateson (1989). Quello che viviamo sono relazioni alle quali diamo un significato logico e coerente dal quale ci spieghiamo l'esistenza nostra e degli altri. Non sono la realtà ma hanno un rapporto con la realtà, la rappresentano, anzi rappresentano le relazioni che viviamo nella realtà. Quello che resta nella nostra mente è la memoria di significati attribuiti a relazioni osservate e vissute, e non la singola azione della singola persona, per di più del passato e neanche del presente (un'ecologia di idee interna in senso batesoniano). Nella stanza della terapia si incontrano gli spazi di vita del terapeuta e del soggetto, coinvolti in un contesto di relazione di aiuto. Tali spazi risuonano delle sensazioni, percezioni, emozioni e pensieri che appartengono alle esperienze di coloro che li abitano. L'incontro che si realizza vede due soggetti in interazione in un contesto

dove il tempo si può fermare per un attimo e si possono esplorare le parti in gioco in un processo inter-soggettivo. L'inter-soggettività, resa possibile biologicamente dai neuroni specchio, rimanda alla concezione della mente di Gregory Bateson, che la propone come principio organizzatore di un sistema organismo, connesso con una rete di relazioni complesse con il suo ambiente per cui l'unità di vita fondamentale non è l'organismo ma lo stesso nel suo ambiente (Bateson, 1976). Nell'interazione e in particolare in quella terapeutica, la teoria della mente che la rappresenta cognitivamente sembra che sia, come dice Stern (2005), solo una parte e che il fondamento della relazione, mutualmente sensibile, sia dato dalla conoscenza relazionale implicita, che ha una base affettiva, a partire dalle relazioni diadiche, e triadiche aggiungerei, con mediazione corporea, come condizione che la rende realizzabile.

«In altri termini si tratta di un fenomeno affettivo più che cognitivo» (Stern, 2005, p. 75). È il contatto emotivo sulla base della capacità di sentirsi e leggersi che permette il realizzarsi della relazione empatica, che viene mediata da linguaggi impliciti. In tali condizioni la relazione terapeutica può essere fattore di cambiamento. Risonanze e dissonanze nella relazione terapeutica vanno combinate, come due fenomeni diversi: «da una parte la conoscenza per sensibilità, l'informazione per somiglianza, l'azione processuale, il ragionamento abduttivo, il sillogismo 'in erba'(...); dall'altra la conoscenza per coscienza, l'informazione per differenza, l'azione formale, il ragionamento ipotetico

deduttivo, il sillogismo 'in Barbara', la connessione per differenza (...)» (Madonna, 2013, p. 166).

L'azione processuale in un contesto psicoterapeutico si riferisce all'esperienza interattiva non esitante, affidata alla sensibilità estetica, processo mentale in cui tutto l'organismo (o gran parte di esso) viene usato come metafora in senso batesoniano. (Madonna, 2013). Parliamo allora di empatia che può essere tradotta come un fenomeno nel quale due strutture di conoscenza, come terapeuta e soggetto in terapia, si combinano, attraverso metafore di confronto tra essi, generando un'armonia che è più della somma-confronto tra le sue parti. Una sorta di fenomeno di *moiré* come descritto da Bateson (1984) facendo riferimento alla combinazione di due strutture ritmiche, che crea una terza struttura. Tale fenomeno, implica la partecipazione intima e la immedesimazione emotiva perché si possa realizzare una comprensione estetica. La conoscenza per analogia che in tal modo si realizza ci porta al processo abduttivo, alla ricerca della relazione possibile, che vede nella metafora la sua sintassi (Restori, 2019). Metafora nel senso batesoniano, cioè fondata da somiglianze e differenze, nel tentativo di cogliere isomorfismi, alla base dell'empatia, su piani tra loro diversi, ma interconnessi: percettivo, emotivo, cognitivo. Creare il vuoto mentale da parte del terapeuta e disporsi all'ascolto, permette il fluire di un circuito di eventi esperienziali significati dal paziente e ri-significati nella relazione terapeutica. Whitaker, riportato da Madonna (2013) invitava i terapeuti ad aspettare che emerga qualcosa

di spontaneo dalla loro creatività, invitandoli così a «*esitare* nell'intervento finalistico e cosciente, ovvero nell'azione che ho qui definito 'formale', dunque a favorire, in questa maniera, le condizioni affinché l'azione 'processuale' possa nascere» (Madonna, 2013, p. 70).

L'autore descrive la sua visione di un'azione formale che segue delle regole apprese in maniera intenzionale e cosciente, da un'azione processuale che segue il flusso della sensibilità che si prova e si produce in un contesto interattivo come quello terapeutico.

«Nell'ambito del processo diagnostico terapeutico, l'azione processuale per la sua natura *estetica*, esprime e produce quella che Manghi ha chiamato conoscenza per sensibilità e favorisce il riconoscimento del sé nell'altro e dell'altro nel Sé. In psicoterapia questo favorisce e fluidifica la *riconnettere*, ossia la ricomposizione degli archi di circuito separati, che rappresenta già, di per sé, un fattore terapeutico e che funziona a prescindere da azioni o interventi più specifici o mirati» (Madonna, 2013, p. 71).

Siamo noi a dare importanza al contesto che ci significa, a non vedere questo come qualcosa di esteriorizzabile e a sua volta è il contesto a darci significato senza che ce ne accorgiamo, ma il contesto è nel nostro sistema di idee ed affetti (Bateson, 1976). «Il contesto è una categoria della mente, origina e prende forma nella relazione, che in modo ricorsivo ne ridetermina i significati e nuove cornici attraverso cui si ridefinisce il senso del contesto stesso: un movimento ricorsivo di tipo riflessivo tra individuo

ed ambiente, dove è possibile transitare in consapevolezza oppure non in presenza mentale» (Restori, 2019).

Interazione che viene conosciuta e ri-conosciuta in un flusso continuo di sperimentazione nel quale si formano nuovi significati e mappature delle stesse esperienze in una continua relazione co-evolutiva. Differenze nella relazione tra terapeuta e le persone in terapia, che nella relazione empatica, costituente l'ambiente dove si coesiste, sono fonte di tensione verso il cambiamento attraverso l'aggiunta di elementi legati alla tecnica del terapeuta, che non rispecchia solo quanto emerge dall'interazione ma porta riflessioni e immagini, metafore e sperimentazioni che danno senso alla relazione terapeutica trasformativa. In due casi può essere limitante l'empatia: quando è troppo forte e la vicinanza tra terapeuta e famiglia/persona si assottiglia, divenendo così troppo simili; quando è troppo debole e il coinvolgimento del terapeuta dal punto di vista emotivo sulla sua storia diventa punto di divergenza dell'attenzione alla relazione per eccessiva risonanza o risonanza non gestita, creando così distanza emotiva nella relazione terapeutica (Onnis, 2015). La relazione estetica, sensibile ai contesti, tra psicoterapeuta sistemico integrato e persona/e è trasformativa attraverso i movimenti di cambiamento che lo stesso psicoterapeuta opera su se stesso nella relazione con l'Altro, a partire da un processo di empatia e di riconoscimento della risonanza, somiglianza (Madonna, 2013). L'autore si riferisce ad una finalità introversa che è quella che porta ad un'attenzione al sé e ad un cambiamento di

sé non cosciente. Si tratta del sacro che non può essere conosciuto ma ri-conosciuto senza interferire e accettando con umiltà il limite. Se non fosse così si commetterebbe l'errore epistemologico fondamentale di controllare e determinare la conoscenza della relazione, che lo trascende, in conoscenza di sé, cioè in coscienza. Finalità estroversa è quella invece che si focalizza sull'ottenere uno scopo pensando di cambiare qualcosa di esterno o visto in maniera oggettuale. Non vi è possibilità di azione processuale terapeutica con questo tipo di finalità. Anche se si tratta di una azione formale, nella quale si esita perché occorre capire prima di decidere, la finalità deve essere quella di ascoltare il sé del terapeuta e le risonanze emotive della relazione vissuta, quindi un versante introverso di lavoro sul sé per permettere che si realizzi il luogo del cambiamento in terapia, per entrare nella stanza e permettersi di non esitare, di stare nel flusso di immagini e sensazioni del paesaggio che si proietta sulle pareti scure. Riporto come esempio alcuni stralci di esperienze raccontate e vissute in terapia.

#### **Il difficile equilibrio nella danza di D.**

D. mi racconta da tempo ormai dell'importanza degli altri, di averli come riferimento per la propria fragile identità, di fare qualcosa per loro per poter essere sicura di non vederli allontanarsi ed abbandonarla, con la continua paura di non essere abbastanza, di essere sbagliata ogni volta che gli altri non approvano, di non poter lasciare un posto di controllo delle relazioni, che significa non temere l'abbandono se può accontentare

l'altro, se può adeguarsi al suo giudizio, fino a mentire per essere sicura che di non essere disapprovata e di non essere lasciata sola. Lo ha fatto con i genitori, ha mostrato loro che tutto va bene, fino a dover arrendersi davanti all'evidenza del suo disturbo. Lo ha fatto con il fidanzato, cercando di apparire più grande di quello che è, per poter guadagnare la sua stima. Lo stesso ragazzo che così può avere la conduzione del gioco, cerca di controllarlo ma è controllata dal fatto che non sa se sta facendo quello che può essere apprezzato e pare che lui possa fare tutto quello che vuole, senza vedere la sua paura, senza capire il suo bisogno di riconoscimento.

Riconosco il suo dolore nel non poter mostrare i suoi punti deboli, nel dover cercare conferme incerte nello sguardo dell'altro, nel dover rispondere alle aspettative dei genitori o in quelle degli altri adulti. I miei primi passi nel cercare di sentirmi adeguato in mezzo agli altri, nel dover apparire in un certo modo di fronte a chi mi mostrava fiducia e stima. Ora il suo spazio mi appare come il piedistallo sul quale sta cercando di trovare una posizione, ma ogni posizione potenzialmente potrebbe deludere l'altro, che la potrebbe così disapprovare e lasciare sola. D. ha paura e lo sente, ma sente anche che è fonte di tanta sofferenza dover ogni volta trovare una posizione in relazione all'altro solo sulla base del suo bisogno di appoggiarsi per stare in piedi. Sente che potrebbe provare a mettere giù un piede e non rimanere sospesa, guardando a come l'altro la può vedere e riconoscere, stavolta come un soggetto separato. Così D. può provare anche a muo-

vere un passo e sentire o vedere il passo dell'altro. Ne nasce una danza ancora grezza e goffa, dove i passi sono però centrati su di lei e non sulle aspettative dell'altro.

### **La giusta distanza di S.**

S. ha capito di essere da sempre al servizio di una relazione familiare vacillante, nel fare da madre alla madre, nel fare da perno per le relazioni tra un padre ed una madre che ora si odiano, che si sono separati, nel dover riallacciare i rapporti con un padre che è scappato, che se ne è andato senza una spiegazione. Oggi c'è una casa, una indipendenza difficile da conciliare con la dipendenza da un contesto relazionale e affettivo, quello della madre e del fratello, una madre che interviene per dare una spinta alla guarigione, che interviene perché si possa mangiare insieme la stessa cosa, quella lasagna che ancora fa paura. No la lasagna non l'ha mangiata, ma ha partecipato al pasto, ha vissuto l'evento di riunione con la madre ed il fratello.

Rammento quanto sentivo forte il dovere di mantenermi tranquillo anche se tranquillo non ero, in mezzo alla mia famiglia ma anche in mezzo agli adulti. Dover essere grande quando ero un bambino e sentire di dover aiutare mia mamma che vedevo in difficoltà. Quanto è stato difficile uscire allo scoperto, tenere una posizione non pienamente attesa e però anche più vicina ai desideri personali, trovare la giusta distanza col tempo. Anche S. ha fatto molta fatica, con la difficoltà di una relazione finita nella quale si è sentita aiutata perché malata e lasciata perché l'altro non la capiva più. Una fatica

che è stata sofferenza, una sofferenza nella quale si è sentita immersa e che non vuole più percorrere.

### **La lotta di indipendenza di L.**

L. riconosce l'ambivalenza e sentimenti di disforia e nervosismo, la paura di non riuscire a mantenere l'equilibrio per cui si rifugia nel controllo mentre vorrebbe stare bene. Sente il bisogno di controllo per sentirsi indipendente e si accorge che poi dipende dallo stesso controllo. È riuscita ad accettare di non controllare con i suoi genitori, per non litigare, con fatica. Si permette di fare scelte dove mette in primo piano la relazione nel fare quello che le piacerebbe. Riconosce il conflitto tra diverse parti di sé di cui comincia a vedere l'incongruenza. Ma riporta anche la sua scarsa motivazione che del resto ha sempre avuto, lo fa per far contenti i suoi e per rispondere al percorso. Il controllo le permette di sentirsi bene di umore evitando le tensioni emotive. Di fronte a queste però poi va in crisi. D'altra parte non si sente bene a delegare perché non si sente libera, riconosce che la sua libertà è condizionata dalle sue linee guida ferree e che è capace di concedersela in base a ciò che sente, ma la sicurezza della malattia è ancora molto forte di fronte alle aspettative degli altri. Tende a tenere sotto controllo le relazioni, fatica a fidarsi degli altri se non dei genitori e della sorella, lo stesso fa anche col cibo perché se perde il controllo ha paura di rimanere sola. Riporta l'ambivalenza, che le crea però dolore per l'impossibilità di essere spontanea e libera nel rapporto con se stessa e gli altri, che le fa provare imbarazzo o

paura del giudizio e solitudine. La sua identità prima aderente alle aspettative degli altri ora diventa una stanza di cui nasconde gli arredi e con l'amica questo è un ostacolo al loro rapporto, mentre con il fidanzato riesce meglio a sollevare il velo. Tenta di seguire il percorso ma percepisce come fallimento ogni insuccesso, sul quale rivela rigidità, per tornare quindi indietro e sentirsi incapace, ma non nel controllo. Si riflette sul valore dato agli insuccessi e sull'importanza di continuare a tentare per riuscire.

