



La storia di Piero: un fratellino in paradiso

di Bruno Prunelli

Tratta dal libro: "Storie di cura" a cura di Salvatore Di Salvo, Edizioni Libreria Cortina, Torino, 2006.

Nei sogni, nelle fantasie involontarie e nei pensieri spontanei, i morti tornano talvolta a far compagnia alle nostre solitudini, la morte non sbarrava sempre i cammini di una relazione interiore e quando questo accade, è perché ci si trova di fronte ad un lutto non elaborato nel quale la fissazione alla perdita ha irrigidito la personalità, in "maniera" più o meno manifesta. Allora lo spirito del morto tende a comportarsi indefinitamente come lo spirito di Patroclo insepoltito della visione di Achille. Esso tende a presentarsi come la maschera di un fantasma persecutore; quasi che fosse incapace di svilupparsi oltre lo stadio della contaminazione, quasi che qualcosa gli impedisse di trasformarsi nella mobile leggerezza cangiante della farfalla psiche.

"Chiunque dei morti trapassati lasci accostare al sangue, ti annuncerà cose vere; chi invece tu tenessi lontano, tornerà indietro." (Odissea)

Talvolta i morti lasciano vissuti che pervadono la psiche in profondità, trattengono energia e sono pronti ad emergere in ogni momento intenso della vita. Separarsi da chi si è perso fa parte della nostra vita, ma il dolore provato a volte è talmente forte da bloccare l'espressione di qualsiasi moto d'animo facendo pensare a insensibilità od ostilità. L'accesso al nostro mondo emotivo e alle parti della nostra personalità ad esse collegate è allora condizionato dalle emozioni bloccate dall'evento luttuoso. Così succede che basta uno sguardo per non desiderare più quella persona o per non parlare più con la propria moglie (evitando così la gioia), un errore per urlare contro i figli, un rifiuto per non avvicinarsi più al proprio partner (esprimendo così la rabbia) basta una decisione da prendere per andare in confusione o in panico (facendoci così limitare dalla paura), un film o una canzone per piangere, un contrattempo per lamentarsi (dando spazio alla tristezza). Il dolore è un insieme di emozioni che vanno lasciate emergere "a poco a poco" a partire da quelle con cui abbiamo più facilità ad entrare in contatto. Allora può apparire la rabbia per non aver potuto fare il possibile, la rabbia verso i responsabili delle cure, la rabbia verso il destino. Il pianto che magari viene per primo perché è quello più socialmente accettabile, attiva chi ci sta attorno ed esprime la tristezza per la perdita permettendo di dividerla. La paura può emergere in vario modo: si esce di meno, si chiudono le porte a chiave o si mette l'antifurto che non si era mai messo. Si fatica a prendere iniziative abituali, la morte o la perdita dell'altro, della persona cara, ci mette a contatto con la nostra morte, si ha paura di perdere e di perdersi. La gioia di essere "scampati" fa parte di questo processo. Spesso questa gioia viene tenuta bloccata perché socialmente inaccettabile. La gioia per la liberazione dalle sofferenze, per il sollievo dall'impegno di accudire a casa o di andare all'ospedale, di non vedere soffrire. Si prova gioia pensando a chi ha compiuto felicemente il suo passaggio in questo corpo, o perché "è andato in paradiso" come insegna la tradizione cristiana. Essere contenti per l'altrui morte ha anche motivi meno nobili (*mors tua vita mea*), allora questa contentezza diventa inaccettabile e la sua espressione non può avere lo spazio dovuto.

Se queste emozioni non hanno spazio e sono tutte bloccate, i vissuti non possono che essere riferiti al "là ed allora", alla pena provata quando abbiamo subito la perdita. Si utilizza tanta energia in questa operazione e al tempo stesso l'inespressione di emozioni quali la tristezza e soprattutto la rabbia conduce facilmente alla depressione, facilitata dall'esaurimento dell'energia rimasta.

Il primo obiettivo del lavoro terapeutico è creare una relazione che permetta l'accettazione dell'evento accaduto e quindi la sua condivisione, non avvenuta allora e ripristinare le capacità individuali attivando le risorse già presenti. Questo processo ha bisogno di tempi lunghi e di

attraversare gli stati d'animo riferiti alla perdita avvenuta. Così Piero, il protagonista di questa storia, con il suo attaccamento alla vita, con la sua capacità di affidarsi alla terapia riesce ad uscire dalla paura di riprendere la strada verso il benessere. La trappola che lo potrebbe fermare, come vedremo, è la dipendenza nel rapporto con la madre.

Piero, per attivare le sue potenzialità, ha ripercorso le tappe della sua vita, recuperando quello che di positivo gli è stato dato e ha riconsiderato le cose negative limitandone gli effetti nefasti. Ha reintegrato i doni fatti dai genitori che hanno arricchito la sua personalità e ha così potuto rivivere la malattia del fratello durata 7 mesi, dalla diagnosi all'agonia ed alla morte. Si è riappropriato delle emozioni rimaste legate all'evento e ha ripreso il suo percorso, anche a livello emotivo, un anno dopo la fine della terapia sta bene, non ha più dovuto ricorrere all'evitamento di situazioni e persone, all'iperattività, all'agitazione e "l'angoscia" da lui riferita inizialmente è scomparsa, consentendogli di riprendere in mano la sua giovane vita.

