2+2 NON FA 4

Accendimi, non voglio spegnermi.
Richiesta di mantenimento dell'omeostasi.

*Antonietta Germanotta**

Abstract
Il lavoro che presento ritrae una delle mie prime terapie, intrisa delle tribolazioni del *dietro le quinte*. È la storia di un giovane adulto che recatosi in terapia per eliminare un sintomo - fumare gli spinelli - inizia a maturare l'idea e ad accettarla, di voler in realtà intraprendere un percorso di terapia individuale per potersi svincolare dalla propria famiglia d'origine e spiccare il volo. Non dovevo rinunciare ad un lavoro di parallelismo tra lui, in quanto persona, e lui che usava sostanze; la terapia non era rimuovere le canne, ma stare con lui pur non rinunciando all'interpretazione. Solo da un certo punto del lavoro in poi, mi sono autorizzata ad essere terapeuta, alleandomi alla sua parte verde e non ponendomi più in una posizione assistenziale. Attraverso un necessario tuffo nel passato, si è riusciti a risalire da una lunga e prolungata apnea che durava da tanti anni e che lo rendeva boccheggiante. Il passato pian piano, non rappresentava più un'ingombrante coltre ma solo un'ombra grazie alla quale, se necessario, ripararsi. Grazie al "Diagramma del Benessere" e lavorando con la *famiglia che il paziente ha in testa,* hanno cominciato a contestualizzarsi i sintomi ed io ho potuto lentamente iniziare a comprendere, a chi fosse rivolto il suo *dono d'amore*.

* Dott.ssa Antonietta Germanotta, psicologa e psicoterapeuta familiare, sistemico, relazionale. Lavora come libera professionista ed è impegnata professionalmente nel territorio catanese.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Abstract
The work that I present portrays one of my first therapies, imbued with the tribulations of "behind the scenes". It is the story of a young adult who went to eliminate a symptom, smoking the joints, begins to develop the idea, and to accept it, to actually want to undertake an individual therapy course in order to free himself from his family of origin and take flight. I did not have to give up a job of parallelism between him as a person and he who used the substances, the therapy was not to remove the joints, but to stay with him while not giving up the interpretation. Only from a certain point onwards have I authorized myself to be a therapist, allying myself to its green part, no longer placing me in a welfare state. Through a dive into the necessary past, it was possible to recover from a long and prolonged apnea that had lasted for many years and made him gasp. The past, little by little, no longer represented a cumbersome blanket but only a shadow thanks to which, if necessary, to shelter. Thanks to the Diagram of Wellness and working with the family that the patient has in mind, we have begun to contextualize the symptoms and we have begun to understand slowly who was given his gift of love.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il presente elaborato è incentrato su "il paziente": è così che lo chiamavamo con il *mio* supervisore, il dott. Colacicco.

Non ho ancora capito se sia bene dire che per alcune terapie è come se ci fosse un feeling: in questo caso posso dire sia stato così. Se è vero che la terapia sia seduzione reciproca, potrei affermare che è come se ci fossimo conquistati a vicenda.

Diagramma Del Benessere

Sin dall'inizio Angelo era *non pagante* in quanto inserito all'interno di un progetto finanziato dall'Agenzia Comunale per le Tossicodipendenze. Al primo colloquio con imbarazzo e titubanza, e senza guardarmi negli occhi, dice: «*Ehm, buongiorno, io sono Angelo, non so se… bò, cerco una... dott.ssa Germanotta o non so*». Arrivava con un'aria sconfitta, per via di ciò che era stato e che ora non è più. Presentandosi, mi diceva sin dai primi minuti, di aver deciso di venire in terapia per smettere una volta per tutte di *farsi le canne*. Avendo sempre ben impresso in testa che ogni psicopatologia è un dono d'amore, avevo fretta di capire a chi fosse destinato e cosa rappresentasse. Ricorreva alle droghe per auto-curarsi: un tentativo di auto-terapia. Ho iniziato a parlare con lui dei vantaggi del farsi gli spinelli, chiedendogli a cosa gli servissero. Erano una copertura: quando si sentiva preso dall'ansia ci ricascava e gli tornavano di nuovo utili. Dopo qualche seduta gli ho fatto fare il "Diagramma del benessere"[1] (Colacicco, 2013) aiutandolo a visualizzare ed a prendere coscienza con l'opinabilità delle sue descrizioni, per far sì che modificasse il proprio punto di vista. Esso rappresenta uno strumento di lavoro utile per i terapisti sistemici e relazionali a più livelli: utilizzando un canale alternativo alla parola si beneficia di tutti i vantaggi che conseguono all'utilizzo di tale tecnica. Si riescono a stimolare in tal modo, emozioni che si manifestano già in altri ambiti o, che si potrebbero manifestare se scevri dalle legnosità dei canovacci in atto; si risvegliano inoltre nuovi quesiti e si sollecitano nuovi apprendimenti. Grazie al lavoro con il diagramma del benessere

