

psicopuglia

Notiziario
dell'Ordine
degli Psicologi
della Puglia

dicembre 2017
Vol. 20



IN QUESTO NUMERO

EDITORIALE DEL PRESIDENTE

- 4 Servizio di consulenza e assistenza tecnica in materia di fondi strutturali, nazionali e regionali di interesse dell'ordine degli Psicologi della Regione Puglia
- 6 Nuovo obbligo di preventivo
- 8 Alimentazione: dai disturbi del comportamento alimentare alla prevenzione e cura

INIZIATIVE DEL CONSIGLIO REGIONALE DELL'ORDINE: UPDATE

- 10 Commissione Psicologia Forense
- 11 La commissione "attività formative e culturali, organizzazione convegni e patrocinii"
- 13 Commissione comunicazione, gestione del web e trasparenza
- 15 Commissione Promozione del Benessere e Psicologia dell'Emergenza

RICERCHE

- 16 Il ruolo dello psicologo in un percorso di counseling genetico per l'individuazione della mutazione brca1-2
- 22 Un salto al di là: Indagine sui casi di suicidio registrati presso la Procura della Repubblica del Tribunale di Bari negli anni 2014-2016
- 35 Screening per l'individuazione dei DSA nella Scuola Primaria
- 39 Progetto sbulloniamoci
- 46 Bullismo e Cyberbullismo
- 51 Comportamenti a rischio: gli adolescenti nell'acquario sociale

- 59 Difficoltà interpretative nell'impiego della Symptom Checklist SCL-90-R con pazienti aventi una compromissione cerebrale
- 72 Genitori ancora bambini. Indagine sulla genitorialità precoce
- 80 Il cambiamento dei minori in Psicoterapia Familiare osservato attraverso i proiettivi
- 86 Progetto Mozart: ascoltare la musica di Mozart migliora la capacità di apprendimento della matematica?
- 90 Screening nell'ultimo anno della scuola dell'infanzia e primaria. L'esperienza di una scuola di Bari
- 94 Potenziamento delle competenze cognitivo-emotive in soggetti con disturbo dello spettro dell'autismo mediante training cognitivo-comportamentale

APPROFONDIMENTI TEMATICI

- 104 Esperienze traumatiche e dinamiche dissociative e Alessitimiche nel Disturbo da Alimentazione Incontrollata - Binge Eating
- 116 La sfida di divenire arbitri della propria vita. Esperienze di rieducazione e trattamento in carcere: Detenuti che diventano arbitri
- 126 Discalculia e didattica dei numeri razionali
- 140 Il Setting e LKE. Tre condizioni terapeutiche nella terapia centrata sul cliente
- 151 Psicodinamica. analisi e fenomeno
- 162 La Tecnologia entra in Terapia. L'impiego dei Messaggi Telefonici nell'ambito dei Percorsi Psicoterapeutici
- 168 Il ruolo dello Psicologo nella Chirurgia Bariatrica
- 179 In memoria di Lorenzo Calvi, fenomenologo, psicopatologo e Maestro. Ultimo grande rappresentante della psicopatologia italiana del '900

- 184** ISIS e Terrorismo psicologico. Gli Effetti sulla Popolazione e il Caso della Strage di Manchester
- 189** La fotografia tra arte e terapia
- 192** La necrofilia: classificazione e aspetti eziologici
- 200** La psicoanalisi e la svolta relazionale nell'incontro dell'A.R.I.R.I. con Jay Greenberg
- 210** Manipolazione mentale e sette religiose
- 221** Linguaggio, Psicoanalisi e balbuzie
- 226** Stalking al Femminile. Una review di letteratura
- 236** L'influenza dei fattori sociali e l'influenza di funzionamenti di fondo nelle new addiction: individuo rotto o corrotto? Comprendere per intervenire
- 247** La prevenzione del suicidio. "Il suicidio e l'anima"
- 250** I diversi aspetti della pedofilia. Tra devianza e criminalità