L'accoglienza

Piero viene accolto dalla struttura in cui lavoro dopo la richiesta telefonica di un appuntamento. Arriva in terapia dopo la visita psichiatrica, non gli viene prescritta alcuna terapia farmacologica. La visita è per lui una porta di accesso immediato alla psicoterapia. Percorre lo spazio che va dalla sala di aspetto allo studio con il passo rapido, come di chi ha atteso con tensione. Dopo un saluto accogliente da parte mia, mi parla della sua situazione attuale e dei problemi che lo hanno portato da me. Parla del colloquio psichiatrico, della sua voglia di guarire dai suoi disturbi; sembra che abbia fiducia. L'accoglienza del personale qualificato della struttura, l'approccio psichiatrico ad orientamento psicodinamico, hanno contribuito a creare un buon clima per Piero. La mia formazione, la mia esperienza, la mia intuizione e il mio essere persona, faranno sì che questo clima venga mantenuto durante tutto il percorso psicologico.

La richiesta

Piero si presenta con la voglia di capire e cambiare, si percepisce il suo bisogno di condividere i suoi vissuti e di modificare il Suo destino, il "copione di vita" secondo l'analisi transazionale deciso nell'infanzia che lo aspetterebbe continuando così. Mi appare come spinto da una parte di sé che forse si aspetta dal terapeuta qualcosa di magico, di questo si dovrà tenere conto, ma è comunque un buon inizio. In questo momento il terapeuta è attento ad accoglierlo e a decidere con lui sul da farsi, verificare quello che non va nella sua vita e che cosa vuole rispetto a ciò, formulare insieme un primo obiettivo di terapia. Si giunge così al primo accordo tra terapeuta e paziente, a quello che Eric Berne chiamava un "contratto terapeutico". Si tratta di un accordo in un primo tempo di tipo amministrativo che prevede il costo della seduta, un orario comodo che permetta di essere mantenuto stabile nel tempo (per esempio una seduta a settimana), un'idea su quanto può durare il trattamento, in attesa di definire un accordo (clinico) definitivo di terapia. In Piero la voglia di capire cosa è successo per tornare a stare bene e di sottoporsi ad una psicoterapia, è una base sicura che porterà a buoni risultati, proviene dallo stato dell'io Bambino positivo, una parte da attivare per giungere al benessere. L'analisi razionale del malessere e delle sue limitazioni mostra che lo stato dell'io Adulto è in funzione, appaiono anche i messaggi a essere perfetto e a compiacere che provengono dallo stato dell'io Genitore, obiettivi che presto appariranno come irraggiungibili in quanto la perfezione non è dell'essere umano e il compiacere implica l'uso di energia per capire cosa l'altro vuole, cosa non impossibile, ma che comunque lascia poca energia per agire.

Alleanza terapeutica

Piero mostra una parte profonda che ha voglia di vivere e che tende verso il benessere. Il capire è il punto di aggancio per Piero. Mi prenderò cura della sua tensione emergente per accompagnarlo nella scoperta del suo mondo emotivo che è rimasto bloccato e tiene con sé parte della sua spontaneità e capacità di relazionarsi o scambiare amore.

Le prime tre sedute sono da me dedicate a raccogliere la storia. Piero necessita di pochi stimoli per fornire alcuni dati fondamentali che serviranno a scegliere la strategia e gli obiettivi di terapia e giungere ad un accordo terapeutico, definito anche contratto clinico di trattamento. Piero vuole fare una psicoterapia che lo conduca ad abbandonare le modalità ripetitive di controllo che mette in atto, quali la chiusura ossessiva delle porte di casa, dell'auto, del gas, la ricerca continua dell'autoradio; cambiare il suo rapporto problematico con le ragazze; non avere più ansia.

Chiedo la sua disponibilità di almeno un anno di lavoro ed aggiungo che si dovrà dare un senso a quello che gli sta succedendo in termini di stati dell'io, spiegati al paziente, della loro origine storica e della loro influenza nella sua realtà attuale.

In queste fasi della terapia mi sento collocato nella posizione psicologica di una figura di attaccamento, di un validatore autorevole, di un genitore. Ogni mio intervento, in termini analitico transazionale, ogni mia transazione può essere vissuta come se partisse da una figura genitoriale (Stato dell'Io Genitore), il canale di comunicazione che ho a disposizione è sull'asse Genitore-Bambino (G-B).

Storia di Piero

Nato a Torino da genitori immigrati. Ha 27 anni, primogenito, nato dopo il matrimonio da una gravidanza programmata, desiderato dai genitori, la madre casalinga si prende cura di lui dandogli il nutrimento e le cure necessari. Segnala di aver cominciato a camminare tardi a 2 anni, cosa che i genitori non hanno vissuto come problema. A 3 anni viene sottoposto ad intervento di appendicectomia, viene lasciato da solo in ospedale.

Si ricorda il ricovero: "Era dura, soffrivo a vederli andare via, mi mancavano, ero in camera con un altro bambino, all'ospedale Regina Margherita al 5° piano".

Viene inserito alla scuola materna a 5 anni: "Tardavano a venirmi a prendere all'uscita, stavo da solo con la maestra o la bidella". A 5 anni viene assalito da un cane enorme. Oltre a questo non ricorda episodi particolari della prima infanzia. Gli anni delle elementari nei suoi ricordi costituiscono un bel periodo.