[1] "Il diagramma del benessere è una tecnica grafica che permette di raccontare la storia personale, di coppia o familiare e aspetti disfunzionali di essa attraverso l'utilizzo del linguaggio analogico. La consegna è di 'rappresentare tramite un diagramma quanto la persona è stata più o meno bene e più o meno male nella sua vita, attribuendo un punteggio da 1 a 10, anno per anno'. Sulle ascisse vengono indicati gli anni, sulle ordinate i punteggi. Al termine del lavoro i punteggi vengono tra loro collegai originando la 'curva del benessere', che dà un'idea di come la persona ha percepito il proprio stato di benessere nel corso del tempo". (Colacicco, 2013).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

si è elicitato una sorta di risveglio delle criticità che lo hanno condotto in terapia. Il paziente inizialmente diceva di non ricordare nulla dei suoi primi undici anni di vita ed aveva difficoltà ad attribuire un punteggio a quegli anni. Lentamente, sono riaffiorati alla sua memoria episodi che non pensava di *possedere*, aggiungendo volta per volta particolari e ricordi nuovi; aveva verbalizzato che gli era piaciuto molto perché lo aveva indotto a riflettere e soffermarsi su episodi del suo passato. Collegando modalità di funzionamento e storia personale, l'ho aiutato a riconoscere il rapporto con le sue figure di attaccamento. Era come se, ripensando al tempo andato, guardasse la sua vita con una sorta di moviola, accorgendosi di non riuscire a vivere nel qui e ora. Il prima era rappresentato da ciò che era avvenuto precedentemente ad un incidente, ai 18 anni; dopo tale evento era come se fosse andata via una parte di sé. All'inizio lo imbarazzava dire la parola 'psicologa', aveva difficoltà ad ammettere di voler intraprendere un lavoro su di sé, preferiva piuttostoraccontarsi che andava a fare una chiacchierata con qualcuno in grado di ascoltarlo.

Lavorare con la famiglia che il paziente ha in testa[2]

Così come scrive Colacicco "*secondo i terapisti sistemici è indispensabile, per tutti coloro che svolgono attività clinica, raccogliere informazioni e conoscenze sull'intero nucleo familiare*" (Colacicco, 2013). L'aiuto terapeutico è come se dovesse passare attraverso la rappresentazione della famiglia che si porta in testa (Benjamin, 2004); è per questo che durante il percorso terapeutico si è affrontato il rapporto con ognuno dei membri della famiglia, quelli tra di loro, le dinamiche familiari, quello che lui pensava di ciascuno di loro. Anche se non fisicamente presenti in stanza, ciascuno dei suoi familiari popolava i nostri incontri e partecipava alle sedute riempendo di significati ogni suo comportamento, resistenza, agito o sintomo. Piano piano sono entrata in contatto con le sue figure introiettate. Alla presenza del sintomo di Angelo, *farsi le canne*, si ha una relazione particolare in cui il paziente manovra il comportamento dell'altro e contemporaneamente manifesta che non lo sta facendo, in quanto non ne è direttamente responsabile, essendo il sintomo fuori dal suo controllo. Farsi gli spinelli fornisce un potere ed