ESPERIENZE SUL CAMPO

- 254** Progetto di ricerca-intervento. Cronicità e complessità psicopatologica nell'assistenza del paziente affetto da demenza: ridurre lo stress lavoro-correlato nel caregiver operatore con l'utilizzo del training autogeno
- 257** InConTra. Storia di un percorso di crescita verso l'autonomia in persone con disabilità intellettiva attraverso l'uso strumentale del teatro
- 260** La favola come strumento di aiuto nella comprensione della realtà. Storia di una bambina adottata
- 265** Il progetto spazio giovani: Vulnerabilità e prevenzione del disagio nell'adolescenza

- 271** Alla prevenzione Noi diciamo di S'!!! Report di una attività del mese del benessere psicologico svolta in una scuola secondaria di secondo grado a Taranto
- 276** Lo Psicologo nel Servizio Congiunto Centro di Ascolto per le Famiglie (CAF) e Centro Aperto Polivalente per i Minori (CAP) del San Paolo - Stanic - Villaggio del Lavoratore
- 283** La signora non lo so. Avvio e sviluppo di un caso di terapia individuale sistemica con un paziente ansioso
- 289** L'Università della terza età di Lucera. Una risorsa da non disperdere
- 296** Sintomi comportamentali e psicologici della demenza. Studio su soggetti con diagnosi di deterioramento cognitivo ospiti in un centro diurno

SPAZIO NEOLAUREATI

- 301** La Valutazione della Memoria a Breve Termine in Soggetti con Disturbo Dell'apprendimento Non Verbale (Danv)
- 304** Il reato di omicidio. Dalla personalità del reo al trattamento
- 311** "Psicoterapia e Creatività: Teorie e Tecniche di Intervento"

317 RASSEGNA STAMPA

NOVITÀ IN LIBRERIA

- 320** "FotoTerapia. Tecniche e strumenti per la clinica e gli interventi sul campo"
- 321** "Essere uomo" Alberto Manzi

323 NOTIZIE DALLA SEGRETERIA



LA SIGNORA *NON LO SO* AVVIO E SVILUPPO DI UN CASO DI TERAPIA INDIVIDUALE SISTEMICA CON UN PAZIENTE ANSIOSO

Antonio Calamo-Specchia

Psicologo, psicoterapeuta, Consigliere
Ordine Psicologi Puglia

RIASSUNTO

L'articolo prende in esame un caso di terapia individuale affrontato secondo l'ottima sistemico relazionale. Analizza la presa in carico e lo sviluppo del caso seguito durante il training di formazione in psicoterapia, nella fase di supervisione diretta. Si concentra sulle prime dieci sedute svolte con la paziente, che riporta una sintomatologia prevalentemente ansiosa e che – pur senza mai convocare in presenza i familiari significativi – viene affrontata ricollocandola e dandole senso nel contesto familiare significativo per la paziente, così come tipicamente avviene nella terapia sistemica individuale.

PAROLE CHIAVE

Psicoterapia sistemica individuale, Formazione in psicoterapia.

La storia clinica che segue è il resoconto del lavoro condotto dall'Autore nel corso della formazione come psicoterapeuta, all'interno della fase di supervisione diretta, svolta con il supervisore dott. Giuseppe Vinci presso la Scuola Change, sede di Bari del Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale di Roma. Rispettando le normative relative alla privacy, i nomi delle persone e dei luoghi riportati in questo lavoro sono fittizi ed è stato modificato ogni altro elemento che potrebbe far identificare le persone di cui si parla.

INTRODUZIONE

Questa storia racconta di una ragazza di ventisei anni, Lorena, che per lungo tempo ha vissuto

schacciata dal peso delle aspettative su quello che avrebbe dovuto fare della sua vita. Lorena ha reagito a questo peso prendendo le distanze da se stessa, nascondendosi e provando a fingere che tutto potesse continuare a scorrere senza intoppi. Un grave blocco negli studi universitari, emerso già anni prima e ora divenuto insostenibile, la costringe a fermarsi, a riflettere su di sé e sul proprio percorso. La riflessione che Lorena conduce la accompagna in un lento percorso di liberazione e di crescita, che culminerà nel raggiungimento dell'obiettivo che più le pareva impossibile: la Laurea in Scienze della Comunicazione.