Sento di essere dentro quella stanza, dove L. mi guida con prudenza, mi mostra senza rilevanza di valore gli arredi e le stanze, fino a quel divano coperto con un telo scuro, che non lascia trasparire nulla... mi sembra di averci abitato in una stanza simile, in qualche buio e antico anfratto della mia mente, quando sentivo di avere bisogno di controllare quello che gli altri vedevano di me... coprivo il divano o anche il letto, per lasciare in mostra solo le cose belle... non lasciavo andare per paura di un'emotività troppo forte e di una visione dell'altro che mi rimandasse vergogna, un essere imbrattato nelle relazioni. Sento che L. si sente in trappola lo sguardo suo e le sue espressioni mi risuonano come un non potersi muovere, tra il voler liberarsi e la paura di non riuscirci e di dover tornare nelle false ma efficaci sicurezze, un restare sospesa tra quelle stanze di casa e la strada del suo progetto personale.

### **Bibliografia**

– Bateson, G., (1972) *Verso un'ecologia della mente*. Milano: Adelphi 1976.

- Bateson, G. (1979) *Mente e natura*. Milano: Adelphi 1984.
- Bateson, G., Bateson, M. C. (1987). *Dove gli angeli esitano*. Milano: Adelphi 1989.
- Fonagy, P., Target, M. (2001) *Attaccamento e funzione riflessiva*. Raffaello Cortina: Milano.
- Gallese, V. (2015) *Sé corporei in relazione: simulazioni incarnate come prospettive in seconda persona sull'intersoggettività*, in Onnis L. (a cura di) *Una nuova alleanza tra psicoterapia e neuroscienze: dall'intersoggettività ai neuroni specchio*. Dialogo tra D. Stern e V. Gallese, Franco Angeli: Milano.
- Madonna, G. (2013). *La psicoterapia attraverso Bateson*. Franco Angeli: Milano.
- Manghi, S. (2009) *Il soggetto ecologico di E. Morin*. Erickson: Trento.
- Onnis, L. (2015). *Empatia e psicoterapia sistemica*. *Psicobiiettivo*, 35 (2) 60-83.
- Guidano, V. F. (1992) *Il sé e il suo divenire*. Bollati Boringhieri: Torino.
- Restori, A., (2019). *Anemoni in viaggio*. Alpes: Roma.
- Stern, D. N. (2005) *Il momento presente*. Raffaello Cortina: Milano.
- Rizzolatti, G., Sinigaglia, C. (2006) *So quel che fai: il cervello che agisce e i neuroni specchio*. Raffaello Cortina: Milano.

# Cronaca di una terapeuta in cammino: sulle orme dei Briganti viaggiando alla (ri)scoperta di sé stessi e del proprio Sé terapeutico

Gianfranco Bruschi<sup>5</sup>

## Introduzione

La scorsa estate, dopo una serie di eventi di vita complessi, ho deciso di trascorrere le mie vacanze facendo un cammino e sono partita per il cammino dei Briganti fra Abruzzo e Lazio. Al mio rientro, durante un incontro con una cara amica e collega riflettiamo insieme: perché un cammino? Che cosa cerca una persona quando intraprende un viaggio come questo? Scomodo, faticoso, senza un cronoprogramma preciso, alla scoperta di sconosciuti? Ti muove il bisogno, in fondo, di scoprire te stesso, di ascoltare il tuo ritmo, di scoprire con quali occhi osservi il mondo e di ascoltare profondamente tutto quello che il tuo corpo e la tua anima hanno da dire, forse da urlare. La fatica fisica che ti porta in un altrove, un luogo altro, ma contemporaneamente ti riporta ad ascoltare te stesso, prima di tutto ascoltando il tuo corpo. E riflettendo, ci viene in mente che queste parole hanno molto a che fare con il nostro fare terapia e con il nostro essere terapeuti; ragioniamo insieme e la collega/amica mi propone di scrivere questo articolo.

Condivido l'idea che i nostri cammini, a volte,

diventano esperienze che segnano i nostri percorsi personali e professionali; ed è così che il mio Cammino dei Briganti è diventato occasione di riflessione su di me, fino a riverberare sul mio modo di lavorare nella stanza di terapia. Ho immaginato questo percorso come un viaggio in diversi modi e, forse, mi ha suscitato delle riflessioni su come funziono io nella stanza di terapia e su come si muove un percorso terapeutico. Il bagaglio con cui partiamo, gli strumenti e le risorse che abbiamo a disposizione nel cammino, la meraviglia dell'incontro con l'altro sconosciuto e la faticosa bellezza di sincronizzare il proprio ritmo con il/i Compagno/i di viaggio, l'ascolto del proprio corpo, delle sensazioni che trasmette e di ciò che il viaggio implica. La fatica che si sente in alcuni tratti e il coraggio che è necessario per proseguire nei momenti di fatica. Penso che questi elementi appartengano anche alla nostra esperienza professionale, proprio come ci ricorda Umberta Telfner nell'introduzione al testo *Ricorsività e psicoterapia* (2014): «la pratica psicoterapeutica è una pratica professionale tanto appassionante e coinvolgente quanto difficile e impegnativa. Essa ci mette a contatto con le sofferenze più drammatiche e apparentemente inspiegabili dell'esperienza

---

<sup>5</sup>Psicologa psicoterapeuta - allieva didatta Idipsi, chiara@chiaracugini.it

dell'uomo e ci confronta con la disperazione, il suicidio il delirio; ci permette anche di scoprire nell'altro risorse inaspettate, e può riservarci il dono di condividere percorsi esistenziali di cambiamento e di crescita che ci arricchiscono come persone e come professionisti. Non solo: nell'impegnarci nella nostra meravigliosa professione siamo sovente sollecitati, stimolati, costretti ad interrogarci sul senso stesso della vita e sulle problematiche ultime dell'esistenza.» (p.17).

Ed è proprio questo che è stato il mio Cammino, è stato un viaggio che mi ha sollecitato, stimolato e costretto ad interrogarmi, perché, a volte camminare, può essere un modo per sincronizzarci con noi stessi e con l'altro nel lavoro terapeutico. Inizia, così, la riflessione sul viaggio a piedi e su come questo viaggio mi ha, forse, aiutato nel mio essere terapeuta. Cercherò, in questo breve scritto, di raccontare i collegamenti che hanno attraversato la mia mente e le riflessioni che ho fatto durante e dopo il viaggio. Richiamando la fascinazione della definizione di abduzione: «Abduzione la capacità umana di "astrarre modelli", vale a dire di riconoscere analogie tra fenomeni differenti- per esempio fra le braccia dell'uomo e le "tenaglie" di un granchio, tra gli uomini e l'erba- Bateson la chiama abduzione. " le nostre astrazioni avvengono per abduzione" (Bateson 1984). » (Restori,2019, p.12)

Perché il viaggio, qualsiasi esso sia, ha sempre un potere trasformativo.

### **Camminare**

Ho scelto un viaggio a piedi perché camminare ha per me un significato

importante; è attraverso le camminate che faccio abitualmente che mi prendo cura dei miei pensieri, delle mie parti emotive, quelle belle ma soprattutto quelle difficili, che segnano e sono in contrasto. È attraverso il camminare che ritrovo e ricolloco le mie parti e riesco a mettermi in ascolto di me stessa in un processo che mi consente di ritrovare equilibrio, un equilibrio che è interno e che si riflette sull'esterno. Riprendo, perché mi ci ritrovo perfettamente, la descrizione del camminare che fa uno degli ideatori del Cammino dei Briganti: «Camminare consente di entrare nello spirito dei luoghi, cioè di conoscere meglio il mondo a passo lento, meglio di qualsiasi altro modo di viaggiare. Camminando si può scavare negli archivi della memoria. Camminando è più facile incontrare le persone e conoscerle in profondità. Non ci sono mezzi ad ostacolare il contatto. Camminare consente di cogliere i particolari, le sfumature.» (Giannotti, Liberati, Malpeli, 2016 p.7)

Questa breve descrizione rappresenta una bellissima metafora di ciò che ha significato per me percorrere il cammino, sul piano interiore e dell'esperienza di consapevolezza del mio Sé terapeutico.

L'esercizio sulla consapevolezza di sé, è una pratica che fa parte del mio bagaglio personale e professionale; durante il mio percorso formativo presso l'Accademia di Psicoterapia della Famiglia, così come avviene ora nel percorso come allieva didatta di Idipsi ho appreso e acquisito la bella abitudine di mettermi in ascolto dei miei movimenti interni durante la terapia, cercando di ascoltarli e di comprenderli,

utilizzandoli in alcune occasioni proprio nel contesto della terapia; in un continuo movimento fra il Sè e l'altro che crea piena consapevolezza. Mi ritrovo nella definizione di Jon Kabat Zinn (1997) che dice: «La consapevolezza fornisce un modo semplice ma vigoroso per sbloccarsi e recuperare saggezza e vitalità. Un modo per riappropriarsi del significato della qualità della propria vita, compresi i rapporti con la famiglia, l'ambiente di lavoro, il mondo e l'intero pianeta in generale, ma, soprattutto del rapporto con se stessi come persone.» (p.16)

Questa esperienza ha rappresentato per me un esercizio di consapevolezza e di riflessività, in un movimento continuo fra dentro e fuori. Fra me stessa e l'altro.

Ma la prima tappa di un cammino inizia con la preparazione del bagaglio, perché diversamente dai trekking di montagna, il tuo bagaglio sarà con te tutto il tempo, sarà un compagno di cammino.

### **Lo zaino: gli strumenti della terapia e gli attrezzi per il viaggio**

Un cammino, come tutti i viaggi ma forse in un modo un po' speciale, richiede un'attenta preparazione del bagaglio e di tutto ciò che puoi e devi portare con te. Comporta preparare uno zaino che sarà un pò come la tua casa e che non può essere troppo pesante, devi riuscire a portare con te tutto ciò che è necessario senza appesantirti troppo. E in questo trovo ci sia una prima riflessione sul nostro essere terapeuti e sul nostro lavoro quotidiano con i pazienti: portiamo delle parti di noi, non

tutto, selezioniamo elementi che ci servono anche a seconda del tipo di viaggio. Nello zaino e insieme allo zaino ci sono degli strumenti che ci accompagnano e che mi sono immaginata possano rappresentare gli strumenti che il terapeuta porta con sé nella sua attività professionale; sono gli strumenti che acquisisce durante il proprio percorso formativo e di studi continuo, e quelli che lo accompagnano sempre come strumenti di sostegno.

Ho fatto il mio viaggio in estate con temperature piuttosto elevate e prima di partire una mia amica farmacista mi ha suggerito di prendere con me degli integratori; ho pensato che fossero inutili ma, fidandomi, li ho portati nella tasca esterna dello zaino, perché fossero facili da prendere in caso di bisogno. E li ho usati, spesso, quando sentivo che il caldo e la fatica erano troppo e mi toglievano energie, allora attingevo agli strumenti dello zaino che mi potevano proteggere dalla fatica; così, pensando alla terapia, mi torna in mente Whitaker che in Danzando con la famiglia cita le teorie e le tecniche come protezione quando viene meno il coraggio, proprio come gli integratori nel mio cammino. Poi, bisogna viaggiare leggeri, per non avere pesi troppo gravosi sulle spalle. E così immagino che questo viaggiare leggeri sia anche un modo per il terapeuta di entrare in terapia senza troppi fardelli, con una giusta dose di libertà, nella consapevolezza della responsabilità del proprio agire. Proprio come ci ricorda Umberta Telfner nel testo Ricorsività e psicoterapia (2014) che definisce la leggerezza come la capacità

di non saturare e chiarisce: «... troppe informazioni possono saturare il processo di ipotizzazione e uccidere la curiosità, diminuendo la capacità di agire in quanto saturi.» (p.145). Proprio come avviene per lo zaino del viandante, perché è anche grazie allo zaino, al suo peso e alla sua sostenibilità che trovi il tuo ritmo, il ritmo del cammino.