[2] Workshop: "La Famiglia nella Testa", Istituto Dedalus, Roma, Aprile 2012

© RIPRODUZIONE RISERVATA

un vantaggio al paziente: ottenere il controllo della relazione. Questo doppio aspetto del sintomo, da un lato come espressione di una situazione di sofferenza e dall'altro come dispensatore di vantaggi secondari, crea una situazione paradossale da cui per lui è estremamente difficile uscire. Il sintomo, che nasce all'interno di una relazione delineata da definizioni tra loro incompatibili, è un modo per gestire proprio quel tipo di relazione di cui è il prodotto. Il comportamento sintomatico non riguarda solo lui ma l'intero sistema, ed è considerato come una risposta ad una situazione, per la quale è funzionale. Il sintomo ha sempre una doppia funzione: se da un lato tende a conservare il sistema, dall'altro cerca di spingerlo al cambiamento. Agendo sulla seconda funzione, alleandomi con la sua *parte verde*, cercavo di aiutarlo ad attuare il processo di cambiamento. Secondo la Benjamin[3], infatti, le figure di attaccamento tramandano delle regole che possono essere codificate in *rosse e verdi*. Per l'autrice (L. Smith Benjamin, 2004) i termini rosso e verde rappresentano delle allegorie che riguardano le abitudini interpersonali ed intrapsichiche apprese in relazione alle persone amate: i modi di fare problematici hanno a che fare con il primo termine, quelli normali con il secondo. Con la *Parte Verde,* l'alleato alla crescita, ho pertanto lavorato insieme al Sè che si sarebbe sviluppato se avesse avuto una buona base sicura.

Facendosi gli spinelli, svolgeva un ruolo importante nell'evitare i conflitti familiari. Secondo Jackson (1965) e Minuchin (1975) è l'intero sistema che utilizza il sintomo come tattica per evitare il conflitto e per non affrontare i cambiamenti evolutivi a cui sarebbe chiamato, nel nostro caso la volontà del paziente di andare a vivere da solo. Nonostante solitamente fosse puntuale e chiamasse in anticipo per annullare, le volte in cui non poteva recarsi agli incontri, successivamente a questioni delicate che abbiamo affrontato in seduta, ci sono state delle volte in cui si è assentato, senza preavvisarlo. Venire in terapia era un po' come per gli spinelli: diceva che non voleva mancare agli appuntamenti ma capitava che si assentasse, così come diceva che non voleva farsi le canne e finiva per farsele. Abbiamo lavorato per modificare i modelli relazionali disfunzionali, permettendogli di raggiungere un più elevato livello di differenziazione e di

3 Workshop: *La formulazione del caso secondo la Terapia Ricostruttiva Interpersonale*, Istituto Dedalus e Istituto Random, Sala Unicef, Roma, marzo 2013.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