Ultima di tre figlie, Lorena giungerà a una nuova e piena conoscenza di sé anche attraverso la riscoperta delle sorelle, prima vissute come personaggi distanti, poi progressivamente sempre più significativamente vicine. È stato possibile lavorare con quella che Lorna Smith Benjamin (2004) definisce come "la famiglia che il paziente si porta nella testa", pur senza mai poter convocare dal vivo i familiari significativi.

Ciononostante, intuendo le difficoltà di Lorena e riuscendo a cogliere i segnali di aiuto che progressivamente inviava loro, essi hanno saputo compiere egregiamente dei movimenti in suo favore, sostenendola ed incoraggiandola nei momenti chiave della sua trasformazione.

Lorena ha intrapreso il suo viaggio verso una piena differenziazione dalla famiglia di origine con determinazione e coraggio, affrontando le "lealtà invisibili"



bili” e sperimentando, nei momenti decisivi, quella unione e vicinanza senza la quale non può esserci un buon distacco (Boszormenyi-Nagy, 1973).

Il percorso terapeutico presentato in questo lavoro fa riferimento alle prime dieci sedute, svolte nel contesto della supervisione diretta presso la Scuola Change.

L'INVIO ED IL PRIMO CONTATTO TELEFONICO

Lorena è una studentessa di Scienze della Comunicazione di ventisei anni, frequenta il triennio e richiede una consultazione per un blocco negli studi universitari, perdurante da circa quattro anni. L'inviante è una sua ex collega universitaria. Il caso viene raccolto dalla Segreteria della Scuola ed affidato a me, che in quel periodo sto iniziando la fase di supervisione diretta.

Lorena si presenta al telefono in modo ironico e con una voce squillante, di chi appare motivato a intraprendere il lavoro terapeutico. Riferisce di vivere fuori sede, lontano dalla famiglia di origine. Condivide infatti un appartamento con altre studentesse e non è fidanzata. Ha già partecipato in passato a un ciclo di incontri di gruppo e sedute individuali presso la sua Università, ma se ne dice delusa. A conclusione della telefonata, la convoco individualmente, presso la sede dell'Istituto.

L'AVVIO DELLA RELAZIONE TERAPEUTICA

Lorena si presenta come una ragazza spigliata e sorridente. Il fisico asciutto e l'abbigliamento informale lasciano immaginare che sia una ragazza sportiva. Nelle prime sedute si appropria al lavoro con toni allegri e cordiali. Descrive la sua famiglia, originaria di un piccolo paese, con il piglio un po' scanzonato di chi vuol mettere in risalto caratteristiche peculiari e allegramente immutabili dei personaggi di un racconto. Dipinge così il padre Andrea, di cinquantanove anni, come un uomo burbero e all'antica: un simpatico orso. Sua madre Anna, di cinquantatré anni, è una di quelle casalinghe che – un po' per vocazione, un po' suo malgrado – svolge il difficile compito di

mediare fra il marito e il resto del mondo. Ha due sorelle: Francesca, di ventinove anni, una ragazza descritta come severa e metodica, da sempre molto brava negli studi, quasi una seconda madre per lei, e Valeria, di 28 anni, studentessa universitaria; fuori corso come lei, ma giustificata dai genitori perché non ritenuta portata per gli studi scelti. Per Lorena, terzogenita, il compito universitario risulta più angoscioso: i genitori si attendono maggiori risultati dai suoi studi di Comunicazione e, se qualcosa va male, giudicano che non abbia voglia di studiare.

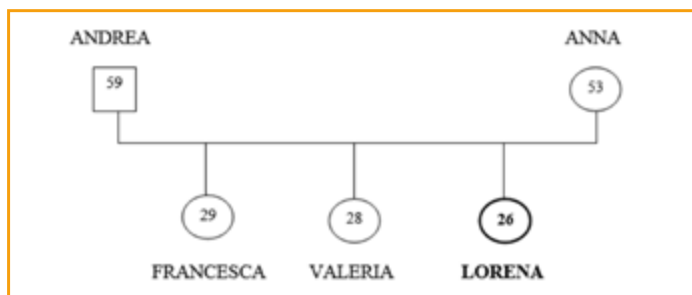


Figura 1: Genogramma di Lorena.