A 9 anni nasce il primo fratello. Si ricorda di avere avuto grosse paure in quel periodo, tra cui: la paura di ladro/rapitore di bambini. Gli anni delle medie vengono ricordati come un disastro, sono stati anni segnati da eventi che hanno portato difficoltà e sofferenze. Quando lui ha 13 anni nasce il suo secondo fratello che si ammala a 8 mesi e muore a 15 mesi.

Comincia con molte difficoltà le scuole superiori, viene rimandato a settembre nei primi tre anni.

Piero commenta così quel periodo: "Dai 15 ai 18 anni mi sentivo piccolo e insicuro, un microbo disperso nell'universo".

Il primo innamoramento avviene per una ragazza persa di vista durante le vacanze estive e che non incontrerà più.

Si diploma come ragioniere-grafico dei computers.

Dopo il diploma compaiono le sue paure attuali: la paura di uscire, la paura delle malattie in particolare dell'AIDS. "Se dovevo andare in ospedale, non toccavo niente e mi lavavo più volte cambiando asciugamano". In particolar modo ricorda la paura durante una gita a Roma caratterizzata da ansia serale. A 20 anni paura anche dei films.

Con le ragazze subisce vari rifiuti, poi verso i 20 anni, sperimenta la prima relazione duratura con una ragazza di un'altra città, conosciuta in estate che chiameremo Mara. Dopo quasi due anni lui mette in discussione il rapporto, chiedendole: "Mi ami o no?" e lei prende tempo. Lui prende la strada più immediata, "Allora ci lasciamo", poi si pente, ma non fa nulla. Mantiene contatti telefonici per alcuni mesi, poi la sofferenza troppo grande lo porta a chiudere definitivamente il rapporto. La perdita della ragazza riporta tutto a galla, riemergono le paure e i sintomi. Ottiene il primo lavoro in Comune, per un anno con contratto di sei mesi rinnovato. Ottiene la moto desiderata solo a 26 anni per le paure di sua madre che si è sempre opposta all'acquisto. Attualmente sostiene di vivere in famiglia per motivi economici e affettivi.

Il suo sogno ricorrente è il seguente: "Vado al paese, ma non riesco ad andare al mare con gli

amici.”

Quale parte della sua personalità mi sta presentando? Piero è presente nel qui e ora, le sue emozioni e i suoi pensieri sono riferiti alla situazione che sta vivendo? Allora sarebbe nello stato dell'io Adulto. Oppure agisce a partire da modelli appresi di pensare, di comportarsi o di esprimere sentimenti? In questo caso sarebbe nello stato dell'io Genitore.

Oppure con questi atteggiamenti e con i sentimenti espressi vuole stimolare una risposta conosciuta? E così sarebbe nello stato dell'io Bambino.

Cosa suscita in me, cosa mi vuole comunicare a livello non verbale? Cosa potrebbe succedere se rispondessi a questi messaggi?

Sistema genitoriale

La sessione del lavoro dedicata ai genitori fa emergere quanto siano stati loro stessi per lungo tempo vittime della morte del terzo figlio ed in parte lo siano ancora adesso. A questo punto mi soffermo a sottolineare alcuni modelli appresi sia dal padre sia dalla madre ed avvio con lui l'individuazione di modelli alternativi tra quelli da lui già conosciuti.

La madre ha dato per molti anni affetto e sicurezza, ma dopo la morte del fratellino è cambiata, è troppo presente, lui si sente trattato come un ragazzo; il canale di comunicazione preferito dalla madre è Genitore - Bambino.

Il padre è autoritario, un uomo duro che non esprime sentimenti. Vissuto come ingiusto “perché se la prende con me appena esco fuori margine e non con mio fratello”. Altri messaggi genitoriali percepiti sono: “Devi essere il migliore, ma non migliore di papà”, “Fai quello che voglio io”, spesso con messaggi non verbali, registrati nel Genitore.

I riconoscimenti o carezze

Il padre svaluta le sue scelte sui capelli che tiene lunghi, sulla moto e sulla musica, cioè sulle cose che lui predilige. Gli dà un modello giudicante, in particolare gestisce i riconoscimenti, le carezze in termini di analisi transazionale, principalmente sul fare, poco sull'essere.

Scarse sono le carezze affettive, un abbraccio, un complimento. Riceve dal padre prevalentemente carezze negative, quali: svalutazioni quando fa qualcosa di sbagliato o che il padre valuta tale, rimproveri eccessivi senza spiegazione. Tutto ciò ha contribuito a formare una cattiva immagine di sé e ad alimentare disistima. Piero è in trappola, il padre chiede cose irraggiungibili come la perfezione e poi lo giudica e accusa.

Questo ha portato Piero a usare le stesse modalità codificate con parole, per rimproverare o autorimproverarsi, avendole interiorizzate. Ha sviluppato una coscienza estremamente critica, poco accogliente, giudicante, interiorizzata come Genitore critico negativo. Una carenza di carezze è stata evidente per Piero durante la malattia del fratello. Attualmente Piero ha una buona strutturazione del tempo che è imperniata sul lavoro, ma è fatta anche di musica, suona in un complesso rock (questo è fonte di carezze positive) e con il tempo passato in famiglia, gli permette di evitare l'isolamento, anche se ha sospeso la pallavolo unica sua attività fisica.

Gli obiettivi di lavoro individuati mettono in evidenza la necessità che Piero si liberi dai condizionamenti negativi del passato.