### **Bellezza, il ritmo del cammino**

Camminare significa attraversare dei luoghi, fare un passo dopo l'altro, fermarsi quando è necessario per prendersi una pausa. Ed ognuno ha il suo ritmo: ci sono camminatori, come terapeuti, che hanno un passo sostenuto; ci sono terapeuti 'lenti', che ad ogni passo si fermano o si soffermano, che sostano e si fermano. Non esiste in terapia come in cammino, un modo giusto o sbagliato, esiste solo il nostro modo. Così, nel mio cammino sull'Appennino centrale mi chiedo se il ritmo che ho nel camminare assomiglia o è il mio ritmo in terapia, perché in questo viaggio come nella stanza di terapia c'è qualcosa di mio, che mi appartiene e appartiene al mio modo di stare nel mondo. In questo senso diventa di primaria importanza la riflessione sul nostro modo di fare terapia e ancor più sul nostro sguardo sul mondo, in un viaggio di ricerca alla scoperta di noi stessi e del nostro essere, proprio come dice Whitaker: «dobbiamo cercare di capire la vita e noi stessi...» solo dopo aver lottato con noi stessi avremo la capacità di la nostra persona, e non solo la nostra uniforme di terapeuta, nella stanza della terapia.». E camminare è una grande occasione per scoprire se stessi e se stessi

nella relazione con gli altri. Nel cammino, infatti, ci sono i compagni viaggio, quelli che camminano con te; e c'è il loro ritmo con il quale è necessario, o quantomeno auspicabile sincronizzarsi, proprio come sostengono Boscolo e Bertrando (1993): «Tutti i sistemi viventi e no, necessitano, per esistere, di un certo grado di coordinazione tra i propri componenti» (p.113). Quando si fa un cammino con altre persone è, infatti, importante riuscire a mantenere attenzione sul proprio ritmo, ma anche su ciò che fa chi è con noi, prima di noi e dopo di noi; camminare insieme è un po' come una danza, devi fare attenzione a dove metti i piedi tu e dove li mettono gli altri, quando sei davanti devi fare attenzione a chi ti segue e quando sei dietro devi fare attenzione a chi ti precede. Il Cammino, come la terapia, implica l'esercizio continuo dell'osservazione del ritmo dell'altro e della sincronizzazione con questo ritmo. La sincronizzazione è necessaria in cammino come in terapia. Sentire il proprio ritmo e quello dell'altro significa ascoltare sé stessi e mettersi in ascolto dell'altro, per creare un ritmo sincronizzato che, a volte non lo è, e richiede un suo tempo, come richiede tempo la costruzione del ritmo all'interno di un percorso terapeutico, e del nostro modo di fare terapia.

Lo spazio della terapia è un luogo in cui soprattutto il terapeuta deve fare attenzione a ciò che accade a sé stesso, ai passi che muove e a come questi passi si coordinano con il ritmo degli altri, anche per decidere quali sono gli interventi da fare come ci ricordano Boscolo e Bertrando (1993):

«Tenere in considerazione il timing non è utile soltanto nello sviluppo della relazione terapeutica e di consulenza, ma anche nella scelta di momenti specifici in cui attuare certi interventi, o nel decidere la frequenza delle sedute, o la conclusione del rapporto.» (p.122). Il viaggio fra il nostro e l'altrui ritmo è continuo così come è continuo il viaggio interno del viandante/terapeuta, nell'esercizio della consapevolezza di sé, alla scoperta del ritmo del suo cammino.

### **Il mio cammino, il mio sguardo sul mondo**

Nel cammino ci sono i luoghi e ci siamo noi in quei luoghi, che sono una specie di 'altrove', proprio come la terapia, come ci ricorda spesso Michele Vanzini durante i momenti di confronto insieme. E in quell'altrove, ognuno di noi ha un suo modo: chi si guarda i piedi per paura di cadere, chi guarda il cielo, il bosco, i fiori; chi amplia lo sguardo sull'altro. E allora, fisso lo sguardo su di me, e cerco di diventare sempre più consapevole di me stessa, di quello che mi sta accadendo. Scelgo di fermarmi in alcuni momenti: per motivi diversi, per ammirare un fiore, per guardare in alto, per riprendere fiato. È questo, penso, che accade anche nello sguardo e nei movimenti di un terapeuta sistemico, la possibilità di focalizzarsi su un particolare, su un componente di una famiglia, su una parte della storia, su un dettaglio, per poi allargare di nuovo lo sguardo all'insieme, al contesto, al cielo e agli alberi che accompagnano il cammino della terapia. In ascolto anche di me stessa, delle mie vibrazioni e delle mie fatiche, con il bisogno di rifermarmi e di prendere

fiato e forza magari guardando chi mi fa da guida nel cammino. Sperimento il mio ritmo e scopro che il mio modo di camminare cambia a seconda delle situazioni, dei terreni, dei contesti ma mantiene alcuni tratti fondamentali come il mio modo di fare terapia.

E così accade che dopo quel viaggio consolido quel processo di ascolto di me durante le terapie e penso a me stessa, alle mie vibrazioni; quell'ascolto che ho appreso durante le mie formazioni e, così divento un terapeuta- camminatore che per un attimo guarda i propri passi. «Se non possiamo conoscere la realtà fuori di noi, possiamo però centrare l'attenzione sul nostro modo di stare con le nostre sensazioni generate dalle perturbazioni e dai rumori esterni. Possiamo quindi iniziare a centrarci sui rumori del corpo e della mente, imparare a non viverle come stranieri nella nostra vita, restando con l'incertezza di sapere di non sapere.» (Restori, 2019,p.10)

E questo continuo oscillare fra passi, pause, sguardi sul dettaglio e sul complesso mi porta in certi momenti ad essere più salda e a trovare, a volte, più forza e più coraggio. Mentre ero sulle orme dei Briganti in certi momenti ho dovuto avere forza per continuare a camminare sotto il sole e su terreni disconnessi, altre volte ho trovato il coraggio di deviare dal percorso stabilito per cercare nuove rotte. Quello stesso coraggio che è diventato più mio nel mio fare terapia una volta rientrata a casa, il coraggio di perdere l'equilibrio per un attimo per procedere ed esplorare qualcosa di nuovo e, magari, inaspettato. Nel proseguire

la riflessione sul mio modo di camminare mi rendo conto che ho un ritmo lento, molto in ascolto e vigile su ciò che mi accade intorno, gli scambi relazionali e comunicativi che ho coi miei compagni di viaggio sono pochi e con voce bassa, proprio come mi succede in terapia. Durante il mio training di formazione per diventare psicoterapeuta i miei didatti mi fecero lavorare moltissimo sulla mia voce, sullo spazio e sul tempo che erano miei, con l'obiettivo di attivare un lavoro di consapevolezza su me stessa e sul mio stile terapeutico; uno stile terapeutico che muta e si trasforma, che trae ricchezza da ogni esperienza; nel mio viaggio interiore cerco di capire come il mio sguardo sul mondo si traduce nel mio modo di fare terapia, quali sono gli strumenti che maggiormente mi appartengono, in un viaggio fra il dentro e il fuori la stanza di terapia che accompagna le avventure della mia vita di questi ultimi anni. La penso una risorsa preziosa, eternamente incompiuta ed eternamente in essere, eternamente in cammino e incommensurabilmente utile, costantemente. Perché le fatiche del viaggio, del cammino come del viaggio nella vita, ci possono aiutare a diventare più consapevoli di noi.

### **Le cadute e le vesciche: il dolore del viaggio e la cura di sé**

Durante il cammino ci sono state tappe faticose, a volte dolorose, ci sono stati momenti in cui c'è stato bisogno di fermarsi di riprendere fiato e una volta arrivati alla meta di quel giorno, si è reso necessario togliere la fatica, lenire le vesciche ai

piedi e prendersi cura della stanchezza accumulata.

Proprio come accade con il terapeuta, perché prendersi cura degli altri per quanto un'avventura magnifica e affascinante è anche faticoso, a volte quasi doloroso. Quando l'altro ti porta il suo dolore, tu devi essere pronto ad accoglierlo ma poi è necessario un tempo per la cura della fatica e delle ferite che in quell'accoglienza si aprono. Perché, a volte, le ferite dell'altro aprono le tue o perché, semplicemente, ma non poi tanto, quel dolore è così grande che tenerlo e reggerlo diventa, a sua volta, doloroso. Allora, come nel cammino, bisogna fermarsi, darsi tempo per la cura di sé delle proprie risonanze, delle proprie fatiche, per ripartire con un cerotto in più... ed è così che diventano importante la supervisione, l'analisi personale e l'essere sostenuti e accompagnati da altri colleghi nel proprio viaggio terapeutico, come i colleghi della supervisione che sono un po' come coloro che ti ospitano durante il viaggio. Dice Cancrini (2013): «insomma è indispensabile, per essere un buon terapeuta, avere e preservare *in perpetuo* la disponibilità a guardarsi dentro. Prevedere che lungo la vita professionale ci siano spazi di riflessione utili a prevenire o curare il logorio e l'usura che questo lavoro produce.» (p.106). Diventa, allora, importante riferirsi a quegli strumenti che abbiamo nello zaino e al supporto degli altri. Penso sempre di più, in questo viaggio nel mondo della psicoterapia, che sia di fondamentale importanza lavorare insieme, non solo con colleghi della

stessa formazione ma anche incontrando colleghi di formazioni differenti che ci possono accompagnare e sostenere con i loro linguaggi e i loro strumenti. Gli strumenti che ci accompagnano nel viaggio della terapia, come gli attrezzi di un camminatore, devono essere conosciuti ma non sempre utilizzati in ogni occasione; in ogni tappa del viaggio, il camminatore, come il terapeuta deve essere in grado di capire quale tecnica usare, secondo il momento del viaggio, del tipo di terreno e di contesto che sta attraversando. Così, penso che anche questo cammino e questo camminare incontrando gli abitanti di questi luoghi, che hanno abitudini e linguaggi loro, sia un po' come incontrare i colleghi che vengono da altre formazioni, strumenti preziosi per il ristoro dalla fatica e per allungarti una mano nel momento della caduta. Nella mia attività professionale ho la fortuna di sperimentare quotidianamente la possibilità di aprirmi al confronto con colleghi anche di formazioni differenti, realizzando in modo molto umile e semplice un'esperienza simile a quella che suggeriva Yalom nel bellissimo testo *Il dono della terapia* (2014) in cui sostiene la fondamentale importanza del supporto reciproco fra colleghi, «ciò che è essenziale è che il gruppo offra una spiaggia sicura, un ambiente fidato per la condivisione degli stress della vita personale e professionale.» (p.248). Penso che questa sia la cura è necessaria per sé stessi e per poter essere in ascolto degli altri, delle loro storie e delle loro narrazioni.

**I viandanti raccoglitori di storie, come i**

## **terapeuti**

Il cammino dei Briganti attraversa borghi dove il tempo sembra essersi fermato, dove chi ti incontra per strada ti saluta anche se non ti conosce e dove i viandanti vengono accolti e diventano parte della comunità e raccoglitori di storie, delle storie delle persone del paese, degli altri viandanti e del Cammino. E anche questo modo di fare esperienza mi sollecita il processo terapeutico. Perché questo modo di pensare comporta un reciproco affidarsi ed accogliersi, incontrarsi lungo il cammino della vita e condividere un pezzo di strada insieme. Sono persone, come le persone che vengono in terapia che ci aprono la loro casa, che raccontano storie e raccontano storie di vita. E nell'incontro terapeutico ci sono delle somiglianze (oltre che molte differenze), perché anch'esso è un incontro con un altro non conosciuto, che ci affida le sue narrazioni, nella costruzione di un cammino che, forse, in entrambi i casi e seppur con connotazioni diverse, diventa terapeutico. Con la nostra professione entriamo nel mondo dell'altro, nelle sue storie, con fiducia e accoglienza. E questi sono elementi fondamentali del processo terapeutico: aver fiducia in se stessi e negli altri, accoglierli ed ascoltare le loro narrazioni con quella stessa curiosità umile che dovrebbe accompagnare il clinico nei suoi passi all'interno della terapia.

Durante il cammino incontri l'altro, come incontri l'altro durante la terapia ed entrambi si è in viaggio; mi affascina tuttora, mentre scrivo, pensare che la storia del terapeuta e quella del paziente si incontrano, che le

loro strade si intrecciano come le strade dei viandanti nel cammino; a volte accade che si percorre un pezzetto di strada insieme per poi separarsi o forse incontrarsi in un luogo altro. E in queste riflessioni mi risuonano le parole di Restori (2019) «Per poter incontrare l'Altro nella relazione non possiamo più pensare di usare il sestante, o strumenti di indagine diagnostica, ma dobbiamo aspettare che l'altro ci consenta di entrare nel suo porto. E ciò avverrà quando l'Altro avrà compreso bene che noi non siamo pirati della scienza, o che vogliamo portargli via i suoi segreti o i suoi tesori, ma che semplicemente desideriamo che ci insegni a giocare con le sue carte». (p.15). E tutto questo assomiglia molto all'esperienza del Cammino, dove uno strumento fondamentale è il proprio sé, l'Esserci; in cammino come in terapia, noi siamo lo strumento principale del nostro lavoro proprio come sottolinea Sonia Di Caro (2017): «Così la *metatecnica* (la tecnica delle tecniche) è rappresentata dal terapeuta stesso e dal modo che egli ha di stare nella relazione con l'altro che soffre... che garantisce al paziente un *terreno buono* in cui poter fermarsi ed esplorare la propria storia... un terreno buono da cui poter ripartire.» (p.146).

Mi ha appassionato ascoltare i racconti di vita degli abitanti dei paesi in cui abbiamo fatto tappa o dei viandanti incrociati lungo la via, mi hanno appassionato così tanto da diventare quasi miei e diventare spunto di riflessione nella mia attività lavorativa, mi hanno appassionato come mi appassionano e mi coinvolgono le storie delle persone che

incontro in terapia.

In un viaggio in continua trasformazione di se stessi.

### **La metafora del cammino nella mia attività di terapeuta. Esplicita e implicita**

I passi di questo viaggio mi hanno trasformato: mi hanno consentito di riprendere contatto, anche attraverso la fatica, con il mio corpo e con il mio sentire, dovevo questo anche al mio corpo, a quella che alcuni colleghi, chiamano la nostra casa. Era un viaggio in cui avevo bisogno di risintonizzarmi con il corpo e con la natura, da sempre per me esperienza riequilibratrice e ristorante.

Questo viaggio ha portato molteplici riflessioni sulla mia attività professionale ma è diventato, al contempo, strumento di lavoro.