È evidente nell'atteggiamento di Lorena la sua difficoltà a emozionarsi, che esprime attraverso i toni marcatamente leggeri con cui risponde alle domande più serie ed attraverso la tendenza a sdrammatizzare. Non sostiene esami orali e scritti rispettivamente da cinque e due anni. L'arresto dei suoi studi avviene dopo aver preso un 30 all'ultimo orale; un esame in cui si era però sentita a disagio, perché aveva sperimentato una sorta di vuoto di memoria (malgrado tutto ben accolto dal Professore, che – fatta riposare Lorena – le aveva dato la possibilità di riprendere l'esame, concluso poi senza ulteriori difficoltà). Sembra che riuscire ad ammettere che le persone possano sbagliare sia per lei impossibile: l'idea stessa del blocco la terrorizza al punto da farla effettivamente bloccare. Nella descrizione che fornisce, emerge subito quanto per lei non sia possibile accettare l'idea di deludere le aspettative, come se questo coincidesse con qualcosa di catastrofico. Partendo dall'idea che il suo blocco universitario è arrivato non perché ha fallito, ma perché ha avuto paura di fallire, condividiamo subito un piano di lavoro

ro comune: chiarire questo punto e capire insieme come mai per lei è così difficile ammettere l'errore. L'indagine sulla difficoltà da parte di Lorena ad ammettere l'errore occupa le sedute successive, che mi vedono dunque impegnato nel tentativo di trovare un giusto equilibrio nella relazione terapeutica, fra il timore di osare troppo e la paura di osare troppo poco. Il dialogo con la paziente procede, in ogni caso, in modo scorrevole e conduce a trattare il tema del rapporto di Lorena con la famiglia di origine, che mette in luce una enorme distanza comunicativa fra la ragazza ed i restanti membri della famiglia.

Lorena sembra isolata, non parla della sua difficoltà con nessuno in famiglia e anzi, nel corso del tempo ha costruito un castello di bugie sempre più grande. Ogni qualvolta non riesce a sostenere un esame, mente alla sua famiglia inventando per loro delle spiegazioni plausibili: l'esame è stato spostato, è stata bocciata, ha rifiutato il voto. Quello che sempre tace con costanza è la sua difficoltà a sostenere l'esame, il fatto di non averci nemmeno provato, perché in difficoltà.

Lorena inizia ad affidarsi in modo via via sempre più autentico al contesto terapeutico ed elabora il racconto della sua famiglia esprimendo i suoi sentimenti. Sembra instaurarsi con sempre maggiore chiarezza una buona alleanza terapeutica.

Il primo sentimento che Lorena mostra è la paura: è molto spaventata dall'idea di essere un disastro agli occhi del padre. Quello che tace, lo tace infatti per paura della reazione del padre e per paura di deluderlo. L'immagine del padre che Lorena mi porta è, per molti versi, poco attuale: è l'immagine del padre visto dalla bambina, così come è stato filtrato dalla mamma, che ha sempre assunto il compito di traduttrice del volere paterno.

Nel confronto in terapia, inizia a delinearsi la dimensione dell'alternativa possibile.

Lorena riflette su possibilità diverse da quelle che effettivamente pratica attualmente, come ad esempio confessare le sue difficoltà nel proseguire gli studi. Il papà (che lei tiene all'oscuro con una modalità che pare quasi protettiva) non ne morirebbe di certo, come lei teme: è verosimile infatti che abbia già capito tutto, perché la difficoltà che Lorena presenta è grande, dunque visibile agli occhi di chiunque, papà compreso.

