

RECENSIONI

Recensione del “Master sui disturbi di personalità” di Lorna Smith Benjamin

Raffaella Schiavone

*“L’unico vero viaggio, l’unico bagno di giovinezza,
sarebbe non andare verso nuovi paesaggi,
ma avere altri occhi,
vedere l’universo con gli occhi di un altro, di cento altri,
vedere i cento universi che ciascuno vede,
che ciascuno è.”*

Proust Marcel

Il 27-28 e 29 ottobre del 2016 si è tenuta a Roma la terza edizione del Master sui Disturbi di Personalità di Lorna Smith Benjamin. L’accogliente cornice della sala convegni della Casa “I Cappuccini” di via Veneto ha ospitato questo evento che si è protratto per tre giorni nel corso dei quali la Benjamin, sapendo di avere a che fare con una platea di psicoterapeuti ed allievi già introdotti alle sue teorie, ha preferito focalizzare il Master sul lavoro clinico servendosi delle consultazioni, da cui ha poi tratto spunto per gli approfondimenti teorici.

Partecipare al Master della Benjamin, una *full immersion* di tre giorni, è un’esperienza molto coinvolgente che richiama alla mente una sensazione simile a quella che si prova quando, dopo aver fatto un lungo viaggio, si ritorna a casa ed i luoghi conosciuti appaiono un pò estranei, diversi e ci si guarda intorno per

ritrovare le proprie abitudini con la nostalgia di aver lasciato qualcosa nel luogo che si è visitato ma con la consapevolezza di aver portato con sé una nuova esperienza ricca di emozioni.

Il “viaggio” della Benjamin inizia con un breve *excursus* su Darwin, il quale sosteneva che studiare i fenomeni naturali fosse ciò che di meglio si può fare per apprezzare l’operato di Dio, fino ad esplorare come si sviluppano i sintomi della patologia. Un’incursione delle scienze naturali nella psicopatologia, per sottolineare l’importanza di una teoria in grado di spiegare i meccanismi che creano il sintomo per poter scegliere un intervento da effettuare sul paziente. “*Se il paziente mostra ansia o depressione con questi sintomi ci sta dicendo, dal punto di vista clinico, che si sente minacciato, pertanto dovremo entrare nel suo punto di vista, nella sua percezione, osservare anche il contesto attuale del paziente per capire se è presente una minaccia, perché i sentimenti e le emozioni sono collegate in modo diretto con il comportamento*”.

La Benjamin suggerisce al terapeuta di “*fare una fantasia insieme al paziente*”, di vestire i suoi panni per riuscire a vedere il mondo proprio come lo vede lui; questo è un passaggio fondamentale della sua terapia che parte, innanzi tutto, dalla costruzione di una solida alleanza terapeutica attraverso un’empatia accurata che può germogliare solo laddove il terapeuta, entrando nel mondo del paziente, comprenda le sue emozioni. E per fare ciò è indispensabile “*utilizzare sempre insieme il cervello superiore e quello primitivo*”, come faceva Whitaker che si permetteva di impazzire con la famiglia mentre il suo coterapeuta manteneva il controllo della situazione. È così, secondo Lorna, che si possono comprendere i significati dei sintomi che rappresentano “*il miglior adattamento del paziente in quel dato momento della sua vita*”.

Il sintomo rappresenta da una parte il tentativo estremo di definirsi, di trovare una propria identità ma nello stesso tempo, nella mente del paziente, è l’unico sistema che gli consente di mantenere il proprio legame con quelle figure affettive dalle quali è rischioso allontanarsi. La posta in gioco, per il paziente, è la perdita del legame, intesa come abbandono da parte di qualcuno che egli reputa indispensabile per la propria sopravvivenza, come l’aria che respira. La “*magia*” che permette al terapeuta di poter iniziare la terapia consiste nel dimostrare al

paziente di aver compreso profondamente il significato del sintomo; questo è per Lorna un passaggio obbligato senza il quale “*non si va da nessuna parte*”.

Capire i modi di fare, da dove provengono e a cosa servono può permettere al paziente di stabilire una linea di confine tra sè e gli altri nel tentativo di “*rinascere*”, di “*prendere la propria strada*” o di “*fiorire per quello che si è*”, ma questa è un'operazione oltremodo difficile. Rinascere, come nascere, è doloroso perché bisogna recidere quei “fili” che hanno “alimentato la vita” ma che, ad un certo punto, hanno esaurito la loro funzione e bisogna cominciare a pensare di camminare con le proprie gambe, con il rischio che queste possano improvvisamente cedere. Il terapeuta guida ed accompagna il paziente lungo questo percorso ma ha l'obbligo di condividere con il paziente la difficoltà di questa scelta che deve essere accettata attraverso una dichiarazione consapevole perché comporta un processo di elaborazione di un lutto: prendere le distanze dalle proprie figure di attaccamento, le PIRI, quando l'adesione ai loro modelli si traduce in una scelta disadattiva per il paziente.

