

LA PROSPETTIVA COSTRUTTIVISTA INTERSOGETTIVA

Laura e il caos dei sentimenti

Lorenzo Cionini, Isabella Mantovani

Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Costruttivista, CESIPc, Firenze

A partire da una parziale trascrizione di un primo colloquio fra Laura e il suo terapeuta gli autori, in coerenza con i presupposti dell'approccio costruttivista intersoggettivo, propongono un insieme di ipotesi relativamente a: la domanda e le aspettative poste dalla paziente e l'utilità di una loro ridefinizione, l'inquadramento professionale del caso, le possibili modalità di utilizzazione della relazione terapeutica come strumento di cambiamento, la logica secondo la quale imposterebbero le fasi iniziali del trattamento e lo svilupperebbero in quelle più avanzate.

Parole chiave: *costruttivismo, intersoggettività, relazione psicoterapeutica, traumi relazionali precoci, dissociazione.*

Starting from a partial transcription of a first conversation between Laura and her therapist, the authors, consistent with the assumptions of the intersubjective constructivist approach, propose a set of hypotheses concerning: the patient's demand and expectations and the usefulness of their redefinition, the professional classification of the case, the possible modalities of using the therapeutic relationship as an instrument of change, the logic according to which they would set the initial phases of the treatment and develop it in the more advanced ones.

Keywords: *constructivism, intersubjectivity, psychotherapeutic relationship, early relational traumas, dissociation.*

Qual è il problema presentato da Laura e quale la “domanda” posta al terapeuta?

Il problema presentato da Laura sembra riferirsi alla sua “*non voglia di fare l'amore*” con il compagno, alla rabbia che sente salire dentro di sé, alla sua reazione di pianto durante il rapporto e nei giorni successivi e al “*tenere il muso*” anche per settimane intere, senza comprenderne il motivo. La preoccupazione principale sembrerebbe quella di dover nascondere tutto questo a Sandro per non farlo star male, dal momento che, afferma: “*lui ha tanta pazienza*”. Il suo negarsi anche quando in un secondo momento acconsente, nonostante la non voglia, e la sua rabbia la fanno sentire in colpa.

Oltre a questi aspetti, presentati in primo piano, Laura accenna spontaneamente ad altri due eventi relativi alla sua storia, rispetto ai quali si chiede se questi possano avere relazione con il suo problema attuale:

- a quello che possiamo pensare sia stato un abuso sessuale, nel periodo delle scuole elementari, da parte di un amico del fratello di sette-otto anni più grande, che evidenzia sia la scarsa attenzione dei familiari nei suoi confronti (dal momento che i fatti avvenivano in casa sua senza che nessuno se ne rendesse conto) sia la sua difficoltà a chiedere aiuto ai genitori che lo erano venuti a sapere solo attraverso un passaparola: da un'amica di scuola, alla mamma dell'amica, alla loro insegnante, ai genitori;
- all'episodio dei funghi, con la mamma, nel quale si trova a esprimere la sua rabbia nei confronti di lei, senza comprenderne l'origine e le motivazioni, sentendosi, subito dopo, in colpa; episodio che possiamo pensare esemplificativo di molti altri dello stesso tipo.

Facendo una distinzione fra domanda esplicita e domanda implicita (Carli & Paniccia, 2003; Cionini, 2013), possiamo definire la prima nei termini di: aiutami a "*smussare questa parte del carattere*", a limitarmi e controllare la mia rabbia "*per cose che non dovrei*" fare/sentire, a stare tranquilla "*per far stare tranquillo Sandro*". In base alle sensazioni che ci arrivano dalla lettura del testo, possiamo formulare la domanda implicita posta da Laura al terapeuta, esprimendo anche questa "in prima persona": aiutami a fare chiarezza su ciò che sento e sui miei comportamenti nell'oggi che mi sembrano scorretti e ingiustificabili; aiutami a capire l'origine dei miei problemi alla luce delle mie esperienze passate.

Quali le aspettative di Laura rispetto alla psicoterapia? È opportuno favorirne una ridefinizione?

Le aspettative di Laura coincidono con ciò che abbiamo descritto nel definire la domanda esplicita. Coerentemente con l'approccio *costruttivista intersoggettivo*, che utilizziamo, riterremo importante proporre, fin da subito, una ridefinizione delle aspettative della paziente rispetto alla psicoterapia. Nei termini più semplici possibili, le presenteremo una diversa possibilità di porsi nei confronti del suo disagio: che il suo pianto, la sua rabbia, la sua non voglia di fare l'amore con Sandro ecc.. piuttosto che comportamenti da controllare e nascondere, possano avere (così come qualsiasi altro sintomo, cosiddetto psicopatologico) una funzione protettiva rispetto a bisogni difficili da permettersi ed esprimere ma fondamentali per il proprio benessere personale. Bisogni e desideri importanti da riconoscere ed accogliere e dei quali riuscire a tener conto.