Nella definizione del suo rapporto con le sorelle la ragazza si fa più sciolta. Tutte hanno sempre percepito il papà come un uomo burbero e difficile, ma non tutte l'hanno sofferto allo stesso modo. Lorena infatti si mostra come una persona che ha costruito un pezzo della sua identità nel suo essere un folletto birichino – rispetto alla maggiore, più studiosa, rigida e un po' paterna con le sorelle più piccole e rispetto alla seconda, un po' incompiuta, una che ogni tanto accusa un colpo e necessita di sostegno –, piuttosto irregolare nelle sue manifestazioni ma che alla fine si salva sempre per il rotto della cuffia. Sin dalla scuola superiore, infatti, Lorena se la cavava sempre alla fine, recuperando i voti bassi all'ultima interrogazione e tacendo sempre delle sue difficoltà, lette sistematicamente dai familiari come poca voglia di studiare. La sorella Valeria invece, pur prendendo voti bassi, aveva facoltà di parlare delle sue difficoltà, essendo sempre giustificata perché comunque più diligente e studiosa. Cavarsela per il rotto della cuffia per Lorena è divenuto un assetto che oggi si presenta, però, come un elemento controproducente, perché non le consente di accettare con se stessa e di mostrare agli altri, fino in fondo, la difficoltà che sta vivendo: sembra cioè conservare ancora quell'istinto che la porta a cercare una scappatoia, anche davanti alle domande difficili della terapia. Infatti, Lorena sembra riconoscersi nella rielaborazione che via via va costruendosi in terapia, ma spesso devia su difficoltà banali attinenti il metodo di studio o l'organizzazione pratica delle sue giornate e del materiale di studio. Il suo desiderio di cambiare trova un adeguato rinforzo in terapia e viene riformulato nei termini di possibilità di dismettere la maschera che le impedisce di mostrarsi fino in fondo, che è legata all'identità del folletto birichino, che lei ha costruito, che le è stata anche avallata dalla sua famiglia di origine e cui ancora oggi risulta legata.

Winnicott (1970) definisce il "falso Sé" come una condizione patologica legata all'identità, in cui quella che si mostra al mondo esterno è una facciata esteriore, che può avere successo, indurre in inganno ed essere presa per vera, ma di fatto non è autentica perché costruita su meccanismi di compiacenza e sottomissione.



La difficoltà di Lorena, affrontata in questi termini, emerge progressivamente sotto una luce più complessa: non più, ovviamente, come elemento tecnico legato al metodo di studio, ma nodo relazionale legato alla definizione della sua nuova identità, adesso che è cresciuta. Lorena si confronta con il fatto di non essere più l'adolescente che se la cava per il rotto della cuffia, ma una persona che, se vuole conseguire un risultato, deve ammettere la sua imperfezione e la sua difficoltà.

Dismettere i panni di quella adolescente le costa fatica, perché è proprio a quell'adolescente e a quel modo di funzionare che è legata la considerazione e l'affetto delle persone a lei care, che l'hanno conosciuta così e che oggi le sembra impossibile possano conoscerla diversamente.

Il lavoro, nella fase di training, è denso e articolato e sembra quasi sorprendere Lorena per la sua ricchezza. È a suo agio in stanza di terapia ed anche io mi sento progressivamente più comodo nella veste di sua guida e specchio. Così, mentre Lorena inizia a guardare in modo più sincero la sua incertezza, gradualmente delinearono insieme l'obiettivo di questa fase del lavoro: muoversi verso un'identità più adulta e più autentica, e dunque parlare in famiglia delle sue difficoltà.

LA SIGNORA NON LO SO E LA SCOPERTA DEL PROPRIO FUNZIONAMENTO COME "DONO D'AMORE" VERSO IL PADRE

Nel corso delle sedute si approfondisce l'aspetto delle relazioni intime. Lorena dichiara apertamente le sue difficoltà con l'altro sesso: le risulta impossibile pensare ad una storia seria e qualsiasi tipo di coinvolgimento la spaventa terribilmente, come se la relazione per lei fosse qualcosa di totalizzante, in grado di annullarla e di far cessare la sua esistenza autonoma. Emergono, però, molti elementi teneri, che lei cerca di tenere a bada negandoli e sminuendoli. La tendenza in cui Lorena si riconosce pienamente e quasi divertita, è quella del concentrarsi sul fare, come se la soluzione a tutti i suoi mali fosse in ciò che appare all'esterno (l'agire, appunto). Guarda se stessa attraverso la lente delle sue azioni, come se cercasse di sciogliere le domande su di sé guardando i suoi comportamenti. La terapia inizia a definirsi