utilizzare risorse inespresse. La Benjamin (2004) sottolinea che la parte verde deve decidere di attuare cambiamenti ed apprendere nuovi modi di fare, adoperandosi in interazioni realistiche e salutari ed integrando pensieri, sentimenti e comportamenti. Durante una seduta mi disse di attivarsi, sia in terapia sia per venire in terapia, per poi magari sentirsi autorizzato a poter essere passivo per il resto della giornata e per i giorni seguenti. Se non fosse venuto agli incontri non sapeva cosa avrebbe fatto, probabilmente avrebbe cercato di trovare altrove questo *qualcosa* che facesse sì che il suo cervello non si spegnesse, cercandolo forse in qualcun altro. Se avessi tenuto il suo cervello attivo avrei agito il ruolo della madre e la meta-comunicazione sarebbe stata "*non devi fare come papà*"; padre che veniva portato dalla madre come modello negativo da combattere. La madre si era sempre adoperata per fare in modo che il figlio non fosse come il padre, tuttavia il figlio funzionava proprio come lui; fare come il padre gli consentiva di proteggerlo. Angelo salvava sia il padre che la madre: salvava il primo comportandosi allo stesso modo, e la seconda attivandola affinché si adoperasse perché il figlio non facesse come il padre. Questa era la trappola nella quale si trovava, ed aveva cercato di scovare da sé, una soluzione pragmatica in tale scissione. Spinelli e stordimento lo aiutavano a sopportare quella situazione stressante, dove ciò che lo stressava era che se fosse andato di qua o di là, avrebbe tradito l'uno o l'altra. Si doveva quindi necessariamente, mettere in una situazione di mezzo e per questo motivo gli tornava utile non tanto non far funzionare il cervello, quanto che il non farlo funzionare fosse proprio il problema. La teoria gli consentiva di flirtare con la madre e la pratica gli consentiva di flirtare con il padre; per questo non riusciva a tollerare le situazioni stringenti all'interno delle quali io lo mettevo. Successivamente alla seduta in cui avevo accennato ciò non si era presentato, senza preavvisare e non rispondendo alla mia chiamata; chiedendogli di definirsi e di prendere posizione, l'avevo messo in una situazione che per lui era impossibile. Era come se quando affrontavo qualcosa di forte, lui mi punisse non venendo alla seduta. Inoltre era come se cercasse di catturarmi e di manipolarmi: se avessi fatto la brava mi avrebbe premiata venendo in terapia, se invece avessi fatto la cattiva, non sarebbe venuto. Ho iniziato ad affrontare con lui la paura di cambiare e le due strade: da una parte quella che lo portava a chiedere aiuto perché non ne poteva più e dall'altra

© RIPRODUZIONE RISERVATA

quella che resisteva, ma che gli dava sicurezza, che conosceva e sapeva fare bene. La seconda strada la percorreva anche con me e corrispondeva a dei vantaggi pratici, oltre che ad esigenze per la sua economia psicologica. In quel dato momento era come se nei fatti predominasse la parte rossa, quella che resisteva ad attuare cambiamenti perché li temeva. Io ho potuto allearmi con la sua parte verde, quella che lo ha indotto a chiedere aiuto, che aveva voglia di cambiare. Lui andato a cercarsi una terapia ma al tempo stesso, la viveva in modo destabilizzante: era per questo che veniva da me *somministrato a piccole dosi*. Cercavo di attuare cambiamenti ma si ritraeva, era come se lui avesse paura di cambiare ed io paura di perderlo.

A circa sei mesi dal nostro primo colloquio, nel momento in cui gli ho comunicato che si sarebbe concluso il progetto all'interno del quale era inserito e che dopo tale data, nell'eventualità in cui avesse deciso di proseguire il percorso terapeutico avrebbe dovuto pagare, mi aveva detto che non aveva soldi per continuare. Non potendosi permettere di pagare la terapia, avremmo concluso il nostro percorso. Nonostante gli avessi detto che se avesse deciso di continuare avrei proposto il prezzo del ticket, mi ha risposto che sapeva il progetto avesse una scadenza, ci aveva pensato, ma non poteva permetterselo. Abbiamo optato quindi, per avviarci ad una conclusione del percorso intrapreso, facendo una valutazione dello stesso, affrontando punti di forza, limiti e questioni aperte. Tale scadenza ci aiutava, ed in quei mesi avremmo dovuto capire bene come poteva fare per tenere il suo cervello acceso; mi aveva spiegato che funzione assolvessi: quella di tenerlo attivo. È come se io ai suoi occhi fossi stata un salvavita; assolvevo una funzione omeostatica. La richiesta che mi faceva Angelo era "*se non vengo da te il mio cervello rimane spento o si spegne*" ed il suo bisogno era che qualcun altro si occupasse di lui. Mi dava la responsabilità di tenere l'interruttore acceso o spento, come se si stesse spersonalizzando. Ciò che mi chiedeva non faceva parte di una relazione terapeutica: ho rapidamente chiarito perché in tale modo, con il ruolo che stava attribuendomi, avrei assolto una funzione vitale mentre io, ero solo la sua terapeuta. Nei tre mesi che sono seguiti ci siamo focalizzati su alcuni punti, avviandoci alla chiusura. Sono tanti i traguardi, come li definiva lui, raggiunti ed ha parlato di argomenti tabù sui quali non si era mai pronunciato prima.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Conclusioni e riflessioni