I condizionamenti negativi

Questo processo, detto di decontaminazione, consiste nel rinforzare i confini tra gli stati dell'io in modo da liberare l'Adulto dal condizionamento dello stato dell'io Genitore e Bambino, elaborando il materiale appreso nella relazione con i genitori e il materiale legato alle esperienze passate. Il lavoro sul materiale relativo ad entrambe le figure genitoriali è stato in primo luogo finalizzato a farle emergere dall'ombra in cui erano relegate pronte ad agire a livello inconscio, dar loro l'importanza che hanno, ridurne l'energia inconscia o automatica su esse investita. Piero aveva altre figure genitoriali positive: i nonni ad esempio sono stati fonte di elementi utili. Figura di particolare spicco è stata quella del nonno paterno con cui Piero giocava da piccolo. La sua presenza è stata

importante per la spontaneità nel relazionarsi con lui. È stato per lui una grande fonte di riconoscimento, ma anche di affetto incondizionato, carezze incondizionate per l'analisi transazionale. È morto nel 1998 e questo mi fa pensare che fa parte dell'elenco di lutti da elaborare e che hanno portato alla situazione attuale.

Quando Piero ha 9 anni nasce un fratello che naturalmente sposta significativamente l'attenzione dei suoi genitori da lui. Un secondo fratello che nasce quando lui ha 13 anni, muore 15 mesi dopo la nascita, in seguito ad una malattia manifestatasi a 8 mesi, con frequenti ricoveri e cure in ospedale. Piero ha apparentemente superato la morte del fratello, ma quello che gli succede, la paura che emerge, indica che le emozioni non accolte allora sono fissate, pronte ad emergere ad ogni minimo stimolo. È questa la seconda volta in cui mi viene portato il tema della morte che è l'elemento cruciale del suo trattamento. In queste prime due volte in cui ne ha parlato, l'intervento è stato basato sull'ascolto e sulla condivisione. In questi casi, se il terapeuta è veramente presente ed entra egli stesso in contatto con i propri vissuti di perdita, ha la possibilità di dare un grande "permesso", quello di poter stare nella sofferenza e di poterne uscire.

Le paure

Piero fa risalire l'emergere delle sue paure ad un particolare episodio. A 23 anni gli amici del mare vengono ospiti a casa sua, lui prova paura e non riesce ad uscire con loro la sera. "A Torino non uscivo mai per paura che un tossicodipendente o delinquente mi facesse del male". Se sta con amici cerca delle situazioni con uno o due amici, se ci sono più persone è turbato.

"Nel 2001 rimango solo a Torino, avevo paura degli alieni che venivano a prendermi per studio o fare esperimenti."

La paura degli alieni è superata grazie alla possibilità di condivisione con la fidanzata di allora. Altri elementi della sua storia.

Non ha ancora elaborato la separazione da Mara. Dice: "Ho paura di stare solo, di non trovarne un'altra, come farò?". Emerge la paura di non essere all'altezza nei rapporti con le ragazze. Porta anche paure e ossessioni che prova quando si avvicina ad una ragazza. I rituali ossessivi già descritti conducono Piero a farsi autodiagnosi di disturbo ossessivo compulsivo. Piero tende a individuare e percorrere una strada affettiva, ad adempiere a compiti vitali trasmessigli dai suoi genitori: cioè unirsi con una donna e avere dei figli (che nella nostra società equivale a sposarsi e farsi una famiglia). È però bloccato (come emerge nella raccolta della sua storia fin dalle prime sedute), dall'esperienza di perdita molto importante avvenuta quando lui aveva 14 anni. A questo punto è evidente che la morte del fratello, vissuta in mancanza di condivisione e con scarso sostegno, è stata un vero e proprio trauma per la sua giovane psiche, un trauma protrattosi per i lunghi mesi della malattia e aggravato dall'atmosfera respirata in famiglia per lungo tempo dopo la morte. La paura che è alla base dello stato emotivo che lui vive, non interferisce in modo significativo nella sua vita lavorativa: ha un buon lavoro in cui funziona sufficientemente bene. Sono le sue relazioni sociali che soffrono maggiormente, i rapporti con le donne in modo particolare.

Passaggi salienti del trattamento

L'obiettivo da lui proposto è di capire cosa gli è successo: si inizia ponendo attenzione ai pensieri per poi passare alle emozioni e quindi al comportamento.

Il lavoro sullo stato dell'io Genitore viene svolto analizzando i messaggi da lui percepiti e che emergono fin dalle prime sedute.

"Devi essere il migliore, ma non meglio di papà": messaggio trappola non realizzabile, inviato sia a livello verbale che non verbale. Il padre richiedeva prestazioni sempre maggiori, non riconoscendo poi i risultati da lui ottenuti. "Mi buttava giù", commenta Piero. A livello non verbale confermava tali messaggi ritirandosi dalla competizione via via che il figlio acquisiva capacità superiori alle sue conoscenze o possibilità fisiche.

Piero si convinceva che "Senza il suo sostegno non farò nulla": da qui una decisione molto limitante

per la sua vita: “Farò solo quello su cui avrò il suo benessere” che seppelliva il bisogno di essere se stesso in casa e fuori. Emergono i sentimenti collegati e i bisogni frustrati.