chiaramente come spazio per il suo esercizio, per sperimentare una nuova modalità riflessiva, per escludere dal suo ragionamento gli elementi concreti ed approfondire invece gli aspetti più teneri, che tende a rifuggire. Lorena trae giovamento da questo e si mostra via via più collaborativa, lavora molto in ogni seduta e con coraggio. Un passaggio importante avviene nella quinta seduta, in cui il lavoro tocca alcuni degli elementi cruciali della sua relazione con il padre. Nel lavoro di ricerca nel tempo degli elementi iniziali della sua sofferenza, infatti, Lorena si sofferma sulle sue difficoltà relazionali con il padre, raccontando degli anni delle scuole medie. In particolare, Lorena riferisce di un episodio doloroso in cui il papà, dopo aver scoperto una lettera scritta a un'amica in cui si parlava di ragazzi in tono malizioso, si arrabbiò molto e la mandò a letto senza cena. Questo episodio colpì molto Lorena, che oggi lo legge come una sorta di anticipazione di un episodio successivo, che ben rappresenta la modalità paterna relativamente al suo approccio con l'altro sesso. Quando ha quindici anni, il papà scopre la sua relazione con il suo primo fidanzatino, Mauro, e va su tutte le furie: a Lorena viene sequestrato il telefono cellulare, le vengono proibite le uscite e le partecipazioni a qualsiasi evento esterno alle mura di casa. Non può più prendere parte agli allenamenti di tennis, sua grande passione, e il papà si chiude in un duro silenzio; non le rivolge la parola, letteralmente, per quattro mesi. Da quell'episodio, Lorena – che sedeva vicino a lui durante i pranzi familiari – cambia anche posto a tavola, allontanandosi da lui.

Lorena si sente ferita, in trappola, capisce che deve sottostare alle "leggi della casa", che in realtà sono le leggi del padre. Non sente alcun sostegno da parte della mamma, che non la colpevolizza, ma che non riesce neanche a prendere posizione rispetto all'accaduto, per difenderla.

Avviene così, in modo brutale e traumatico, il cambio di status per la Lorena adolescente: da bambina accomodante, disponibile, responsabile e fra le grazie del papà a ragazza che l'ha deluso, ribelle, che ha una relazione sentimentale e per questo prende voti bassi a scuola; voti che divengono d'ora in avanti il segnale che in lei qualcosa non va. L'universo affettivo di quella ragazza si capovolge all'improvviso, generando una sofferenza acuta: sperimenta per la prima volta di non potersi

appoggiare su nessuno. Questo episodio ha un valore traumatico molto forte, che colpisce l'universo affettivo della bambina: è l'immagine infantile dell'essere la privilegiata del papà che viene distrutta in una sola giornata che si prolunga per quattro lunghi mesi. Sperimenta il tradimento di suo padre, l'ambiguità di sua madre, l'incompiutezza del sostegno delle sue sorelle. Con questa esperienza, Lorena si affaccia al mondo tentando di dare avvio al processo di svincolo. A ventisei anni infatti, si trova nel pieno della fase del ciclo vitale del giovane adulto in fase di svincolo. Come afferma Vittori (2014), "per completare il processo di differenziazione, l'organizzazione del giovane adulto si sostanzia di contenuti lungo tre dimensioni: una lavorativa o di specializzazione nello studio [...] una sociale [...] ed una affettiva". Nel caso di Lorena il legame con la sua famiglia di origine è ancora troppo irrisolto perché lo svincolo possa compiersi, e antichi dolori la affliggono ancora oggi. Il dolore della quindicenne, infatti, sembra sia rimasto vivo a lungo dentro di lei, soprattutto sotto l'aspetto del non potersi appoggiare compiutamente alle persone vicine, e sotto l'aspetto del distanziamento emotivo: una forma di un riflesso personale di cui è portatrice, che le fa dire sempre non lo so. Di fronte ai contenuti emotivi, Lorena scappa perché avverte disagio.