Nel momento in cui ci avviavamo alla chiusura della terapia Angelo si sentiva molto cambiato rispetto al nostro primo colloquio, come se fosse in un'altra fase. Da un iniziale stato di stasi ed immobilità, si era attivato per agire e vivere, invece che lasciarsi vivere. Dopo un primo periodo in cui prevaleva la parte rossa del non fare niente e dello stare fermo, ha prevalso la parte verde dell'adoperarsi per cambiare. Quasi sul finire del lavoro terapeutico, e con il consolidarsi della sua relazione, si delineava sempre più chiara in lui la volontà di cercare una casa per vivere da solo. A ridosso della conclusione del nostro viaggio, alcuni degli obiettivi raggiunti, e che riconosceva di aver perseguito, erano in primis l'aver imparato un modo di pensare differente e l'aver ripreso ad allenarsi: entusiasta continuava a ripetersi, e a ripetermi, che non credeva avrebbe potuto riprendere in mano la sua vita. Era contento di essere riuscito a calare di peso, praticava in modo sistematico uno sport e, in modo saltuario e sporadico, altre attività sportive con amici, da solo o con uno dei genitori. Si piaceva di più fisicamente, aveva acquisito più sicurezza con le donne ed aveva intrapreso un'altra relazione: fiero mi ribadiva, infatti, che pensava di poter piacere. Inoltre aveva cambiato lavoro, che da tempo lo opprimeva, e non aspettava più che le cose succedessero. Durante l'ultima seduta mi aveva detto di avere, dopo il periodo trascorso in terapia, un quadro meno caotico e più definito, quasi come se non sentisse di avere più bisogno delle *stampelle*: non si sentiva più inadeguato. Alla fine di quest'ultimo incontro, visibilmente commosso, stringendomi energicamente la mano ed in modo più prolungato del solito, mi ha ringraziato più e più volte per averlo aiutato. Salutandomi mi ha detto che preferiva dirmi arrivederci piuttosto che addio: voleva pensare che se avesse avuto bisogno mi avrebbe potuto richiamare e sarei comunque rimasta la sua terapeuta, benché il nostro lavoro insieme fosse giunto al termine.

Nonostante sapessi che la terapia perfetta non esiste ma che si basa su aggiustamenti continui dei propri errori, all'inizio molte auto-critiche in modo impertinente ed impetuoso mi travolgevano. Grazie a questo caso ho riflettuto, in itinere e a posteriori, su di me, su come lavoro e come funziono. La continua messa in discussione delle mie credenze, rigidità, dei miei scudi, ed ancora la mia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

corazza ed armatura spesso troppo ingombranti, mi hanno abbandonato e mi hanno consentito di poter far uso e tesoro, in modo attivo e consapevole, sia della parte emotiva ed empatica che di quella risoluta e ferma. Ho imparato a considerarmi come *strumento* nella mia totalità e piano piano ho appreso che prendere in carico un paziente è cosa diversa dal farsene carico: ero soltanto la sua terapeuta, niente di più.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BIBLIOGRAFIA

L. Smith Benjamin, *La Terapia Ricostruttiva Interpersonale. Promuovere il cambiamento in coloro che non reagiscono*, Roma: Las, 2004;

F. Colacicco, *La mappa del terapeuta*, Roma: Scione Editore, 2013, p. 93;

F. Colacicco, *Ogni psicopatologia è un dono d'amore*, Roma: Scione Editore, 2014;

D.D. Jackson, *L'omeostasi familiare e il medico*, 1965, su L. Onnis, *Famiglia e malattia psicosomatica*, Roma, La Nuova Italia Scientifica, 1988;

S. Minuchin et Al., *Un modello concettuale sulla malattia psicosomatica dei bambini*, 1975, su L. Onnis , *Famiglia e malattia psicosomatica*, La Nuova Italia Scientifica, 1988.

© RIPRODUZIONE RISERVATA