Dai racconti di Piero emerge la figura di una madre ansiosa, descritta dalle frasi che lui spesso usa: “Sei sicuro? Hai preso tutto?”. Ritengo che la descrizione della madre faccia pensare a un vero e proprio stato ansioso-depressivo che suppongo secondario alla morte del figlio; sembra ferma emotivamente a tale evento. Cosa può aver trasmesso a livello di sentimenti al figlio sopravvissuto? La paura è stato un elemento molto presente. Piero racconta un episodio di quando era piccolo: ha paura che ci sia in camera qualcosa, forse un animale pericoloso che può aggredirlo, chiama i genitori che non rispondono subito, poi la madre va in camera sua e lo rassicura facendogli vedere che non c'è nessuno, neanche sotto il letto. La madre così facendo non ha accolto la paura, ma ha rinforzato l'idea che il pericolo fosse reale. Lui chiama più volte fino ad essere minacciato di botte. La ricerca storica va alla generazione precedente. Il modello ansioso fornito dalla madre è già presente nella nonna. “Aveva paura delle cose luminose come la Tv di notte” si ricorda Piero. Evidentemente la madre non ha fornito a Piero un modello sufficientemente valido per gestire la paura. Gli insegnava, attraverso le preoccupazioni nei suoi confronti, ad usarla per gestire le relazioni affettive. Quando Piero mette in atto queste modalità con la sua ragazza e tenta di gestire il rapporto con l'apprensione, la fidanzata si infastidisce e si allontana fino alla rottura del rapporto. Finalmente emerge la figura del nonno come fonte di messaggi positivi sia a livello comportamentale che affettivo. I modelli da lui trasmessi sono stati risorsa opzionale per sostituire quelli provenienti da mamma e papà, necessari a dare energia allo Stato dell'io Adulto.

A questo punto è disponibile, per il lavoro fatto sullo stato dell'io Genitore e per la fiducia instauratasi con il terapeuta, a lavorare sulla sua situazione affettiva. L'obiettivo è di passare dal pensiero alle sue problematiche emozionali, come da accordo di terapia.

Per aiutare il paziente a riconoscere le sue emozioni ho usato domande tipo “... quando pensi quella tal cosa, quando fai quella tal cosa, che cosa provi?” oppure ho usato la domanda per fornire un modello: “quando mi dice quello ... io mi sento triste e in collera e lei che cosa prova?”.

Questo modello di intervento viene usato quando riporta il tema della malattia del fratellino.

Racconta del suo ricovero a Genova, di quando a 10 mesi, posta la diagnosi infausta, “viene sballottato da casa all'ospedale quotidianamente per esami e terapie in Day Hospital”, fino a che a 15 mesi sopraggiunge la morte. Lui, con il fratello minore di 4 anni, viene mandato dalla zia. Naturalmente la morte del fratello è stata rivisitata più volte, fino alla fine del trattamento. Si arricchisce ogni volta di nuovi ricordi e di nuovi vissuti: la solitudine, la pena, la collera per l'allontanamento da casa.

Il senso di colpa

Gli ultimi mesi di malattia li ricorda come particolarmente penosi. Il fratello muore quando lui ha 14 anni. La morte del fratello è resa pienamente dalle sue parole: “L'ho vissuta come confusa, sembrava quasi un sogno, cosa non reale”, “Stavo sempre fuori casa per non vivere l'agonia e poi la morte, ero al limite”. Emergono i sensi di colpa nei confronti del fratello, per i pensieri di allora e il senso di colpa del sopravvissuto, come se in qualche modo fosse lui il responsabile. Da qui un senso di colpa autolimitante come se il raggiungere normali mete o il conseguire il successo potesse essere causa di sofferenza nelle persone amate. Questo senso di colpa è dato da altruismo e da preoccupazione per gli altri.

L'ansia fa il suo esordio dopo che è morto il fratello: “Mi sono sempre sentito in un ambiente protetto, quando muore il mio fratellino crolla tutto.”

La presenza dei genitori in occasione della morte del fratello non è segnalata da Piero nel suo racconto. Gli domando di loro per renderli presenti. Emerge che per lungo tempo sono stati alle prese con i loro sentimenti di perdita e forse lo sono ancora adesso. Le sue parole rendono bene la loro situazione attuale: “Dopo la morte di mio fratello non ho sentito alcun supporto, non ne hanno più parlato, forse per farmelo dimenticare.” ... “Papà esprime ancora tristezza” ... “Mamma si arrabbia con la religione” ... “Lei non ha superato e ogni tanto tira fuori l'argomento e quando ne

parla lo fa con nostalgia, la tristezza fa da sfondo ai ricordi, sembra aver lasciato andare la rabbia iniziale.” ... “Me la sono cavata da solo, i voti a scuola sono migliorati l’anno dopo”. Successivamente Piero porta materiale riguardante il suo lavoro attuale. È soddisfatto del suo lavoro e questo mi dà modo di riconoscere le sue capacità su dati reali, anche se soggettivi.