Nella nostra ottica, infatti, piuttosto che porsi l'obiettivo di *controllare* tali modalità di essere e sentire, è essenziale *comprendere il senso e la funzione del proprio disturbo*. Il problema presentato viene visto come l'effetto di un qualcosa che nasce dal dentro della "verità soggettiva" della propria esperienza (Cionini, Mantovani, 2016). L'obiettivo, a lungo termine, diviene quindi quello di riuscire a **comprendere** quali siano i bisogni che sostengono i comportamenti e le sensazioni percepite come problematiche, attraverso un "viaggio dentro di sé" che permetta alla persona di ripercorrere e ricontattare le esperienze che l'hanno portata a sentire quella come l'unica soluzione possibile. Cosa del tutto diversa dall'aiutare il paziente a costruire una **spiegazione** teorica del problema presentato che gli offra una pseudo-soluzione, in termini logico-razionali.

Pur partendo inizialmente dal presente, attraverso l'analisi di situazioni episodiche percepite emotivamente attivanti (in negativo o in positivo), questo processo richiede quindi che, in un qualche momento (in una fase più avanzata) dell'iter terapeutico, si torni indietro per cercare di ricontattare quelle esperienze precoci della paziente, con le sue figure di attaccamento, presumibilmente dissociate per il carico di sofferenza che hanno comportato e

comportano (Bromberg, 2011). Attraverso un percorso lungo e difficile, grazie a ciò che si riesce a co-creare nella relazione terapeutica in “momenti di incontro” e “momenti affettivamente intensi” (Stern, 2004; The Boston Change Process Study Group, 2010; Beebe & Lachman, 2002), il processo si snoda nel tentativo di ricostruire, insieme alla persona, come queste esperienze precoci (difficili da riattivare a livello consapevole) abbiano portato a quella percezione di sé che continua a regolare, anche nell’oggi, il suo modo di porsi nei confronti propri e degli altri significativi.

Quali ipotesi iniziali è possibile fare rispetto all'inquadramento professionale del caso?

Nel nostro modo di lavorare, per giungere a una *costruzione professione* che possa dare un senso più esaustivo ai problemi presentati dalla paziente e al suo modo di porsi rispetto a sé, alle relazioni e al mondo, avremmo bisogno di dedicare alcune sedute (usualmente tre) per raccogliere una narrazione delle esperienze di vita che Laura riesce a ricostruire nel presente rispetto alla sua storia. Da un’analisi dei pochi dati che emergono nel primo colloquio, è possibile comunque formulare alcune ipotesi iniziali sui processi che la possono aver portata a sentire ed essere, nell’oggi, la persona che ci presenta.

Quello che ci arriva dal suo racconto è che nella relazione attuale i bisogni di Laura non siano visti da Sandro che le chiede di “*fare l’amore*” in funzione esclusiva del proprio piacere, senza considerare minimamente lei, sia prima sia durante il rapporto. Anche quando “*a metà mi scappa da piangere*” e “*un pochino*” se ne accorge, lui continua come se la cosa non avesse importanza. E questo avviene anche quando il pianto si prolunga per ore o per giorni. Da un lato i “*no*” che riesce a dire sembrano quasi dei *no a priori* per la sua difficoltà di essere in contatto e riconoscere ciò che sente e desidera, dall’altro è difficile per lei mantenerli nei fatti e non assecondare ciò che le viene richiesto da chi sente affettivamente importante; non assecondare viene infatti tradotto nel “*far male all’altra persona*”. I bisogni e i desideri dell’altro vengono sempre prima dei suoi; non occuparsene la fa sentire in colpa ma contemporaneamente anche invasa (“*non ce la posso più fare*”) e provare rabbia, sensazione che, nella sua confusione interna, sembra non avere senso e spiegazione per lei: “*mi arrabbio per cose che non dovrei*”. Il caos interno rispetto ai propri sentimenti sembra portarla anche a non comprendere se la sua rabbia sia rivolta all’altro che invade e non la considera o a se stessa, in quanto “*colpevole*” di essersi negata. Comunque, la rabbia è la sensazione che rimane in primo piano, presumibilmente per coprire un dolore ben più difficile da legittimarsi e sentire fino in fondo.