Fra i sintomi che Cancrini descrive come caratteristici del comportamento dell'adulto con disturbo evitante della personalità, vi sono quelli della "insicurezza profonda e continua relativa alla propria immagine di persona che si sente continuamente vista e giudicata" e del "timore fino al panico del giudizio esterno; tendenza all'isolamento; difficoltà nei contatti sociali, soprattutto se tesi e competitivi" (Cancrini, 2012).

Il tratto evitante di Lorena sembra avere proprio la funzione di impedirle di guardare il dolore da vicino, di comprenderlo, rivivendo così l'esperienza angosciante dell'essere in difficoltà e non poter contare su nessuno. Questo doppio movimento, di distanziamento e di solitudine, che ha origine nella sua esperienza di adolescente, la tiene in trappola oggi, nel presente. È significativo che Lorena scelga gli studi di Scienze della Comunicazione già al tempo delle scuole medie. Sceglie, cioè, un mestiere in cui la possibilità di capirsi e confrontarsi con le persone passa

attraverso il dialogo, rivolgendosi nella sua mente probabilmente al suo papà, così duramente inaccessibile alla parola, alla comunicazione.

La bambina di allora, affascinata dal suo ruolo di figlia prediletta e però spaventata dal peso che esso comporta e traumatizzata dagli effetti della delusione, è presente ancora oggi, e guida la Lorena giovane adulta in una scelta di amore e riparazione. Sembra infatti che da un lato abbia paura (non deve essere facile per lei farsi ammonire oggi dal padre, dopo ciò che è successo), dall'altro sia, però, molto arrabbiata con lui: è per questo che preferisce tenerlo fuori da ciò che lui non approverebbe, in ambito sentimentale ed universitario. La menzogna le permette di tenerlo fuori dalla sua vita.

Lorena partecipa attivamente alla costruzione della lettura della sua storia e si mostra talvolta incredula, talvolta sorpresa; sempre collaborativa. I momenti di lavoro più densi si presentano in concomitanza con eventi positivi, in cui emerge la sua paura che le cose possano tornare a funzionare come prima. In questi aspetti sembra funzionare in modo borderline: quando le cose stanno migliorando, aumenta parallelamente l'angoscia, perché compare il fantasma rappresentato dal fatto che potrebbero anche peggiorare. La fase positiva evoca il dolore che essa possa finire. Eppure Lorena è collaborativa, si scopre e si manifesta. Mostra così un aspetto che sarà ricorrente nel lavoro: la sua capacità di lanciarsi quando sente che il momento è quello giusto.

Accade così che Lorena, dopo anni, d'improvviso rompe il muro del silenzio e chiede un confronto con le sue sorelle, parlando loro della sua difficoltà all'Università. Di lì a poco parlerà anche con la mamma, ma non con il padre.

Quello che Lorena sperimenta dopo questo importante passaggio è un senso di sblocco, di benessere, in cui finalmente tutto è chiaro.

Qualche settimana dopo supererà finalmente un esame, interrompendo un lungo digiuno. Dopo tre mesi di lavoro, si apre così una stagione importante: quella in cui Lorena si sperimenta e si lancia con coraggio nell'affrontare le sue difficoltà. Non smetterà più di fare esami, con alterne fortune. Il suo percorso di qui



in avanti seguirà sempre un andamento tipicamente nevrotico: altalenante, fatto di piccole e grandi conquiste, esami, domande, arresti, ripartenze.

La terapia si è definita per Lorena come il luogo dove cogliere le ragioni più profonde del suo funzionamento. Il luogo dove poter scegliere le possibilità di cambiamento, sentire la sua volontà rispetto al percorso terapeutico, ricevere lo stimolo a sperimentarsi nel mondo secondo modelli diversi e, quindi, più consoni alle sue esigenze. Si è definito, cioè, chiaramente, il contesto di "esplorazione comune delle ragioni che hanno portato a quegli specifici modelli di comportamento che generano problemi e di ricerca di nuove possibilità per l'oggi" (Cancrini, 2013).