I conflitti di coppia

Partendo dal racconto di un episodio recente inizia la sua elaborazione della relazione con Mara. Emerge che è stata la paura di perderla, il sentimento che ha bloccato la sua capacità di stare nella relazione. Si evidenziano i conflitti presenti tra di loro che lui nascondeva e che comunque la coppia non affrontava. Poi entra in contatto con la tristezza, il senso di mancanza che lo ha portato alla chiusura in se stesso. Si rende conto che la sua vita sociale è limitata al lavoro e il complesso in cui suona per poche ore a settimana, la possibilità di incontro con una ragazza viene ridotta al minimo. Dopo alcuni mesi rivisita la sua storia con lei ed emergono nuovi vissuti: ora cresce la rabbia “Vorrei farmi vedere con un'altra”. In questa fase il lavoro sulla rabbia come emozione repressa con Mara porta a rievocare vissuti rispetto alla morte del fratello. Come se ci fosse un elastico che dal qui-ed-ora porta al là-ed-allora. L’elastico è fatto di emozioni represses e di bisogni insoddisfatti in comune tra il là-ed-allora e il qui-ed-ora. Attraverso il ponte dell’emozione ritornano alla mente i vissuti legati alla rabbia provata nei confronti del fratellino, allora fonte di tante sofferenze. Emerge il pensiero centrale che indica tutta la sua sofferenza: “Non vedo l’ora che tu muoia”. Quando racconta questa scena svoltasi davanti alla culla, Piero condivide con sofferenza questo ricordo, finalmente può essere ascoltato e ne esce rinfrancato.

Il senso di colpa gioca un ruolo adattivo nel mantenere le relazioni tra gli individui: anche questa colpa, l’aver augurato un danno all’altro (in questo caso la morte) spinto dalla rabbia, ha tale fine per sé e il nucleo familiare. Se allora qualcuno avesse accompagnato Piero nel suo bisogno di condividere il malessere e nel bisogno di essere comunque importante per i suoi genitori, ora saprebbe affrontare la perdita di Mara e non avrebbe portato avanti una relazione ormai causa solo di malessere da lungo tempo.

Il suo punto debole

L’incontro con una ragazza che lavora in un ufficio al piano superiore al suo, è fonte di materiale per rivedere le sue modalità relazionali. Emergono i pensieri automatici legati alle sue paure: “Chissà cosa pensa delle mie ansie e delle mie ossessioni.”... “Cosa penserà di me se mi conosce?” Paura che si sia fatta un’idea troppo alta che crollerebbe conoscendo le sue paure e ossessioni.

Questo porta Piero a instaurare rapporti in cui limita il suo coinvolgimento e per salvare il rapporto evita di evidenziare incomprensioni e cade in un sottile gioco di ruolo tra salvatore, vittima e persecutore evitando la vera intimità e anche la responsabilità di un progetto a lunga scadenza.

Vi è un passaggio cruciale che va al nocciolo delle sue problematiche e lo porta a rivedere la relazione con la madre in un’ottica nuova, libero dalle emozioni parassite del passato: collega la paura di essere abbandonato dalla ragazza che sta corteggiando alla paura di lasciare la mamma.

La madre gli dice: “Sei mio, ti ho fatto io. Se muori a lei non gliene frega niente”. Piero riconosceva l’intenzione di sollevarlo dai suoi malumori, ma ora coglie anche gli aspetti deleteri di queste affermazioni. Il suo stato dell’io Adulto gli permette di non accusare la madre e di capire le motivazioni che l’hanno mossa.

“Ho paura che mamma si arrabbi con me”...“ Se ci sono delle discussioni poi devo fare pace con mamma”. La consapevolezza lo porta a capire che gli sembra di fare un torto a mamma se fa scelte privilegiando delle ragazze (Es. quando voleva passare il Natale con delle ragazze.). Emerge la paura di essere abbandonato, la collega alle sue esperienze, già a me note a questo punto ed è occasione di rivedere il racconto sul ricovero in ospedale a 5 anni, sua prima esperienza di separazione. La convinzione di non essere importante per mamma e papà la ritroviamo per la prima volta là in ospedale a cinque anni, rivissuto al tempo della malattia del fratellino. È il punto debole che lo porta ora a mantenere il rapporto con la madre, bloccato ad una modalità tipica dei 13-14

anni. Ancora una volta si ritorna alla malattia del fratellino per rivisitare “la pena” provata allora e ancora una volta si ripresenta la paura di non essere più importante per i suoi genitori.

Si giunge a luglio è tempo di vacanze.

Prima dell'interruzione per la pausa estiva è mia abitudine dedicare alcune sedute a fare il punto della situazione per non lasciare dei sospesi rilevanti. In questo caso lo faccio per riprendere il materiale elaborato dando modo a Piero di rileggere la sua storia con il piacere dei risultati ottenuti. Lui lo fa e noto una certa serenità nel rivedere passaggi un tempo dolorosi; denota di aver ben integrato il lavoro svolto, ha attualizzato il sostegno avuto dalle figure genitoriali precedente la morte del fratello. Ha disattivato gli aspetti negativi e partendo dai bisogni violati ha imparato a individuare quelli attuali, ha cominciato a soddisfarli ed ha raggiunto un buon grado di autonomia. Una sua frase mi colpisce particolarmente: “Da settembre ho fatto molti passi avanti, l'ansia è divenuta lo spunto di qualcosa da capire.”

Ritorno dalle vacanze

Il periodo estivo, parte di luglio e agosto, è andato bene. È stato al mare, al paese di origine dei suoi genitori. Ogni anno dalla morte del fratellino andava al cimitero a far visita alla sua tomba ogni 2 o 3 giorni: “Era come un obbligo”. Mi dice che quest'anno è andato una volta sola al cimitero e poi si è dimenticato di farlo ed ha accettato il fatto: “Ormai è così, però bisogna andare avanti, rimarrà sempre un fratello nel cuore“...“Ho cominciato a pensarlo con il sorriso e a pensare che mi aspetta in paradiso, come una nostalgia positiva.” Piero è consapevole dell'importanza di questo cambiamento, ritiene di aver superato i sensi di colpa. È andato a mangiare la pizza fuori, come dice lui, senza problemi e ansie: “Non ho più paura della paura, se succede passerà.”