Da quando sono rientrata oltre ad aver acquisito una consapevolezza e uno stile forse un po' diversi nell'essere in terapia, mi capita di far riferimento al Cammino durante gli incontri con i pazienti; lo uso come metafora, come elemento di riflessione per sollecitare loro pensieri o per sostenere alcuni passaggi della terapia. Lo uso dosando bene le informazioni, curando i passaggi, in una sorta di 'sospensione' fra la metafora e la narrazione.

Dopo quel viaggio nel mio zaino da terapeuta ho uno strumento, piccolo ma molto mio e molto sentito da usare nello spazio speciale della terapia.

Alla fine, poi, questo cammino è servito anche per ciò per cui è iniziato, trascorrere del tempo per risintonizzarmi con me stessa,

per ricominciare a sentire con maggiore consapevolezza, per aiutarci ad ogni passo, a sistemare parti sospese ed elaborare lungo il percorso vissuti e frammenti di storia personale. Perché camminando, passo dopo passo ci si riconnette coi propri pensieri, coi propri vissuti, per trasformarli in storie narrabili e sostenibili e ricreare dentro di sé quello spazio necessario al mio benessere che diventa, poi, spazio per l'accoglienza e l'ascolto dell'altro.

Penso, infatti, che sia di fondamentale importanza avere cura di noi per riuscire ad occuparci dell'Altro per cercare di fare in modo che le nostre esperienze e forse le nostre ferite, diventino preziosa risorsa per la nostra attività professionale, fatta di ascolto e accoglienza, proprio come ricorda Yalom (2014) «il terapeuta attivo si evolve sempre, approfondisce continuamente la conoscenza di sé e la consapevolezza» (p.250). Ed è anche forse grazie a questo cammino e alle nuove consapevolezze che mi ha portato che ho ripreso la mia terapia personale, per continuare quel viaggio dentro me stessa iniziato in solitudine, per proseguirlo con il supporto di qualcuno a cui appoggiarmi, perché... le esperienze della vita, i nostri cammini o le nostre navigazioni ci trasformano come persone e, quindi, come terapeuti.

« (...) in cammino proverete tante bellissime esperienze, sentimenti, emozioni, avventure, incontrerete gente sincera ed ospitale, attraverserete paesaggi veri, non addomesticati, farete fatica, vi perderete, danzerete al ritmo della viandanza, sarete pellegrini laici, cavalieri erranti ma a

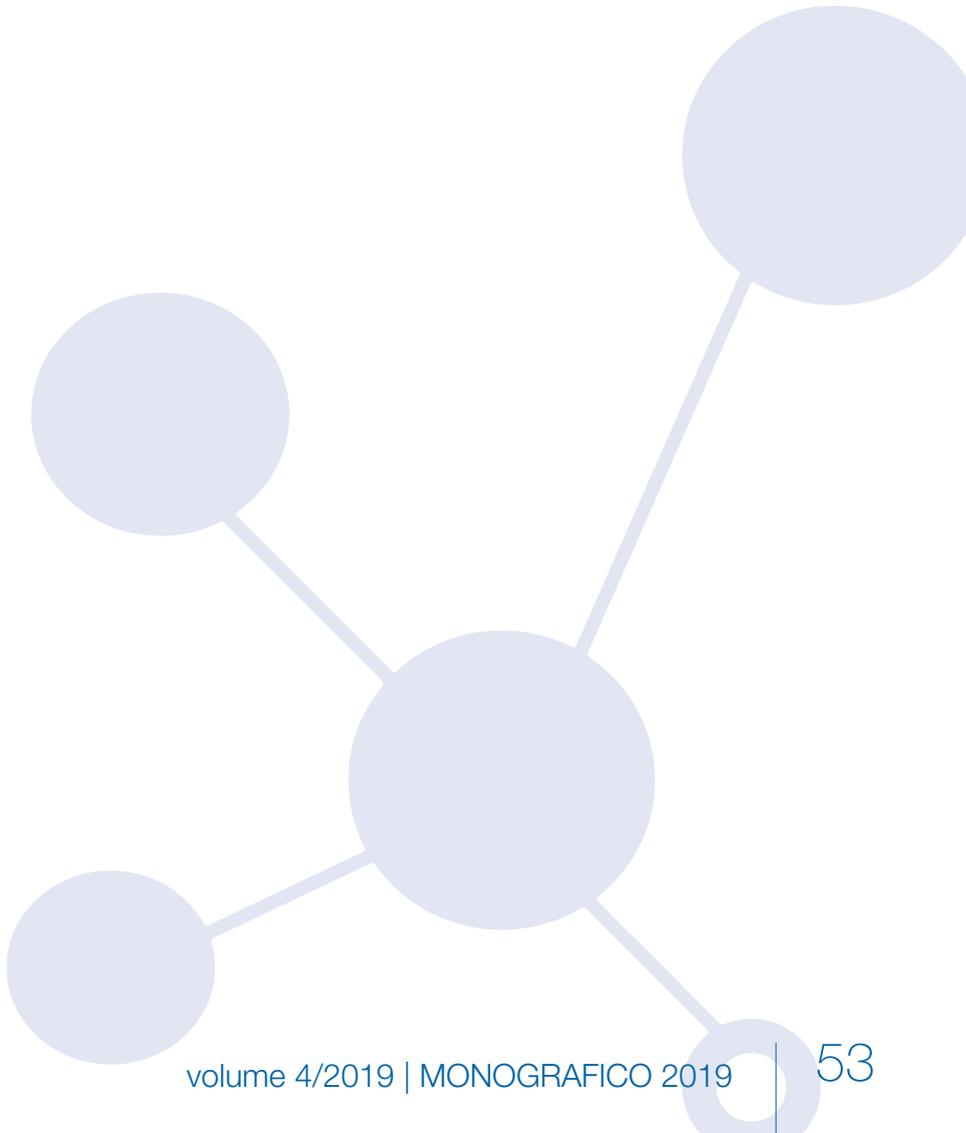
piedi, nomadi in cerca di una casa, e alla fine sorriderete dentro e fuori di voi, vi abbracerete, urlerete di gioia nel bosco dove nessuno vi sente, perché questo è il potere del cammino», (Giannotti, Liberati, Malpelli, 2016, p.9) e in queste parole ritrovo alcune parti dei cammini in terapia.

Il nostro sé terapeutico è in continua trasformazione, frutto di eventi di vita, cammini, navigazioni e viaggi, ed è per questo che è fondamentale continuare a lavorare su di sé, sul proprio sentire, perché siamo esseri in cambiamento e i nostri cambiamenti interni, così come le esperienze di vita possono indurre dei cambiamenti nel nostro modo di essere terapeuti e di essere professionisti della cura, il viaggio di scoperta è costante, affascinante e mutevole.

### **Bibliografia**

- Bianciardi, M., Telfener, U. (2014) *Ricorsività e psicoterapia. Riflessioni sulla pratica clinica*. Torino: Bollati Boringhieri
- Boscolo, L., Bertrando, P., (1993). *I tempi del tempo. Una nuova prospettiva per la consulenza e la terapia sistemica*. Torino: Bollati Boringhieri
- Cancrini, L., Vinci, G. (2013) *Conversazioni sulla psicoterapia*. Roma: Alpes Italia
- Di Caro, S. (2017). *La psicoterapia del distacco. Dinamiche intrapsichiche, funzionamenti familiari e trattamento del lutto in terapia relazionale*. Roma: Alpes Italia
- Giannotti, L., Liberati, A., Malpelli, F. (2016). *Il Cammino dei Briganti*. Roma: Lit Edizioni
- Kabat-Zinn, J. (1997). *Dovunque tu vada,*

- ci sei già*. Milano: Corbaccio
- Restori, A. (2019). *Anemoni in viaggi. Nuove rotte per una psicoterapia sensibile ai temi della complessità*. Roma: Alpes Italia
  - Whitaker, C. A., Bumberry, W.M. (1989). *Danzando con la famiglia*. Roma: Astrolabio Ubaldini
  - Yalom, I. (2014). *Il dono della terapia*. Vicenza: Neri Pozza editore



# E io chi sono? La ri-narrazione del sé in terapia tra consapevolezza, bellezza e cambiamento

Elisa Varotti<sup>6</sup>

La paziente che sto per raccontare ha rappresentato per molto tempo un caso sospeso, di quelli difficili da verbalizzare, quei casi che, anche durante la supervisione, rimangono in qualche modo impantanati in una dimensione indefinita, quei casi in cui le informazioni sono tante ma difficili per il terapeuta da collocare in una forma e organizzazione.

Nei nostri ambienti capita spesso di sentire che ogni terapeuta ha il paziente che merita e io ho capito che Clara me la sono proprio meritata. C'è solo voluto tempo, per cogliere la potenza e la bellezza di questo incontro.

## Un caso clinico: la storia di Clara

Clara, 24 anni, accede al consultorio familiare a ottobre 2018, con una richiesta di aiuto perchè sta vivendo un momento di blocco all'università; frequenta il terzo anno di ingegneria e non riesce più a studiare. Trascorre le prime sedute a piangere, mentre tra un singhiozzo e l'altro mi racconta la sua confusione: parla ben poco del suo blocco universitario, dei suoi esami, della sua fatica a studiare ma si concentra a raccontarmi della fine del suo amore con Matilde, una convivenza durata due anni che Clara decide di chiudere tornando a casa a

ottobre 2018. A casa ci sono la mamma, la nonna materna Nora, la zia materna Marta affetta da disabilità congenita, il marito della madre Pietro, e il suo fratellastro Filippo di 10 anni. Nessuno, a parte la nonna con la quale Clara riconosce un forte legame, l'attende tornare a casa.

La notizia della morte del nonno paterno, residente in Romania, è l'evento che permette a Clara di parlare di sé. Clara nasce in Romania, dal matrimonio tra Sara e Sergio; verso circa i cinque anni della bambina la madre Sara chiede il divorzio per i problemi di alcool sempre più gravi di Sergio. Con la separazione Sara decide di venire in Italia per garantire un futuro migliore alla figlia lasciandola, tuttavia, in Romania in custodia alla nonna materna fino all'età di dieci anni. Quando Clara arriva in Italia si ritrova a convivere con la madre e il suo nuovo compagno Pietro. Non trascorre anni felici perché la conflittualità della coppia è altissima e la madre si mostra molto anaffettiva nei confronti della figlia. Clara si racconta come cresciuta da sola, in autonomia, con il mandato di non sbagliare e uno spazio emotivo –affettivo inesistente. A ciò si aggiungono i viaggi periodici verso la Romania a trovare il padre, caratterizzati dal mandato materno “è sempre tuo padre, lo devi fare”.

<sup>6</sup>Elisa Varotti, allieva quarto anno Idipsi, varottielisa@gmail.com

Nel 2008 Sara sposa Pietro e l'anno successivo nasce Filippo che oggi ha dieci anni. Nel tempo ci sono stati due tentativi di separazione da Pietro fino a quello attuale, di tipo giudiziale per la dipendenza di lui al gioco.

Clara rientra dunque in questa cornice familiare e guardando il fratello Filippo si rivede molto nella mancanza della figura paterna; si adopera per aiutarlo nei compiti, per sostenerlo, vedendolo sofferente e apatico. Trova anche posto come cameriera in un ristorante del paese, facendo molti turni per mettere via denaro.

Per mesi ci concentriamo su questi temi e per mesi quasi ogni volta porta in seduta progetti di vita che odorano di fuga dalla sua quotidianità e dal suo sentire fino a che si apre la possibilità di parlare di un dolore più profondo e connesso al blocco universitario. Lei dice e si descrive come "quella brava, che non ha mai dato pensieri, che ce l'ha sempre fatta" e che "con la scuola non ha mai avuto problemi": il non riuscire più a studiare è stato un grande fallimento e una delusione per sé stessa, quasi impossibili da affrontare. Sono sempre gli altri che l'hanno delusa e ferita, ora, invece, è lei ad aver in qualche modo tradito se stessa.

La dinamica d'ingresso in seduta di Clara si ripete sempre uguale: dalla spavalderia al pianto, dal va tutto bene a io non sto bene, ci vogliono, ogni volta, almeno dieci, quindici minuti perchè si possa parlare di ciò che non va, come se ammetterlo fosse davvero difficile. Difficile sicuramente, per lei, è accedere alle emozioni, sentirle, viversele, ancor di più se realizza che

sono connesse a qualcosa che giudica come non positivo. Decido nel qui ed ora dell'ultima seduta prima dell'estate, di portarle alla consapevolezza il suo funzionamento prendendo spunto proprio da quanto accade nel momento presente. Mi accorgo della sua reazione, di quanto il suo viso avesse cambiato espressione ma lei continuasse a rimanere composta. Le chiedo come sta e mi risponde che va tutto bene. Le rimando le mie sensazioni, ciò che io in quel momento sento di fronte a lei e mi preoccupa di rassicurarla, dicendole di essere lì per lei e pronta ad accogliere qualunque cosa mi avesse detto. Il suo corpo si rilassa visibilmente alle mie parole e a fatica mi descrive la sensazione di fastidio che sta provando. Stiamo sulla sensazione e pian piano comincia a farsi proprio il nostro scambio, ad accorgersi delle possibilità delle mie parole e a riflettere su di sé. Ci salutiamo così per la pausa estiva, rimandandole la mia disponibilità a sentirci nel caso avesse sentito il bisogno.