Lorna Smith Benjamin (2004) definisce i processi di copia come quei processi che spiegano il rapporto fra i modi di fare disfunzionali che il paziente presenta e le interiorizzazioni dei primi rapporti fondativi, che costituiscono le basi di quelli che Bowlby (1977) per primo ha chiamato "modelli operativi interni". In altri termini, pur di mantenere il legame con la figura di attaccamento, l'adulto continua a utilizzare nel presente le stesse strategie con cui da bambino si difendeva dall'angoscia, e si muove cercando di essere come lei o come lui, agendo come se lei o lui fosse ancora presente ed avesse il controllo, trattando se stesso come faceva lui o lei allora.

Lorena sembra aver adottato quest'ultima modalità: tratta se stessa come è stata trattata dal padre, ovvero si procura delle situazioni in cui può fallire, per poter mantenere in qualche modo il legame con lui, sentendosi ancora la figlia che ha deluso il papà. Il suo comportamento assume i contorni del "dono d'amore" (Smith Benjamin, 2004) verso il padre nella misura in cui Lorena funziona oggi come il padre l'ha rimproverata di essere (ovvero una ragazza poco affidabile). Questa dinamica fa capire meglio la distanza che Lorena prende da se stessa e il suo rifiuto di comprensione dei contenuti emotivi di qualsiasi natura; nel tempo ha imparato a funzionare come quella che, ironicamente, in modo ricorrente, in terapia finiremo per chiamare la "signora non lo so": una persona che di istinto e senza pensarci troppo risponde non lo so a qualsiasi domanda di senso le venga posta. La signora non lo so è una che pensa

all'azione, che vuole definirsi per quello che fa. Nella relazione con gli altri però tende a ridurre la fiducia e chiudersi nel segreto, celando anche un sentimento ostile, un elemento di rabbia che sembra voler dire non ti meriti di sapere quello che io sono.

Sotto questa luce, anche le difficoltà relazionali di Lorena appaiono più chiare. Grazie ad un affettuoso incoraggiamento e concentrando il lavoro sugli aspetti positivi del suo assetto, è possibile per lei guardare al corto circuito prodottosi nella sua esperienza. Nella sua storia, l'andare verso l'altro si è subito fuso con l'esperienza di dolore e contraddizione. La ricerca di un partner, normale e fisiologica per la Lorena quindicenne, si è subito fusa con l'esperienza di dolore legata alla reazione paterna. Oggi sente che le cose non vanno bene, ma la sua tendenza è quella di cercare un'azione salvifica, senza così riuscire a connettersi con il bisogno profondo di cui è portatrice.

È così che, al termine delle dieci sedute che compongono il percorso di training nella fase di supervisione diretta, si pone un pilastro sul quale continuare a costruire: la terapia come spazio della riflessione profonda, dove guardare da vicino le sue emozioni e provare a capirle. Una conquista importante e decisiva, per la signora non lo so.

BIBLIOGRAFIA

- Smith Benjamin, L. (2004). **Terapia Ricostruttiva Interpersonale**. Roma: Editrice Las.
- Boszormenyi-Nagy, L., Spark, G.M. (1973). **Lealtà invisibili**. Roma: Astrolabio Editore.
- Winnicot, D. (1970). **Sviluppo affettivo e ambiente**. Roma: Armando Editore.
- Bruni, F., Vinci, G., Vittori, M.L. (2010). **Lo sguardo riflesso**. Roma: Armando Editore.
- Vittori, M.L. (2014). **Guida al paradigma relazionale**. Milano: Franco Angeli.
- Cancrini, L. (2012). **La cura delle infanzie infelici**. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Cancrini, L., Vinci, G. (2013). **Conversazioni sulla psicoterapia**. Roma: Alpes Italia.
- Bowlby, J. (1977). **The making and breaking of affectional bonds**. *British Journal of Psychiatry*, 130: 201-210.