Rabbia, colpa, confusione rispetto a sé e ai propri bisogni hanno sicuramente radici lontane che Laura ci fa intravedere attraverso due racconti: quello dell’episodio dei funghi con la mamma e quello del “*gioco*” con l’amico del fratello che porta a ipotizzare la possibilità di un abuso sessuale ripetuto.

Nell’episodio con la mamma, ciò che sembra emergere in primo piano è la confusione dell’insieme delle sensazioni provate da Laura, presumibilmente, sia sul momento sia nella ricostruzione attuale. Laura infatti dice: “*quella volta ci sono rimasta male di avergli fatto male, cioè non gli avevo fatto male, però ci sono rimasta male e mi sono arrabbiata con lei, cioè mi dovevo sfogare questa cosa*” e subito prima si era chiesta “*mi sono arrabbiata e gli ho rotto tutti i funghi, cioè, perché?*”, evidenziando una difficoltà a comprendere cosa sia avvenuto e come se lo sia vissuto. Possiamo ipotizzare una ricostruzione dell’episodio di questo tipo: la mamma e Laura sono nel bosco e la sensazione di Laura è che sua madre sia interessata esclusivamente ai funghi e non la consideri. Il gesto di battere il bastoncino sulla testa, che afferma di aver compiuto “*non apposta*” potrebbe essere visto come un tentativo, più o meno consapevole, per attirare l’attenzione di lei. La reazione, probabilmente eccessiva, della

mamma che non coglie la richiesta della figlia e la accusa di averle fatto male, scatena la rabbia di Laura che si scarica indirettamente attraverso la distruzione dei funghi. Nel ricontattare l'episodio, la confusione emerge immediatamente dall'andamento del racconto che oscilla fra: "gli ho fatto male" vs. "non gli ho fatto male"; "ci sono rimasta male" vs. "mi sono arrabbiata". Sembra che niente possa prendere una direzione chiara, in mezzo a troppi sentimenti contrastanti fra loro, ai quali non può essere data cittadinanza in quanto non rispecchiabili nello "sguardo" della figura di attaccamento; come se le due costruzioni degli eventi, la sua e quella materna, fossero state mantenute, e si mantengano, entrambe "vere", presumibilmente in due parti "dissociate" di sé.

I "giochi" sessuali con l'amico del fratello, che non sappiamo fino a che punto siano arrivati, cui la paziente accenna fin dall'inizio del primo colloquio, sembrano confermare l'ipotesi che Laura si sia sentita non vista e non considerata dalle sue figure di attaccamento. Nessuno si accorge di quanto avviene ripetutamente in casa sua e con nessuno, fra i familiari, lei sente di potersi confidare. Come talvolta accade, questa informazione viene fornita da Laura durante le primissime battute del primo colloquio e ci chiediamo quanto tempo debba passare prima che Laura possa riprendere questo argomento durante la psicoterapia; presumibilmente molto. Che i cosiddetti "giochi" possano essersi configurati nell'esperienza di un abuso sessuale sembra confermato dal fatto che la paziente afferma "mi sentivo costretta a fare", dall'allarme suscitato, al tempo, dal suo racconto quando alla fine è arrivato all'orecchio dei genitori, dall'invio da uno psicologo con il quale comunque lei non è mai riuscita a "entrare nell'argomento", chiudendosi in un mutismo quando gli veniva chiesto di riaffrontarlo.

Da tutto questo possiamo ipotizzare che queste *esperienze*, definibili come *traumatiche relazionali precoci multiple*, di mancato riconoscimento dei propri bisogni di bambina, da parte delle figure di attaccamento, siano arrivate a Laura come un insieme di sensazioni così caotiche e discrepanti da portarla a diffidare e non rappresentare la "realtà della propria esperienza". Per lo sviluppo di un senso integrato di sé è necessario che le interazioni intersoggettive fra il bambino e le figure di attaccamento risultino comprensibili e che il bambino si senta riconosciuto nella sua specificità e soggettività, così che le sue esperienze emotive e affettive possano essere costruite all'interno di una sensazione di fondamentale unitarietà e coerenza del Sé. La mancata conferma, da parte delle figure di attaccamento, degli stati emotivi e affettivi del bambino può fargli sentire alcune parti di sé come non accettabili, in quanto non accolte e rappresentate nella mente dell'altro. La capacità del bambino, e poi dell'adulto, di dare significato ai propri stati affettivi, riflettere su di essi, sentirli appartenenti a sé può essere più o meno significativamente compromessa, portandolo a dissociare gli stati del Sé non riconosciuti e confermati. Si costituiscono così stati dissociati del Sé multipli e non integrabili, che hanno un proprio accesso indipendente alla consapevolezza; ognuno confinato all'interno di una rigida modalità di entrare in contatto con gli altri, ciascuno con un proprio senso di verità (Cionini, Mantovani, 2016).