Arrivano le fasi più belle del trattamento, mi racconta finalmente le cose piacevoli della sua vita che ora si è ripreso in mano. Suona nel suo complesso.

Ha ripreso a giocare a pallavolo, anzi ora gioca in una squadra mista. Ha conosciuto delle ragazze tra cui una con cui è più in confidenza.

Un'altra occasione per verificare i suoi cambiamenti arriva dal lavoro. Viene mandato a lavorare fuori città ed accoglie la cosa naturalmente; solo più tardi la porterà in terapia.

Elemento finale a cornice del lavoro svolto Piero partecipa ad un corso di formazione residenziale di una settimana nei pressi di Milano. Probabilmente ci sarebbe andato anche senza psicoterapia, ma affronta l'evento con una nuova modalità: non perde una cena fuori sede e si diverte un sacco facendo tardi con i colleghi.

La terapia si ferma materialmente a causa di un incidente automobilistico che limita le possibilità economiche di Piero. L'incidente d'auto è avvenuto perché si stava divertendo ad inseguire altre due auto nel traffico cittadino, non ha valutato il pericolo dell'asfalto bagnato ed ha tamponato. Emerge che non era un comportamento a rischio di vita come la guida in moto. È un indice dei risultati raggiunti e del lavoro da fare. La chiusura avviene quindi su sua richiesta: “Non ho soldi per la terapia e la macchina nuova”. Tale richiesta è occasione per riprendere l'accordo terapeutico iniziale. Nella relazione terapeutica questo fatto inverte le posizioni, Piero diventa Genitore che mette alla prova il terapeuta, il suo Bambino, “Saprà il terapeuta lasciarmi andare o mi tratterà come ha fatto mamma?” sembra si chieda. Il contratto ancora una volta è fondamentale, Piero chiede di andarsene, “forse” con la scusa dell'incidente, quando ha ormai adempiuto al suo contratto di psicoterapia. Con in testa l'idea che la relazione terapeutica ha un suo potere curativo come esperienza correttiva, propongo a Piero di prenderci tre sedute per lavorare sulla separazione, con l'obiettivo di cristallizzare i cambiamenti avvenuti e di dare un ultimo contributo con l'analisi dei vissuti della separazione terapeutica.

Iniziamo con l'analisi degli stati dell'io implicati nell'incidente. Mi sorprende felicemente il modo in cui mi riferisce la sua situazione attuale: “Penso come non ho pensato mai. In modo Upgrade. Uso il “trouble shooting”. Che vuole dire? Piero mi spiega che sono termini tratti dall'informatica, che esprimono dei livelli di funzionamento del computer. Descrive un pensiero Adulto che usa tutto il suo potenziale. In termini di analisi transazionale è avvenuta la decontaminazione: lo stato

dell'io Adulto è stato liberato dalle influenze del passato; da influenze apprese dall'esterno e registrate nello stato dell'io Genitore; dalle influenze dei suoi vissuti e delle sue esperienze traumatiche, registrati nello stato dell'io Bambino. In altre parole, può accedere a stati dell'io prima non accessibili, non tiene più energia bloccata e la usa per pensare. Piero è anche andato in pizzeria senza difficoltà: "A Torino, ho mangiato fuori senza problemi dopo 9 anni, se si escludono le poche occasioni in cui sono stato obbligato da amici". Infine il risultato tanto atteso: "Mi sono svegliato per la prima volta senza angoscia".

Prosegue la sua rielaborazione del percorso: "Io ho vissuto l'angoscia di non essere amato, di non essere voluto bene". Lega l'angoscia alla separazione dalla mamma, alla paura di essere abbandonato. Ricordiamo che ha cominciato a camminare a due anni. Inoltre, riguardo la ragazza che appena conosciuta è partita per le vacanze in Jugoslavia, dice: "Mi ha preso la paura di non rivederla più eternamente (come successo al fratello)". Ha dato un senso nuovo alle sue relazioni di coppia e ai suoi approcci alle ragazze: "Cercavo l'anima gemella, partivo sparato, mi ci metto insieme pensavo e con questa aspettativa provavo ansia"... "Con le amiche nuove non cado in questo giro di paura. La paura non emerge se mi pongo per conoscere."

L'autonomia

Piero ha portato la sua ricerca al nodo cruciale, al nucleo della sua terapia ed è giunto alla consapevolezza dell'origine della sua ansia nella relazione primaria con la madre, relazione caratterizzata da una forte dipendenza, rinforzata dal comportamento del padre e successivamente dalle esperienze della vita. L'analisi di tali esperienze è il recupero di ciò che di buono gli è stato dato dalle figure di riferimento ha determinato il sollievo dai sintomi. Piero è stato felicemente accolto da una coppia che, sposatasi felicemente, aveva programmato ed atteso la sua nascita, era stato accudito senza traumi personali e familiari almeno nei suoi primi otto anni di vita e questo ha determinato l'esito del lavoro svolto. Da loro ha ricevuto pienamente il "permesso" di esistere, di fare; i permessi di essere se stesso, di pensare, di crescere, di cambiare sono stati dati in terapia.

Un giorno, potrà eventualmente riprendere il suo lavoro terapeutico per rafforzare ulteriormente i suoi cambiamenti.