Ci siamo riviste al rientro dalle vacanze e sono rimasta colpita da quell'incontro. Clara è entrata e ha iniziato la nostra seduta ricordandosi del suo "meccanismo". Mi racconta che ha passato un bel mese anche se sono successe delle cose che le hanno causato sofferenza: è stata la prima volta che si è narrata riuscendo ad integrare la sua vita, gli eventi positivi e negativi, ciò che la riguarda. Mi ha raccontato che ha aggiustato una vecchia mountain bike e che ha cominciato a fare escursioni in bicicletta. In bicicletta dice di sentirsi libera, di riuscire a pensare e a parlarsi tra sé e sé; comincia a

vedere la sua immagine come interlocutore della sua coscienza e non quella delle altre persone che lei crede migliori di sé. Ha anche scoperto il valore della solitudine; se prima, infatti, riteneva che ogni cosa fosse più bella se fatta in compagnia ora, invece, non rinuncia più a fare, ritagliandosi spazi per fare cose per sé. Ha anche deciso di partecipare alla cena di classe delle superiori, superando la paura di dover dire agli altri di non essersi ancora laureata. Si è accorta di aver investito le altre persone delle sue stesse aspettative e cioè la sua infallibilità rispetto agli obiettivi che si era data. Lo riconosce essere stato un problema suo, di non riuscire ad accettare non tanto di non essersi ancora laureata, quanto di aver disatteso le sue aspettative. Ha deciso di riprendere l'università: si è trovata un appartamento nella città universitaria e rifarà il terzo anno, che sono poi i pochi esami che le mancano. Insomma l'ho ritrovata completamente cambiata.

### **La rilettura: tra ipotesi, narrazione e cambiamento**

Cos'è successo? È chiaro che su tutti gli aspetti del suo cambiamento ci abbiamo lavorato per mesi, però è come se fosse accaduto tutto in un istante, tutto in quella pausa estiva. Nella mia testa compare l'idea che è come se ci fosse stato un prima e un dopo definito da quella seduta di fine luglio descritta poco sopra.

Riconosco che Clara è stata per me, fin dalle prime sedute, una paziente difficile: la confusione, raccontata e agita, è stata per me faticosa da gestire. Le sue narrazioni

erano prive di emozioni, nonostante quasi ogni volta, almeno i primi mesi, piangesse. Per lei, il pianto, era semplicemente una reazione, da buona studentessa di ingegneria qual è. Ho cercato un modo per trovare un linguaggio comune, forse anche tutto nostro, per poterci incontrare e, ogni volta che le chiedevo di soffermarsi sul suo sentire, esordiva dicendo "siamo alla sagra delle cazzate?"; a ripensarci oggi quella frase non mi ha mai provocato fastidio, cosa che probabilmente sarebbe accaduta in altri contesti e in altri incontri. Come se, quella frase, fosse il suo personalissimo modo per lei di affrontare se stessa, come fosse una lucina per aver meno paura del buio. Perché Clara di buio ne ha, un buio di emozioni soffocate e evitate da troppo tempo con troppi significativi; come direbbe Bianciardi (2008) è un osservatore storico e culturale, strettamente vincolato alla nicchia ecologica e alla storia evolutiva, che ne specificano le caratteristiche percettive stesse secondo cui lei costruisce la propria realtà. Di fatto penso alla storia che mi ha narrato, di quanto il sentire nel rapporto con i suoi familiari fosse secondario e superfluo rispetto al dovere e di quanto, nelle sue vicende, abbia imparato a nascondere, o ad agire meccanismi difensivi per sopravvivere. Il suo funzionamento, infatti, opera secondo il principio del va tutto bene, perché forse sarebbe troppo rischioso, e/o probabilmente lo è stato, accorgersi, ascoltare e condividere le proprie sensazioni, i bisogni, le preferenze, le intimità.

La sensazione è che nel primo tempo, quello fino alla seduta prima della pausa estiva, la

terapia sia stata per lei come una palestra in cui poter allentare il suo va tutto bene per spiare oltre, guardare e maneggiare i contenuti e poi richiudere in modo serrato fino alla seduta successiva. Ogni volta impiegava almeno dieci minuti per passare dal va tutto bene a io non sto bene, come se fosse quello il tempo necessario a prendere coscienza delle sue parti negate, non sentite, ascoltate, viste, vissute, raccontate e con un dolore che usciva nelle lacrime, nella voce tremula e in quel gesto di torturarsi le mani schiacciandole o grattandosele.

Stare in quel meccanismo era per me difficilissimo; più volte l'ho sentito ingombrante, fastidioso e insidiante rispetto al porle la domanda "perchè vieni qui, se va tutto bene?". Domanda che nel tempo mi ha permesso di cambiare le lenti rispetto a Clara, domanda che mi ha fatto fare un balzo rispetto alla confusione in cui mi sentivo ingolfata con lei ogni volta. Una confusione che sento mi ha bloccata rispetto alla relazione terapeutica con lei, come se fosse importante per me trovare qualche input perturbante. Di per sé, per lei ogni volta, era sconvolgente scendere negli inferi del suo emotivo, ma la sua svelta ricomposizione a fine seduta era come se mi desse l'idea di non aver fatto nulla. Il problema era mio e delle mie lenti con le quali continuavo a leggere la sua storia. Per me, Clara, era come se fosse imbrigliata nel lutto: il lutto del nonno paterno, il lutto affettivo di Matilde, il lutto di una laurea non conseguita, il lutto di un padre inesistente rivitalizzato dall'assenza di Pietro per Filippo, il lutto di una madre anaffettiva

rispetto a ciò che vede ora nella relazione con Filippo, il lutto dell'immagine di sé come persona che non può deludere e deludersi. In questa mia ipotesi ho incastrato Clara; non dico fosse sbagliata ma a un certo punto non funzionava più, sentivo che mancava la parte evolutiva della nostra relazione terapeutica. Era necessario restituire dignità, valore e responsabilità a questa ragazza e queste nuove lenti mi sono accorta di averle indossate nel momento in cui l'ho portata a cogliere il suo meccanismo di funzionamento. Quella perturbazione è stata il modo di ridefinire le nostre posizioni. Probabilmente, la stavo proteggendo in questo suo viaggio, una protezione che però cominciava a prendere le forme di una gabbia. Se dapprima è sicuramente stata utile, in quanto le ha permesso di aprire le scatole cinesi della sua storia è poi arrivato il tempo di ristabilire ruoli, funzioni, dignità e responsabilità all'interno della nostra relazione. E ciò ha portato al cambiamento: lasciare andare la mia preoccupazione di poter fare qualcosa per lei ha dato spazio a Clara di fare per sé, di riconoscersi valore, dignità e responsabilità e con questo agire. È stato forse per lei sentire di colpo il mio reale interesse nei suoi confronti: è stato scoprirsi interessante ai miei occhi ed è stato scoprire di poter essere per se stessa interessante in quell'esperienza di fascinazione che descrive Polster (1988) nel suo libro.

In questo slancio di interesse, Clara, si è permessa di appropriarsi e di scrutare con curiosità il suo sentimento di fallimento e di agire; un fare che le ha permesso di cambiare

la sua narrazione che, considerando l'analisi delle micro-pratiche proposta da Sluzky (2012), ora è ricca del pronome personale io, ricca del suo mettersi in primo piano rispetto alla sua vita e alla sua storia.

### **Isomorfismi e risonanze emotive**

Diventa dunque percepibile quanto i nostri pazienti ci insegnano, quanto il nostro dedicarci a loro cambia inevitabilmente anche noi. Quanto loro, di primo acchito, ci sembrano così lontani e quanto in terapia li possiamo sperimentare davvero vicini.

L'esperienza con Clara è stata una grande esperienza di pazienza e consapevolezza, di riuscire a stare e sostare nelle mie difficoltà, nel suo emotivo insipido e nella confusione. Quel sospeso mi verrebbe ora da leggerlo riprendendo il concetto di stallo, trattato nel libro *Speranze e timori in psicanalisi* (Mitchell, 1995): «lo stallo, in terapia, è da considerarsi non come elemento negativo, ma al contrario un segno positivo del processo terapeutico, il segno che le cose vanno bene. Il movimento che viene considerato come un segno che le cose vanno bene, è sempre in parte una distrazione dai timori e dalle disperazioni più profonde del paziente, relativi a che cosa l'analista ha da offrire. Il lavoro che l'analista fa in questi momenti di impasse è quello di continuare la terapia con il paziente, di avanzare nel processo di risignificazione, di affermazione della terapia attraverso la continua presenza.» (pag. 229, Mitchell, 1995).

Dietro ad una apparente immobilità si cela nello stallo l'idea della fatica del paziente

a raggiungere gli obiettivi co-costruiti, che sono anche le sue speranze, i motivi e i bisogni profondi che l'hanno portato in terapia. Conquistare gli obiettivi comprende necessariamente per il paziente il passaggio per aree di sofferenza e il ri-trovare in disequilibri emotivi continui; e lo stallo potrebbe essere allora letto come una fase preparatoria agita, o forse non agita, dal paziente ad affrontare il cambiamento, l'ignoto, i nostri sé possibili.

Questa lettura chiarisce molto la posizione assunta da Clara fino alla seduta del cambiamento, come se in tutto quel tempo si fosse preparata per un dopo, fiduciosa, anzi speranzosa, in cuor suo, che ci sarebbe stato.

Nel tempo mi sono accorta di quanto la confusione di Clara e il suo sospeso, abbiano risuonato nelle corde della mia chitarra azzurra (Madonna, 2013). Risonanze che hanno emotivamente animato il mio dentro, quella parte che, come descrive Bara (2018) deve rimanere opaca al paziente. «Il terapeuta può, infatti, porre nello spazio condiviso solo la parte di corpo, pensieri ed emozioni che ritiene possa essere di utilità all'altro, per il resto è importante un riconoscimento interiore privo di giudizio di ciò che sta accadendo: solo così è possibile evitare che stati mentali talvolta intensi trovino una strada di espressione inconscia attraverso una parola, un gesto o un tono traditore. La parte opaca non scompare per il semplice fatto di non porvi intenzionalmente attenzione; smuove idee, sensazioni, immagini e vissuti che il terapeuta deve poi metabolizzare.» (pag. 67, Bara, 2018).

## **Appunti: bellezza e psicoterapia**

Vorrei provare a riflettere ora, sul modo e l'immagine con cui Clara si è sempre presentata e/o io l'ho sempre vista in seduta, ovvero con un aspetto molto trascurato e trasandato e una gestualità poco curata, goffa, pesante e silenziosamente assordante. A guardarla mi trasmetteva la sensazione di doversi imbruttire, come se dovesse rispondere ad un bisogno di trascuratezza; come a soffocare una bellezza, un emotivo, un qualcosa di sacro. Per tanto tempo mi sono domandata se questo modo di presentarsi rispondesse a un bisogno di trascuratezza derivante da regole familiari come ad esempio "tu non puoi essere bella, non puoi splendere..." o fosse semplicemente la sua abitudine a trascurare, a non curare e curarsi, a sottovalutarsi e sottovalutare. Penso poi alla seduta di settembre, quella della svolta, della rinascita, e a quanto anche il suo fascino avesse preso respiro, nella sua forma, in una presenza semplice ma curata, aggraziato da un viso che brillava di vita.

Mi domando, allora, se esiste una relazione tra bellezza e psicoterapia.

Alla domanda cos'è la bellezza, il professor Ugo Morelli, docente di Psicologia del Lavoro e dell'organizzazione e di Psicologia della Creatività e dell'Innovazione dell'Università di Bergamo, in un'intervista risponde:

« [...] l'esperienza estetica non si realizza dentro il cervello. Siamo di fronte a un sistema e ciò che si esprime è frutto di relazioni con il mondo. Per avere un'esperienza estetica servono, quindi, quattro fattori: il creatore, l'osservatore, l'artefatto e la narrazione.

Faccio un esempio. Nel momento in cui ascolto musica, ho un'esperienza estetica che si compone della musica (artefatto), del musicista (creatore), Ugo Morelli che ascolta (osservatore) e il racconto che faccio a qualcuno di ciò che mi ha emozionato (narrazione). Senza uno di questi elementi si ritiene che non possa esserci esperienza estetica. Se non lo racconto a qualcuno, c'è sempre comunque una narrazione a noi stessi. Il cervello quindi diventa importante quando si combina con altri elementi. In questo senso la bellezza non è una questione individuale. [...] L'estensione del sé, quindi, si lega al concetto di conoscenza. Ma accedere alla bellezza è difficile. Ne riconosciamo le potenzialità, ma ci consegniamo alla consuetudine [...] perchè nel breve periodo conviene investire meno, faticare meno. [...] Il tema dell'accessibilità della bellezza è angosciante. È un'angoscia che deriva dal rischio di non farcela, di non riuscire a raggiungere ciò che desideriamo o di non realizzare il progetto che abbiamo concepito.»

Balza subito alla mente, come la bellezza sia qualcosa che sta tra le relazioni ed è nella relazione che si esprime. Bellezza a cui si accede facendo esperienza di sé nelle relazioni e nel mondo. Un'esperienza di sé che costa fatica, richiede sacrificio, tempo, energie con la possibilità, però, di accedere a livelli sempre più complessi e intensi di conoscenza. Esperienze, queste, che ci cambiano nel profondo, nelle nostre narrazioni.