La scelta di un compagno come Sandro che sembra decisamente poco in contatto con i bisogni di Laura, ma probabilmente anche con i propri, ha un senso nella misura in cui garantisce (forse a entrambi) un contatto/non contatto ovvero una distanza di sicurezza. Le esperienze relazionali traumatiche della prima parte della vita compromettono ampiamente la possibilità di fidarsi/affidarsi all'altro, di instaurare e coinvolgersi pienamente in relazioni affettive significative, mantenendole nel tempo. Si crea così una sorta di paradosso nel quale coesistono il desiderio di vicinanza con la sensazione di pericolo della stessa, insieme a una continua oscillazione fra la ricerca e la paura di avvicinarsi a figure affettivamente significative (Cionini, 2018).

Come potrebbe porsi inizialmente la paziente nella relazione terapeutica? Quale tipo di relazione può essere auspicabile costruire?

Dalle informazioni che abbiamo, immaginiamo che Laura nella relazione con il terapeuta potrebbe porsi inizialmente con un atteggiamento di dipendenza e “sottomissione”. Nella sua confusione, potrebbe inoltre aspettarsi che sia il terapeuta a fornirle risposte corrette e/o che nel rapportarsi ai suoi interventi e alle sue domande possa cercare di immaginare ciò che il terapeuta stesso si attende, per adeguarvisi. Contemporaneamente, quello che ci colpisce è la sensazione della sua disponibilità a fidarsi all’interno del setting che emerge fin dal primo colloquio, nonostante che “il potersi affidare all’altro” non sia stata un’esperienza vissuta nelle relazioni con le persone significative. Per questo riteniamo che il percorso terapeutico abbia buone possibilità di costruirsi e svilupparsi nel tempo. Essenziale che il terapeuta si ponga nella relazione con Laura evitando di anticiparla e definirla, mostrandosi accogliente e riconoscendo l’importanza e la “verità” delle sue sensazioni, per quanto spesso confuse e antitetiche.

Quali contenuti sarebbe opportuno affrontare in una fase iniziale del processo terapeutico?

In una fase iniziale, come già accennato, riteniamo che sarebbe importante entrare con Laura nella sua “confusione”, per aiutarla a mettere ordine nelle sue sensazioni. Un primo *step* potrebbe concretizzarsi nel chiedere a Laura di descrivere situazioni episodiche del presente, percepite in un qualche modo problematiche, per riuscire a giungere, insieme a lei, a una ricostruzione di eventi in cui si dipani una trama narrativa che possa dare un ordine - momento per momento – ai fotogrammi del ricordo. Quindi, invitando Laura ad assumere una prospettiva “in terza persona” rispetto al proprio racconto, aiutarla a comprendere i percorsi che l’hanno portata a sentire e dare significato a ciò che è avvenuto nel suo mondo esterno e interno.

Su quali aspetti sarebbe necessario lavorare durante una fase più avanzata del processo terapeutico?

Successivamente, quando la paziente sia riuscita a mettere un po’ di ordine nel suo caos interno diventerà possibile aiutarla anche a rientrare in contatto con memorie traumatiche del passato, presumibilmente dissociate, riconnettendole ai modi di essere e di sentire del presente. Ricontattare le sensazioni che l’hanno portata a costruire l’immagine di sé, in relazione al non essersi sentita considerata e confermata dalle sue figure di attaccamento, potrà permetterle di iniziare a dare un senso alle sensazioni per lei incomprensibili del suo attuale modo di porsi nella relazione con sé, con gli altri e in particolare con Sandro.

Rispecchiarsi negli occhi del terapeuta, sentire che ciò che ha sentito è accettabile e condivisibile con un “altro” che lo sente insieme a lei, essere riconosciuta intersoggettivamente (come presumibilmente non è avvenuto con le sue figure di attaccamento) e sentirsi confermata, in modo prevalentemente implicito, potrà consentirle di legittimare le sensazioni di parti dissociate di sé, qualsiasi sia il loro contenuto. Mediante un dialogo che fluisca prevalentemente fra i corpi piuttosto che solo a parole (Cionini, 2015), il terapeuta dovrebbe poterla accompagnare nel percorrere un sentiero che, pur pieno di ostacoli, momenti di stop e

ritorni indietro, le consenta di accogliere se stessa e la sua storia, per arrivare a permettersi di sentire i propri bisogni e desideri come un qualcosa per lei accettabile.