Come dice Lorna: “*la terapia inizia imparando a riconoscere i propri modi di fare, da dove provengono e a che cosa servono. Una volta capito ciò con chiarezza, è possibile decidere se cambiarli e iniziare ad apprendere modi di fare alternativi e migliori*”. E questo è vero non solo per il paziente ma anche per il terapeuta: attraverso l'esperienza del role-playing, recitando la parte del proprio paziente ed entrando in una sintonia profonda con i suoi stati d'animo e le sue emozioni è possibile per il terapeuta passare dal piano cognitivo a quello affettivo e cogliere in profondità “*la base dei comportamenti intrapsichici ed interpersonali problematici*”.

L'esperienza del role-playing consente al terapeuta di “accendere una luce” anche sui propri modi di fare terapia e di apprendere così un modo di fare alternativo attraverso l'imitazione, assumendo una maggiore consapevolezza dei propri atteggiamenti.

La Terapia Ricostruttiva Interpersonale è una tecnica terapeutica complessa che necessita di un approfondimento teorico, tuttavia il solo studio non consente di cogliere la profondità di questo tipo di intervento che deve essere

afferrato con la parte più istintiva del nostro essere, per dirla alla Benjamin, con il cervello inferiore.

Proprio al fine di favorire l'apprendimento di questa tecnica la Benjamin ha deciso, in questa edizione del Master, di dedicare ampio spazio ai role-playing.

Durante le simulazioni Lorna guida il terapeuta attraverso un percorso lento e tortuoso, facendo emergere antiche emozioni del paziente che sono state registrate dal cervello inferiore del terapeuta e giacciono lì, mescolate le une alle altre nel "magazzino della memoria" del terapeuta, pronte a riemergere, se richiamate alla mente da una "voce" esperta, con l'antica intensità con cui il paziente l'ha vissute e che il terapeuta, nel qui ed ora della simulazione, riporta alla superficie. Attraverso un viaggio a ritroso nella vita del paziente, la Benjamin si sofferma sugli eventi più significativi che hanno determinato doni d'amore (l'adesione alle norme e ai valori delle figure di attaccamento introiettate) e scelte più o meno consapevoli che hanno segnato, come un marchio a fuoco, la vita del paziente. Sembra che possieda una chiave speciale in grado di aprire una porta che il paziente ha lasciato volutamente chiusa per evitare a sé stesso di entrare in contatto con il proprio dolore e, quando la Benjamin apre quella porta, ecco che il dolore del paziente arriva diretto al cuore del terapeuta con l'antica intensità e spesso anche con le lacrime di chi, per la prima volta, sente che qualcuno è disposto a vedere e condividere il proprio dolore.

Quello che affascina della Benjamin è la sensazione che lei percepisca perfettamente, nello spazio della narrazione del caso, i "nodi" problematici della vita del paziente e sappia quali tasti andare a toccare per far emergere le emozioni del paziente nel terapeuta. Tuttavia questo è un giudizio di un occhio ovviamente inesperto perché, in realtà per imitare la sua tecnica, occorre, oltre ad una capacità di empatia *genetica*, addentrarsi per quelle strade fino ad acquisire l'abilità di chi ha percorso quei sentieri talmente tante volte da conoscerne ogni anfratto.

È questo il bagaglio con cui si ritorna a casa, una volta sperimentata la simulazione di una seduta con la Benjamin. Un'esperienza indimenticabile che ti lascia addosso, in un primo momento, una sensazione di disorientamento spaziale e temporale: un viaggio nella vita di un'altra persona che conosci ma che,

per la prima volta, vivi in diretta, ridendo delle sue gioie e piangendo per i suoi dolori. Sentirsi sopraffatti dai sentimenti del proprio paziente e viverli in prima persona è una esperienza di forte impatto emotivo, possibile solo a patto che ci si lasci andare, abbandonando le proprie resistenze, cullati dall'abbraccio caldo e accogliente della Benjamin che guida il terapeuta, come Virgilio guida Dante nella Divina Commedia, passo dopo passo dentro la vita del proprio paziente.

È proprio in quel momento che il terapeuta riesce a percorrere lo spazio che separa il piano cognitivo da quello emozionale ed a comprendere, proprio vivendole, le sofferenze del paziente ed il perché delle sue scelte disadattive.

are poi, il trauma subito.