Credo allora, che un nesso tra bellezza e psicoterapia esista. E ipotizzo che il nesso

possa essere rappresentato dalla natura estetica della relazione terapeutica, ovvero con quali modalità il terapeuta capace di esitare nell'intervento finalistico e cosciente e di lasciarsi attraversare dall'azione processuale, cioè spontanea, partecipa alla terapia (Madonna, 2013). Il terapeuta-artista, così come definito da Madonna (2013), agisce e opera con modalità estetiche, cioè attraverso percezioni e azioni fondate sulla sensibilità estetica: questo psicoterapeuta coglie isomorfismi, prova empatia, coglie e produce metafore. Tutte queste operazioni sono fondate sulla sensibilità estetica ovvero sull'uso della propria ecologia delle idee interna. La sensibilità estetica permette al terapeuta di cogliere la complessità della persona che ha di fronte e la complessità del campo di cui è parte e si sente parte con il suo paziente. Avere sensibilità etica ed estetica è accogliere su di sé due diversi ordini di responsabilità verso il paziente: una di tipo formale, l'altra di tipo processuale. Ancora, è riconoscere una creatura che si autodescrive (pag. 73) in un'altra creatura che si autodescrive (Madonna, 2013). Ciò significa per il terapeuta poter accogliere nelle proprie strutture, nella propria ecologia delle idee interna, la storia dell'altro per poterla sentire e restituire, suonata con le corde della sua chitarra azzurra (Madonna, 2013). Una restituzione che porta in sé una differenza, che può diventare per il paziente l'occasione di poter essere qualcosa di altro rispetto a prima.

La bellezza che ho respirato in Clara, credo sia scaturita dalla possibilità che si è permessa di cogliere in terapia di

integrare le sue parti, quelle buone e quelle dolorose, e di riconnetterle in una forma altra, più funzionale, meno amara. Sono stata per lei un luogo di conoscenza, dove io ho conosciuto lei e lei si è (ri)conosciuta, combinandoci in un sistema più ampio che ci ha compreso entrambe. Consapevole di non averle offerto la verità, sento di averle proposto nella relazione terapeutica una possibilità di verità da cui partire, una realtà possibile. Un sentirsi che le ha consentito di assumere una posizione diversa rispetto alla sua vita e alla sua storia, un posto nel mondo da cui osservare, percepire, pensare e scegliere, e in cui testa e cuore diventano parti di un sistema cibernetico capace di autocorrezione (Keeney, 1985). Come ci ricorda Bateson (Keeney, 1985), la verità importante non è una verità di preferenza ma una verità di complessità, una ragnatela di eco-interazioni in atto in cui danziamo.

Penso al fascino e alla bellezza di Clara che hanno preso forma da un nuovo modo di stare per lei in relazione, non solo con me, ma nel contesto delle sue relazioni significative e non. Il superamento della sua visione di fallimento, attraverso una nuova narrazione di sé e della sua umanissima vulnerabilità, che paradossalmente l'ha resa più forte, le ha permesso di accedere ad una bellezza di sé, un sacro, una grazia che risplende nel suo agire e interagire, nelle sue connessioni col mondo.

### **Conclusioni**

Penso alla terapia e al ruolo che paziente e terapeuta giocano insieme nello spazio terapeutico. Li immagino e penso che

nonostante la distanza che la differenza dei ruoli definisce, è davvero sorprendente l'intimità e la vicinanza emotiva che si può sperimentare. Intimità e vicinanza che se ben accolte offrono la possibilità di sperimentarci, di conoscerci e di aprirci a modalità altre di stare, come terapeuti e come persone.

Concludo riportando alcune parole del libro di Restori (2019), che credo rappresentino la luce che schiarisce le orme del percorso fatto con Clara e il desiderio che tale umiltà ci possa accompagnare sempre, come terapeuti, ad incontrare l'Altro.

«Una cosa avremo sempre in comune con il paziente e tra noi: il navigar nella stessa vita, dove è possibile amare, odiare, perdersi, ritrovarsi, abbandonare, essere abbandonati, gioire, impazzire...».

### **Bibliografia**

- Bara, B.G. (2018). *Il terapeuta relazionale. Tecnica dell'atto terapeutico*. Bollati Boringhieri: Torino.
- Bianciardi, M. (2008). Centralità della relazione terapeutica in terapia sistemica individuale. *Connessioni nuova serie*, n.20, pp. 157 – 172.
- Keeney, B.P. (1985). *L'estetica del cambiamento*. Casa editrice Astrolabio – Ubaldini editore, Roma.
- Madonna, G. (2013). *La psicoterapia attraverso Bateson. Verso un'estetica della cura*. Franco Angeli: Milano.
- Manfreda, G. (2014). *La narrazione psicoterapeutica. Invenzione, persuasione e tecniche retoriche in terapia relazionale*. Franco Angeli: Milano.
- Mitchell, S. A. (1995). *Speranza e timore in psicoanalisi*. Bollati Boringhieri: Torino.
- Morelli, U. (2015). *A proposito della bellezza*. (Online), Ugo Morelli intervistato da Lorena Stablum, Paper, 11 maggio 2015. [https://www.ugomorelli.eu/index\\_paper.html](https://www.ugomorelli.eu/index_paper.html)
- Polster, E. (1988). *Ogni vita merita un romanzo. Quando raccontarsi è terapia*. Casa editrice Astrolabio – Ubaldini editore, Roma.
- Restori, A. (2019). *Anemoni in viaggio. Nuove rotte per una psicoterapia sensibile ai temi della complessità*. Alpes Italia srl.
- Sluzky, C. (2012). La trasformazione terapeutica delle trame narrative. *Terapia familiare*, pp. 237 - 257. Franco Angeli.

# Fiorire nella relazione: esperienze di cura e di vita

Chiara Rainieri<sup>7</sup>

## Fabbricatori di storie

*“In virtù di un tacito e inconsapevole accordo, essi lasciano cadere nell’oblio ampie zone della loro vita e parlano incessantemente di alcuni avvenimenti, sempre gli stessi, intessendo un unico racconto che, simile a una brezza fra i rami, mormora al di sopra delle loro teste”*  
Kundera (2000)

Fin da bambini organizziamo le esperienze in storie per poterle inserire in un universo di senso e renderle meno imprevedibili. Siamo narrati ancora prima di venire al mondo. La scelta del nostro nome ha una storia e forse talvolta vuole suggerire un’auspicabile trama narrativa futura.

Insieme agli adulti condividiamo una mescolanza di ricordi, aggiunte e omissioni nel tentativo di armonizzare la memoria dell’uno con quella dell’altro.

In queste co-costruzioni narrative prende forma la nostra identità, ci assicuriamo che il passato sia coerente alla luce del presente. Questo processo non rimane circoscritto solo alla storia individuale, ma collabora alla fabbricazione e alla trasmissione di un *“romanzo familiare”*, vale a dire la storia

sulle proprie origini e su quelle della propria famiglia.

Le cose udite si combinano con le esperienze vissute e viste con i propri occhi dando vita alle fantasie, a loro volta investite di affetti. Esse contribuiscono alla creazione di una rappresentazione sincera di noi stessi, che porti coerenza tra i fatti e le nostre azioni.

## Il terapeuta di porto

Durante un colloquio di psicoterapia lo spazio tra i presenti è abitato di narrazioni. Il cliente porta nel campo terapeutico le sue storie, che veicolano i significati soggettivi sulla malattia, il dolore, la sofferenza e la modalità di fronteggiarla, le relazioni, ecc. Sovente vengono riportate le narrazioni della medicina dominante, quelle prodotte dal mondo medico occidentale per spiegare l’esperienza di malattia del paziente e offrire una cura. A sua volta il terapeuta entra nello spazio di terapia con la sua storia, le sue narrazioni sulla malattia e la sofferenza, sulle esperienze di cura ricevute e donate, su come dovrebbe essere la relazione con il paziente e il suo posizionamento professionale.

In letteratura sistemica si possono individuare diversi modi di intendere la terapia e la funzione del terapeuta. Bowen (1979) vede il terapeuta come un allenatore

<sup>7</sup> Chiara Rainieri, psicoterapeuta e allieva didatta Idipsi, Email: infochiara@libero.it

che accompagna la famiglia a diventare esperta di se stessa attraverso un pensiero relazionale e sistemico che consenta la comprensione delle regole e del modo di funzionare del sistema. Whitaker & Bumberry (1988) rappresentano il clinico intento a raccogliere le briciole e i frammenti simbolici che emergono nelle interazioni verbali al fine di fare emergere il sottostante sistema di rappresentazioni, mentre Minuchin (1974) paragona il terapeuta nelle prime fasi del suo lavoro ad un antropologo che si associa alla cultura della famiglia per comprenderla in modo diretto e, successivamente, ad un regista che ristrutturata la famiglia creando scenari, illuminando temi e spingendo i membri ad improvvisare, se serve entrando in scena lui stesso. Secondo l'autore il terapeuta entra in seduta con un *homunculus*, minuscolo compagno invisibile che osserva e riflette sui suoi interventi, offrendo al professionista l'opportunità di prendere decisioni circa l'utilizzo del proprio Sé e di ciò che sta agendo nella relazione terapeutica (Minuchin, Reiter & Borda, 2014).

L'immagine che guida il mio operare arriva da un'esperienza vissuta durante un tragitto in nave dall'Italia alla Corsica. Non era la prima volta che salivo su un traghetto, tuttavia solo in quell'occasione ho notato un personaggio più o meno invisibile ai passeggeri: il pilota di porto. Si tratta di colui che conduce la nave nelle situazioni difficili come durante le manovre di ormeggio o di passaggio negli stretti e nei canali. Il pilota di porto ha una sua imbarcazione chiamata pilotina che utilizza per scendere e salire

dalla nave che necessita del suo aiuto. Una volta effettuata la manovra il pilota di porto scende dalla nave, la quale prosegue in autonomia la sua navigazione. Per diventare pilota di porto occorre molta formazione: un'ottima conoscenza dei porti, delle navi, delle manovre, dei fondali, dei venti e di tutto ciò che può ostacolare la conduzione di un'imbarcazione. Ciò tuttavia non basta perché il pilota di porto deve essere anche capace di salire e scendere dalla nave contando sulle sue sole forze fisiche e mentali; deve perciò essere in costante allenamento e consapevole delle sue risorse e dei suoi limiti.

### **Trappole dell'osservatore**

Se intendiamo il terapeuta co-costruttore attivo nella relazione occorre che quest'ultimo presti molta attenzione a possibili movimenti antiterapeutici. È allora necessario che il terapeuta monitori costantemente le proprie emozioni? Cirillo, Selvini & Sorrentino (2016) sottolineano come nell'incontro con il paziente e la sua storia ci si possa sperimentare troppo uguali, quando la risonanza "assorda" o troppo diversi, quando ci sente molto lontani e distaccati dal suo mondo. In entrambi i casi il terapeuta è mosso nella relazione a partire dalle proprie esperienze e premesse, rischiando di cadere in alcune trappole come quella del *terapeuta ferito* che offre ai clienti lo stesso tipo di aiuto che egli ha ricevuto in passato in un momento di difficoltà o quella del *terapeuta missionario* che in virtù di una vita così bella ed esente da sofferenze sente di essere debitore di qualcosa agli altri, ai meno fortunati che non

sanno quale sia il miglior modo di vivere (Cecchin, Lane & Ray, 1997).

Il posizionamento del terapeuta utile, al servizio della terapia e non di colui che dà aiuto, richiede una riflessione sui concetti di influenza e pregiudizio.

Come ricorda Cecchin (1997) sebbene una qualche influenza sia inevitabile noi non possiamo affatto prevedere l'effetto del nostro comportamento. «Anche se animato dalle migliori intenzioni, il nostro comportamento potrebbe contribuire a creare un sistema fondato sul potere e sul controllo piuttosto che su di una collaborazione egualitaria» (p. 27). Esemplificando i limiti dell'intenzione consapevole Cecchin riporta come l'atteggiamento silenzioso di un terapeuta rispettoso e attento all'ascolto della narrazione del paziente possa essere percepito come quello di una persona enigmatica, reticente, che rifiuta di svelare il suo pensiero. Oppure nella situazione opposta un paziente può percepire poco competente e disorientato un terapeuta che propone prescrizioni o suggerimenti.

Se allora la finalità cosciente può essere ostacolo alla relazione terapeutica come può un terapeuta non fare “danni”, controllando i suoi pregiudizi e le sue emozioni?

### **Se non potete arginare le onde, imparate il surf**

I pregiudizi guidano implicitamente il comportamento in seduta del terapeuta, si rivelano nel linguaggio che utilizza, le sue azioni, il suo modo di vivere. Più che tentare di eliminare i propri pregiudizi un terapeuta potrebbe tentare di osservarli e riconoscerli.

Tentare perché generalmente siamo ciechi di fronte alle nostre credenze e convinzioni profonde: sono le nostre “verità” e rivelarle potrebbe essere una minaccia alle nostre relazioni più intime. Cecchin, Lane e Ray (1997) elencano alcuni pregiudizi che le persone possiedono sulla famiglia: i genitori dovrebbero controllare i figli, le madri devono sempre essere affettuose, i padri dovrebbero essere risoluti e responsabili, i figli sono di proprietà dei genitori, tutto ciò di cui abbiamo bisogno è amore, il disaccordo equivale alla disintegrazione della famiglia, ecc. Allo stesso modo illustrano alcuni pregiudizi riscontrati nei terapeuti: la terapia per essere efficace deve essere breve, i problemi attuali della famiglia sono sempre connessi ai modelli della famiglia di origine, il problema è la soluzione tentata, anche il semplice parlare con il cliente provocherà impercettibilmente qualche cambiamento, la strada della comunicazione aperta conduce ad un matrimonio felice, il terapeuta deve mostrarsi distaccato dal paziente, ecc.