Nel corso di questo lavoro, dopo un tempo sicuramente lungo, riteniamo che le immagini e le sensazioni connesse all'esperienza dell'abuso sessuale possano riemergere spontaneamente (senza che vi sia stata alcuna spinta, anche indiretta, da parte del terapeuta) e che Laura senta il bisogno di condividerle all'interno del setting. Diverrà in questo modo possibile accompagnarla a trovare un nuovo ordine alle tante e diverse sensazioni connesse con quell'esperienza, all'interno un'immagine di sé maggiormente integrata.

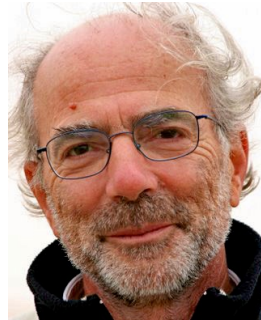
Riferimenti bibliografici

- Beebe, B., & Lachmann, F. M. (2002). *Infant research and Adult Treatment: Co-constructing Interactions*. Hillsdale: The Analytic Press. (trad. it. *Infant research e trattamento degli adulti. Un modello sistematico-diadico delle interazioni*. Milano: Raffaello Cortina, 2003)
- Bromberg, P.M. (2011). *The shadow of the tsunamis: And the growth of the relational mind*. Hillsdale: Routledge. (trad. it. *L'ombra dello tsunami; la crescita della mente relazionale*. Milano: Raffaello Cortina, 2012)
- Carli, R., Paniccia, R. M. (2003). *Analisi della domanda. Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica*. Bologna: Il Mulino.
- Cionini, L. (2013). La psicoterapia cognitivo-costruttivista. In L. Cionini (a cura di), *Modelli di psicoterapia* (pp. 133-213). Roma: Carocci.
- Cionini, L. (2015). Il linguaggio delle parole, il linguaggio del corpo e il linguaggio delle immagini nel processo di cambiamento. *Costruttivismi*, 2, 169-180. doi: 10.23826/2015.02.169.180
- Cionini, L. (2018). Traumi relazionali multipli e dissociazione: la logica dell'assurdo. In M. L. Manca (a cura di), *Amore e psiche: la dimensione corporea in psicoterapia* (pp. 71-81). Roma: Alpes Italia.
- Cionini, L., Mantovani, I. (2016). Leggere la dissociazione dell'esperienza del trauma relazionale: la psicoterapia nell'ottica costruttivista intersoggettiva. *Costruttivismi*, 3, 40-62. doi: 10.23826/2016.01.040.062
- Stern, D. N. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: Norton. (trad. it. *Il momento presente*. Milano: Raffaello Cortina, 2005)
- The Boston Change Process Study Group (2010). *Change in Psychotherapy. A Unifying Paradigm*. New York: Norton. (trad. it. *Il cambiamento in psicoterapia*. Milano: Raffaello Cortina, 2012)

Laura e il caos dei sentimenti

Gli Autori

Lorenzo Cionini, psicologo psicoterapeuta a orientamento costruttivista intersoggettivo, già Professore Associato di Psicologia clinica presso la Scuola di Psicologia dell'Università degli Studi di Firenze, è Co-Direttore e Didatta della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitiva a orientamento costruttivista del CESIPc di Firenze, Didatta e past-President della Società Italiana di Terapia Comportamentale e Cognitiva (SITCC), Past-President della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia (FIAP); Didatta della Associazione Italiana di Psicologia e Psicoterapia Costruttivista (AIPPC). È autore e curatore di numerosi articoli e volumi sulla psicologia e sulla psicoterapia costruttivista.
Email: lorenzocionini@icloud.com



Isabella Mantovani, psicologa psicoterapeuta a orientamento costruttivista intersoggettivo, Didatta della Associazione Italiana di Psicologia e Psicoterapia Costruttivista (AIPPC), insegna nell'ambito della "formazione pratica" alla Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitiva a orientamento costruttivista del CESIPc di Firenze. Lavora come psicoterapeuta degli adulti e degli adolescenti a Padova, presso il Centro Costruttivamente e a Firenze presso il CESIPc. Si occupa di formazione alla genitorialità e di aggiornamento per medici di base.
Email: isa.manto03@gmail.com



Citazione (APA)

Cionini, L., Mantovani, I. (2018). Laura e il caos dei sentimenti. *Costruttivismi*, 5, 7-13. doi: 10.23826/2018.01.007.013