Piero ha portato in seduta dei sogni che sono stati elaborati a volte rispetto alla sua realtà esterna, altre a quella interna, altre volte si è cercato il messaggio che il sogno portava con sé. Ecco un esempio.

Mare Ionico

Alba sulla statale106 in auto guida un amico, vanno in un pub, un gruppo provoca. Cambia scena. Un fascio di luce, andiamo a casa, evitiamo ostacoli e proseguiamo.

Nell'analisi si evidenziano il pub con provocatori come immagine di "ombra", di parti nascoste che stanno emergendo nella terapia, rappresentate da figure umane, quindi affrontabili o evitabili come succede nel sogno.

Poi si passa alla luce e al ritorno a casa, casa del mare da lui vissuta come posto di villeggiatura, amata e desiderata per tutto l'anno. In questo sogno l'ambiente è una sintesi tra il suo paese da cui provengono i suoi genitori e della città in cui lui vive. È in compagnia di amici e di suo fratello. Cambia scena, va a casa e si sveglia. Collega il Mare con senso di libertà, di tranquillità, di serenità, di assenza di pensieri. Ancora una volta, mi pare importante sottolineare la sintesi degli ambienti come segno di integrazione. Non ha più fatto il suo sogno ricorrente caratterizzato dall'intenzione frustrata di andare al mare, non arrivandoci mai. È stato superato? La statale106 percorsa costeggiando il mare ci dice che è sulla buona strada.

In ultima analisi, credo che Piero nella terapia abbia sperimentato una condivisione esistenziale all'interno della coppia terapeutica, la consapevolezza di sé e dell'altro in uno spazio di esperienza comune ad entrambi. L'intero percorso della terapia è stato quindi caratterizzato sia dalla ripetizione di processi dolorosi simili a quelli vissuti originariamente, sia dall'esperienza relazionale con il terapeuta che ha fornito l'accoglienza non avuta nelle esperienze precedenti.

I principi fondamentali della filosofia dell'analisi transazionale utilizzati nel trattamento sono stati:

1 La concezione che ogni persona è positiva al di là degli eventi della sua vita; “Gli eventi non sono che una tempesta in un immenso mare” scriveva Pavese. Tale concezione permette al terapeuta di entrare in sintonia con chi gli sta davanti.

2 Il contratto o accordo terapeutico che ha protetto la relazione terapeutica ed ha permesso di stabilire lo scopo del trattamento in ognuna delle fasi. Nei momenti difficili il ritorno al contratto ha permesso di ritrovare la direzione e le energie per proseguire.

3 La decisionalità che considera l'essere umano come responsabile nel produrre decisioni, alcune delle quali, prese nell'infanzia, hanno creato un blocco alla crescita del suo potenziale psico-fisico. Tali decisioni, se da una parte danno delle responsabilità dall'altra aprono una strada al cambiamento. Le decisioni, anche se prese una volta, possono essere cambiate, ridecise. Piero colpito dai messaggi svalutanti di suo padre, ne trae la conclusione: “Senza il suo sostegno non farò nulla”. Lavorando a livello di stato dell'Io Bambino è stato possibile fare emergere le emozioni vissute e i bisogni insoddisfatti di crescere, di essere se stesso. E' giunto alla consapevolezza di una decisione molto limitante per la sua vita: “Farò solo quello su cui avrò il benessere”. L'autonomia è l'obiettivo dell'analisi transazionale. La psicoterapia, relativamente breve di Piero ha permesso di riprendere il percorso verso l'autonomia, di aumentare la sua consapevolezza, la capacità di relazione, ha confermato la sua etica. La ridecisione di essere se stesso, in termini di riconoscere i suoi bisogni e partire da essi, è avvenuta nel suo percorso e ne sono indice i cambiamenti avvenuti e riportati in terapia. Parte di quelle decisioni sono ancora da visitare se lui vorrà con me o altro terapeuta come detto a fine trattamento.

Lo scopo raggiunto è stato quello di permettere a Piero di dare un nuovo significato, in termini cognitivi ed emotivi, fornendogli una struttura ed informazioni. La rivisitazione dell'esperienza della malattia e della morte del fratello a partire dai vissuti portati in terapia contenuti in esperienze solo apparentemente distanti da questa, ha facilitato il processo di elaborazione dei diversi lutti esperiti da Piero e ne ha scandito i passaggi. Ciò ha permesso di evitare il rischio di attualizzare precocemente i vissuti con fini deleteri ed ha liberato le risorse emotive bloccate. Tutto ciò è stato possibile per la disponibilità di Piero a crescere, ad imparare e a sperimentare un insieme di processi “emotivo esperienziali” nei quali il ruolo primario del terapeuta è stato quello di interagire nella relazione attuale ricoprendo attivamente un ruolo di stimolo alla strutturazione dei vissuti del paziente. Piero è giunto quindi a portare i suoi cambiamenti negli scambi relazionali attuali, ha aumentato la sua possibilità di scelta, è più consapevole di cosa vuole fare nella vita. Il suo divenire è organizzato su un progetto consapevole.

“E se il dolore riesce gradualmente a mutarsi in accettazione, se chi rimane riesce a rinunciare alla presenza incarnata senza che in lui si determini anche un ritiro dell'investimento affettivo, allora ciò che si è accettato di perdere ritorna da solo, con un moto spontaneo, fin dentro al mondo psichico della coscienza.” (Tratto da...La morte e gli addii. L. Colli)