Gli stessi autori sottolineano come nel percorso di formazione degli allievi siano passati da un approccio attento ad evitare l'entrata dei pregiudizi nella stanza di terapia ad uno che sviluppi la consapevolezza dei giovani terapeuti sui propri pregiudizi e di come essi possano influenzare quelli altrui. Questo posizionamento stimola nel terapeuta la riflessione sulla costruzione delle realtà e sui propri modelli di riferimento che da verità incontestabili divengono preconcetti sui quali si può dialogare sia in ambito di formazione sia nel setting terapeutico.

Jon Kabat Zinn (1997), biologo e scrittore in un suo libro racconta di un pregiudizio comune sulla pratica meditativa. Spesso le persone si avvicinano alla meditazione per allontanare le pressioni del mondo e della propria mente. Iniziando a praticare però si avvicinano alla consapevolezza che vi sono cose su cui hanno scarso o nessun controllo: lo stress fa parte della vita degli esseri umani, è intrinseco alla condizione umana; tuttavia è possibile proteggersi da gran parte del vento che agita la mente, imparare ad accoglierlo, comprenderlo e sfruttare la sua energia.

In un motto, scrive Kabat Zinn, *“se non potete arginare le onde, imparate il surf”*.

### **La co-costruzione**

Il terapeuta che entra nella stanza di terapia consapevole e presente alla sua storia, le sue emozioni e i suoi pregiudizi si posiziona nell'incontro con il cliente con accoglienza e curiosità.

L'ascolto della narrazione portata dal paziente consente a quest'ultimo di rivelare all'interno della stanza di terapia il senso profondo e intimo degli avvenimenti accaduti nella sua storia di vita. Il “paziente” diventa “l'Altro” protagonista attivo nella relazione terapeutica. Da “colui di cui si parla” a “colui con cui si parla” incontrandosi in uno spazio intermedio dove le ipotesi del terapeuta e quelle dell'Altro possano dialogare. L'incontro è allora un gioco tra numeri uno (Koch, 2019), un processo di co-costruzione in cui il terapeuta non impone una teoria preconfezionata che spieghi in maniera aprioristica la sofferenza del paziente e le

sua cura, ma porta l'attenzione sulla storia della persona, le sue relazioni, i suoi aspetti vitali (White, 1992), la geografia e la grande storia dei luoghi in cui è ambientata la sua narrazione, i suoi “meticciami” culturali, nei quali sono contenute le rappresentazioni della malattia e le sue modalità di cura (Losi, 2015).

Il pensiero etnopsichiatrico può fornirci un'interessante lente con cui guardare l'Altro nello spazio terapeutico. Quando nella relazione di cura ci avviciniamo ad universi di senso distanti dal pensiero medico occidentale appare nitido quanto la lingua, la parola e il mondo del paziente siano preziosi e necessari per curare le sue stesse ferite<sup>8</sup>. Con questo posizionamento il clinico dovrà accogliere ciò che il paziente porta in seduta, legittimando il suo sapere nonostante non provenga da un “universo sapiente” riconosciuto dalla cultura egemone. Allo stesso tempo il terapeuta dovrà indossare i panni dell'*esperto incerto* (Minuchin et al., 2014) mettendo in discussione le certezze dei clienti, instillando dubbi, introducendo idee e ipotesi. Queste “perturbazioni terapeutiche” hanno l'obiettivo di co-costruire con il paziente un percorso terapeutico che consenta l'esplorazione di tutti i saperi e punti di vista: quello della medicina occidentale, del paziente, della famiglia e del terapeuta.

L'utilizzo di questo approccio richiede al professionista un lavoro sul tema del *potere* in terapia: il terapeuta se da un lato deve decostruire l'idea che il potere sia incarnato unicamente nella sua figura riconosciuta dalla medicina ufficiale, dall'altro non deve

dimenticare che il suo compito è di essere utile al paziente.

### **Far fiorire l'essere e l'esserci**

Nel campo dell'esperienza umana vi sono cose essenziali, vicine a noi e evidenti nella quotidianità, ma che sfuggono al lavoro del pensiero. Chi si dedica al lavoro di psicoterapeuta trova davanti a sé un Altro gravato dal peso della sofferenza a cui offre un riparo da situazioni di vulnerabilità e fragilità. È la cura come *terapia*, cioè un'azione di cura che tiene in conto la persona nella sua complessità e si occupa anche della dimensione spirituale dell'essere (distinta dalla cura come *iatreia*, un'azione terapeutica che riguarda specificatamente l'attività esercitata dai medici per curare le affezioni del corpo). Che direzione può prendere la cura nel setting terapeutico?

Mortari (2015) descrive che nel greco antico il termine *mérimna* indica la cura come pena, come preoccupazione, come l'essere vincolati a procurare cose per continuare a vivere; l'autrice sottolinea il possibile rischio di questa costante ricerca di protezione: un affannarsi nell'impossibilità di trovare un riparo definitivo alla propria fragilità. Un altro termine è *epimeleia* che sta ad indicare quell'aver cura che coltiva l'essere per farlo fiorire, in cui l'angoscia della cura viene meno. Citando Heidegger l'autrice la definisce una cura che "si realizza come prendersi cura delle possibilità" (p.20). Questo tipo di cura non è risposta all'urgenza di sopravvivere, ma risponde al bisogno di orizzonti di senso, consentendo all'essere di nascere all'esistenza.

Restori (2019) descrivendo il terapeuta davanti ad una famiglia parla di *attenzione saggia* per indicare un'attenzione come valore centrale, non subordinata al raggiungimento di uno scopo. Un'attenzione al primo posto che consente di essere nella relazione con interesse non finalizzato; un *pensare disteso* (Mortari, 2019) che ha come tratto essenziale quello della passività, un'idea guida a cui tendere mediante un lavoro di depotenziamento del sé e di attenzione al manifestarsi dell'Altro.

Un terapeuta presente alla relazione, al servizio della terapia per far fiorire l'essere dell'Altro si posizionerebbe dunque nei confronti di ogni singolo caso rinunciando a memoria, desiderio e comprensione. Secondo Bion l'analista dovrebbe rinunciare a questa triade ponendosi in un assetto mentale lontano dalla fretta e dall'ansia di razionalizzare l'esperienza del paziente. Questo atteggiamento è possibile solo se il terapeuta abbandona i consueti parametri preconfezionati che confinano il paziente entro categorie, ma anche le sue memorie di esperienze di vita<sup>9</sup>.

Ma cosa accade quando gli episodi di vita del terapeuta entrano di forza nella relazione terapeutica, perturbandone tempi e pregiudizi?

### **Aspetti vitali del dispositivo**

Il lavoro del terapeuta sulla propria storia, sulle proprie emozioni e sui propri pregiudizi consente di trovare una posizione intermedia, affinché le somiglianze, ma anche le differenze, possano essere utili alla relazione terapeutica. L'incontro con

l'Altro si svolge il più delle volte all'interno di un setting, pubblico e privato che è solitamente una stanza. Le persone che ho incontrato durante questi anni di lavoro l'hanno definita uno "spazio per me", una "bolla", un "luogo sospeso", il "posto della ricarica". Alcuni colleghi con cui collaboro non amano cambiare la stanza di terapia: se hanno iniziato a vedere una persona in uno studio fanno in modo che quel luogo sia assicurato per i loro futuri incontri. Questi elementi strutturali dell'incontro fanno parte del *dispositivo di cura* stesso, intendendo con questo termine sia suoi elementi visibili, sia quelli invisibili<sup>10</sup>. Secondo Foucault il dispositivo è l'insieme di questi elementi eterogenei e della natura dei loro legami: «Il dispositivo è sempre quindi iscritto in un gioco di potere, ma sempre anche legato a uno o alcuni limiti del sapere, che vi nascono ma, allo stesso tempo, lo condizionano.» (p. 224 in Bianchi, 2013) Il concetto di dispositivo è utile per ricordare al terapeuta che la stanza di terapia è costantemente abitata di elementi teorici, corpi, azioni, pregiudizi, avvenimenti sociali, storici, politici, di vita del paziente e del terapeuta. Ricordo un seminario di Tobie Nathan, considerato il padre dell'etnopsichiatria in Francia, in cui si parlava di controritualità e di amuleti da utilizzare in terapia; feci una domanda sulle risonanze di fronte ad una storia portata da un paziente e sulle possibili "protezioni" per il terapeuta. Nathan mi rispose che il nostro amuleto era da cercare conoscendo bene la nostra storia familiare e che ogni persona che viene da noi veicola un messaggio che è indirizzato a noi come

individui. Quelle parole per diversi giorni mi accompagnarono, soprattutto quando nella pratica clinica incontravo la storia di Mara.

### **Storie dal cuore ballerino**

Incontro Mara cinque mesi prima del seminario. Si rivolge a me lamentando la mancanza di suoi spazi all'interno della routine quotidiana e familiare; si sente molto carica di lavoro nella crescita del figlio Elia di 3 anni e mezzo e poco sopportata dal compagno con il quale fatica ultimamente a prendersi dei momenti di coppia. Mara è un'insegnante e ha una forte paura di "non gettare buone basi" sul figlio; tutto per lei deve essere perfetto, ha paura della morte e frequenti pensieri di forte preoccupazione che possa accadere qualcosa. Nel corso del nostro primo incontro racconta del parto di Elia e della scoperta di una cardiopatia congenita a quarantotto ore dalla nascita per la quale è stato subito operato. Ora sta bene, ma ricorda quei giorni con grande angoscia e ora che il figlio sta crescendo spesso lo controlla mentre gioca, corre, salta per notare qualche segno di affaticamento. È un bambino molto attivo e ultimamente la sua risposta più frequente è "No!", opponendosi a quasi tutte le routine che fino ad allora "funzionavano".

Questo inciso sulla storia di Elia mi arriva dritto alla pancia. Anche io ho un cuore ballerino congenito per il quale ho subito un'operazione e si vocifera che ne dovrò fare una seconda. Negli anni di formazione e di terapia personale questo argomento è emerso abbondantemente; sento di averlo lavorato non solo dal mio punto di

vista, ma anche di chi mi stava intorno. Non temo che questa risonanza possa compromettere il lavoro con Mara; nel mio ruolo di terapeuta penso non sia il caso di mostrare apertamente alla donna la cicatrice ancora ben visibile sul mio petto per cui ascolto la sua narrazione esplorando la storia familiare e le tematiche connesse alla presenza di una patologia cronica nel figlio.

Il mese successivo al seminario di Nathan, Mara arriva al nostro incontro raccontando che nelle settimane seguenti Elia dovrà essere ricoverato qualche giorno per sottoporsi ad alcuni esami, necessari a valutare la necessità di una seconda operazione per un'insufficienza valvolare. Lei è molto spaventata. Non vorrebbe che suo figlio provasse dolore, non vorrebbe riaffrontare con lui il tema del cuoricino ammalato e anzi quando prova a proporre al bambino un libro che parla di una scimmietta con una cardiopatia lui lo rifiuta. Mara non si dedica più ad un'attività per la quale si è formata negli anni precedenti per stare vicino alle donne in gravidanza e nel puerperio. Vorrebbe fare un corso di aggiornamento, ma ha paura a lasciare il bambino da solo con il compagno. Chissà cosa troverebbe al suo ritorno! Dopo l'estate Mara torna dicendomi che si è iscritta al corso che la occuperà alcuni weekend. Alla fine del colloquio mi informa che la settimana successiva avrà una visita per chiedere una seconda consulenza chirurgica per Elia. Mi parla del centro in cui andrà del primario della cardiocirurgia pediatrica. Luoghi e volti anneriscono la mia vista; sento Mara che parla, ma è come se

la sua voce arrivasse da lontano. Mi gira la testa. Cambio posizione del corpo, bevo un bicchiere d'acqua. Capisco che questa risonanza è molto forte. Mara ancora non lo sa, ma in quell'ospedale e quel cardiocirurgo li conosco bene. Lei non lo sa, ma dopo l'estate anche a me hanno suggerito di fare una seconda operazione per correggere un'insufficienza cardiaca, lei non lo sa ma anche io sto chiedendo consulenze. Non sa nemmeno che sono terrorizzata anche io, che mi è difficile pensare di dover decidere per un'operazione preventiva quando mi sento bene; e poi il pensiero di rallentare di lasciare alcuni progetti, di prendermi due mesi di malattia, di mettermi dalla parte del paziente.

Non so che fare: glielo dico? E se poi questo condividere risulta dannoso per la terapia? Sto agendo delle cose mie? Un bravo terapeuta non dovrebbe dire nulla? Tuttavia diversi medici mi hanno consigliato di fare l'operazione e potrebbe accadere che tra pochi mesi io debba comunicare a Mara che il nostro lavoro si deve interrompere per motivi legati alla mia salute. Mara è stata inviata da una persona che conosco con la quale ho parlato del mio problema di salute e se lo viene a sapere da lei? Sto tenendo alte le carte per non fare apparire le mie debolezze? Dopotutto come può un terapeuta dire ad un paziente che si deve assentare per alcuni mesi dal lavoro? Forse allora sto colludendo con Mara, la donna che deve avere tutto sotto controllo e che fatica a prendersi degli spazi per sé.

Ascolto le mie sensazioni fisiche, guardo il mio homunculus e dico a Mara che quel

cardiochirurgo lo conosco molto bene. Mi guarda stupita. Pensa ad una conoscenza professionale. Le rivelo che mi ha operato e che anche io, come Elia, sono cardiopatica. Mara si commuove. Indaghiamo alcune tematiche relative alla cardiopatia: il senso di colpa del genitore, le sue paure più grandi, il bambino immaginato e il bambino reale, il rapporto tra Elia e la sua patologia cronica. Al termine del colloquio saluto Mara, chiudo la porta e mi siedo nella stanza a cui abbiamo affidato i nostri dialoghi. Cosa ha significato per me condividere con lei questo mio pezzettino di vita? La dovrei inviare ad un altro collega? A che punto siamo del nostro percorso? Mi vedrà ancora nel mio ruolo di terapeuta o un altro da proteggere? Come le dirò che mi devo assentare per un mese e mezzo dal lavoro? Le potrò dire che il motivo della mia assenza è per la seconda operazione al cuore? E lei come avrà vissuto il nostro incontro e ciò che è accaduto nel campo terapeutico?

### **Chi sono io per te?**

Ho trovato Chiara quasi per caso, in un periodo in cui sentivo di avere bisogno di essere sostenuta come madre e come donna; avevo visto un suo incontro presso una erboristeria di una cara amica e mi sono detta, perché no? Non è facile affidarsi ad un terapeuta, sceglierne uno pensando di aprirsi e lasciar fluire ciò che si ha dentro, ma sentivo che era la strada per me. L'ho contattata e abbiamo fatto un primo incontro, al quale poi ne sono seguiti altri, diversi altri, nel corso di un tempo piuttosto lungo. La prima cosa di cui le ho parlato è

stato mio figlio. Il mio bambino è il centro di tutto per me e la nostra storia ha avuto un inizio difficile, fatto di paure, di dubbi, di “perché a noi”?

Dopo tanta sofferenza per averlo, finalmente era arrivato e la meravigliosa gioia di stringerlo tra le braccia, il pensiero di “è mio! Finalmente lo posso portare a casa” in meno di 48 ore si è trasformato in “non voglio perderlo”, “ho paura che muoia”; pianti, incredulità, confusione, si sono fatti spazio tra fili, cavi, incubatrici, saturimetri, il profumo di disinfettante, che mai dimenticherò e i bip assordanti di una stanza di terapia intensiva neonatale.

Al mio bambino è stata diagnosticata una cardiopatia congenita. Era severa. Forse tra le più semplici, ma severa per la quale bisognava intervenire subito. Si dice che quando una storia riesci a raccontarla senza piangere allora sei guarita. Io ancora piango. Nel corso delle nostre sedute il tema della cardiopatia di mio figlio emergeva sempre, anche in relazione a tutto ciò che mi circondava; il suo essere bambino e come educarlo, il mio rapporto con il mio compagno e padre di nostro figlio, i miei desideri, quello che vorrei per me e per noi, il mio lavoro. La cardiopatia mi ha preso per mano e non mi ha più mollata; o meglio, per un po' ho creduto di sì, di averla messa da qualche parte in un posto che non ci toccasse, non l'avevo dimenticata ma quasi non la vedevo o così credevo. Sino a quel giorno in cui dirompente come un fiume in piena ci ha messo di nuovo di fronte alla sua realtà. E questo fiume l'ho riversato nelle mie sedute con Chiara, più e più volte. Il mio

essere mamma di un bambino cardiopatico era il fulcro di tutto. A 4 anni di distanza da quell'inizio mi sembrava di non esserci mai stata dentro così tanto; e stare in una situazione di incertezza, di "non sapere" per me era terribile. Era passato più di un anno dalla prima seduta e lì, mentre facevo i conti con i miei dubbi e le mie paure è arrivata la rivelazione di Chiara. Anche lei cardiopatica congenita; anche lei seguita dove ci stavamo dirottando per un secondo parere. Il mio primo pensiero fu che non fosse un caso che io fossi lì; tra i tanti terapeuti che il nostro territorio conosce com'era possibile che io avessi contattato proprio lei? Non credo sia un caso; un'energia ci ha fatto trovare e incontrare.

Due lati della stessa medaglia; da una parte una madre di un bimbo cardiopatico, dall'altra una figlia cardiopatica. Io ho letto tutto questo come una ricchezza fortissima, solo chi conosce certe strade può davvero comprendere gli altri che le percorrono. Mi sono anche chiesta come avesse vissuto lei tutti quei mesi ad ascoltare i miei pensieri, le mie paure, le mie difficoltà; come le sarà risuonata la mia "mamma cardio" quando anche lei ha una "mamma cardio"? Quanto avrà sentito il vissuto del mio bambino, che è lo stesso che può aver sperimentato lei stessa?

Mi chiedevo come fosse la sua mamma, cosa aveva provato, come era stata con lei e come lei avesse vissuto tutto questo.

Ricordo ancora le lacrime che hanno iniziato a scendere, il mio cuore che batteva, mi sentivo così vicina a lei e sentivo lei così vicina a me. E tutto mi sembrava incredibile

e assolutamente prezioso.

Nelle sedute successive il tema era sempre lì, usciva e si faceva strada, ma con una consapevolezza diversa, era un mix di emozioni. Avevo davanti qualcuno che sapeva di cosa parlavo, che capiva, ma allo stesso che non volevo ferire ma proteggere.

Ci siamo salutate all'ultima seduta prima della pausa per il suo intervento, con molta emozione; l'avrei voluta abbracciare tanto, ma c'era comunque un limite terapeutapaziente e non volevo appesantirla con il mio sentire, come sapevo che lei non voleva che io mi preoccupassi per lei.

A casa, però, non ho resistito e ho messo in parole il mio incoraggiamento per lei accompagnato dalle parole di un albo illustrato per bambini che avevo preso per mio figlio sul tema delle cardiopatie. Mi ha fatto bene sapere che tutto fosse andato per il meglio e quando l'ho rivista alla ripresa del suo lavoro ho trovato il coraggio e la forza fatto a persona e un sorriso che regalava fiducia e speranza.

Il nostro percorso, dopo la pausa estiva, si è poi concluso. In seguito ad un mio periodo particolarmente stressante è stato necessario un intervento farmacologico per ristabilire la mia serenità e il mio equilibrio e pertanto sono stata seguita da un medico psichiatra. Ne abbiamo parlato e ci siamo salutate con un "arrivederci!".

Rimane che lei è una persona speciale, che con professionalità e cuore mi ha accompagnato in un periodo in cui avevo proprio bisogno di LEI e che questo percorso ha fatto emergere preziose

risorse che avevo dentro, nuove e importanti riflessioni per il mio benessere e della mia famiglia.

Io non credo che ci siamo trovate per caso, la vita ti dà le persone di cui hai bisogno e per questo un legame tra noi rimarrà, al di là dei ruoli, dei protocolli e di ciò che faremo.

### Storie terapeutiche

Cos'è una storia terapeutica? Vi sono racconti che il terapeuta porta in seduta e aprono scenari di significato co-costruiti nella relazione con l'Altro; si possono creare metafore, si possono usare immagini di riviste o carte che si prestano a dare forma ad una narrazione "che cura". Talora è il cliente che riporta nello spazio della terapia un racconto, un aneddoto, la trama di un libro, di un film, di uno spettacolo teatrale che lo ha particolarmente colpito perché in quella trama narrativa ha trovato qualcosa di simile alla sua esperienza o al contrario qualcosa di molto diverso. In questi casi un'esperienza personale, qualcosa che accade nel tempo della vita entra con nostro proposito nello spazio di terapia. È possibile che anche ciò che non vorremmo entrasse nella relazione sia terapeutico? I racconti di ciò che accade nella relazione terapeutica, tra colui che è chiamato a offrire cura, a fare fiorire l'Altro, e chi si trova in una situazione di sofferenza e difficoltà, sono storie terapeutiche?

Con queste domande torno sulla mia pilotina, con gratitudine per l'esperienza di navigazione insieme a Mara. Abbiamo dei progetti, vorremmo scrivere insieme una storia per i genitori di bambini cardiopatici. Chissà se un giorno navigheremo insieme

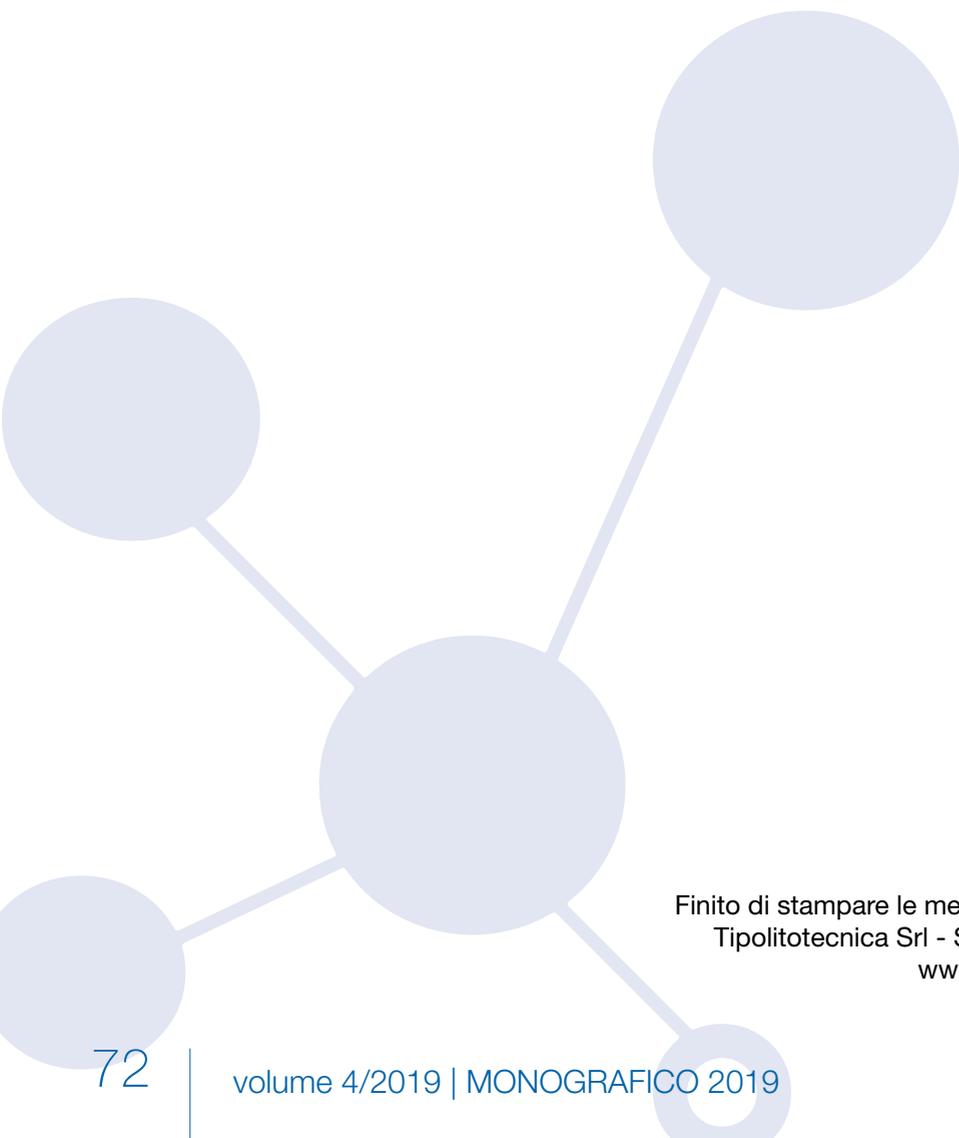
alla ricerca di altre storie che curano.

### Bibliografia

- Bowen, M. (1979). *Dalla famiglia all'individuo. La differenziazione del sé nel sistema familiare*. Roma: Astrolabio
- Cecchin, G. (1997). *Linguaggio, azione, pregiudizio*. Connessioni (1)
- Cecchin, G., Lane, G., Ray, W. A. (1997). *Verità e pregiudizi: un approccio sistemico alla psicoterapia*. Raffaello Cortina editore.
- Cirillo, S., Selvini, M., Sorrentino, A.M. (2016). *Entrare in terapia. Le sette porte della terapia sistemica*. Milano: Raffaello Cortina
- Kabat-Zinn, J. (1997). *Dovunque tu vada, ci sei già*. Corbaccio: Milano.
- Koch, M. C. (2017). *Counseling. Un modo di abitare il mondo*. Guerini Next: Milano
- Kundera, M. (2000). *L'ignoranza*. Milano: Adelphi.
- Losi, N. (2015). *Guarire la guerra. Storie che curano le ferite dell'anima. Esperienze di uno psicoterapeuta*. Torino: L'Harmattan Italia.
- Minuchin, S. (1974). *Famiglie e terapia della famiglia*. Roma: Astrolabio
- Minuchin, S., Reiter, M.D. & Borda, C. (2014). *L'arte della terapia della famiglia*. Roma: Astrolabio
- Mortari, L. (2015). *Filosofia della cura. Raffaello Cortina: Milano*
- Mortari, L. (2019). *Aver cura di sé*. Raffaello Cortina: Milano
- Restori, A. (2019). *Anemoni in viaggio. Nuove rotte per una psicoterapia sensibile ai temi della complessità*. Alpes: Roma
- Whitaker, C.A. & Bumberry, W.M. (1988).

*Danzando con la famiglia. Un approccio simbolico-esperienziale.* Tr. It. (1989)  
Roma: Astrolabio

- White, M. (1992). *La terapia come narrazione. Proposte cliniche.* Roma: Astrolabio



Finito di stampare le mese di giugno 2020  
Tipolitotecnica Srl - Sala Baganza (PR)  
[www.tipolitotecnica.it](http://www.tipolitotecnica.it)



