

Franco Poterzio

Manuale di
introduzione
alla psicoterapia

 Edizioni
Magi

Indice

Presentazione	7
<i>Magda Di Renzo</i>	
I PRESUPPOSTI	11
Funzioni e ruolo della psicoterapia – Lo psicoterapeuta – La relazione psicoterapeutica: caratteristiche – Il disagio psichico – Orientamenti terapeutici	
II CRITERI PRELIMINARI	35
Impostare la relazione terapeutica – L'alleanza terapeutica – L'idoneità del candidato alla psicoterapia – Il consenso informato – Il setting	
III COMUNICAZIONE IN PSICOTERAPIA	51
La modalità dell'ascolto – Il silenzio – Gli strumenti della comunicazione – <i>La comunicazione verbale</i> – <i>Alterazioni formali del linguaggio</i> – <i>Alterazioni sostanziali del linguaggio</i> – <i>Pragmatica del linguaggio</i> – <i>Espressioni particolari del linguaggio</i> – <i>Segni e simboli</i> – <i>La scrittura</i> – <i>La comunicazione extraverbale</i> – <i>Il linguaggio del corpo</i>	
IV IL COLLOQUIO	93
Il primo colloquio in psicoterapia – <i>Obiettivi del primo colloquio</i> – <i>Funzioni del primo colloquio</i> – <i>Caratteristiche del primo colloquio</i> – <i>Predisposizioni al primo colloquio</i> – <i>Problemi del primo colloquio</i> – <i>Criteri di conduzione del primo colloquio</i> – <i>Conclusioni del primo colloquio</i> – Modalità del colloquio in psicoterapia – <i>Criteri di conduzione</i> – <i>Le resistenze</i> – <i>Il transfert e il controtransfert</i>	
V GLI STRUMENTI DELLA PSICOTERAPIA	139
L'intuizione – La psicopatologia scientifica – La psicopatologia letteraria – L'empatia	

VI	LA RACCOLTA DEI DATI	165
	L'anamnesi – La biografia – <i>Le fasi critiche della vita: preadolescenza e adolescenza</i> – La psicosessualità – Gli eventi significativi – Il quadro familiare – Il contesto sociale – L'esame psichico – Test mentali	
VII	L'APPROCCIO PSICOSOMATICO	209
	Malattie psicosomatiche – L'esame del paziente psicosomatico – <i>Causalità in medicina psicosomatica</i> – La diagnosi psicosomatica – <i>La riformulazione dell'indagine psicosomatica</i>	
VIII	PSICOTERAPIA E FARMACI	229
	Aspetti psicologici della somministrazione dei farmaci – Effetto placebo – Psicofarmaci – Psicodinamica farmacologica – Prescrizione di farmaci e psicoterapia	
IX	OBIETTIVI ED ESITI DELLA PSICOTERAPIA	245
	Normalità, salute e maturità in psicoterapia – Aspetti socio-psichiatri dell'immaturità – Immaturità patologiche – Risultati e obiettivi perseguibili – Benefici nelle diverse tecniche di psicoterapia	
X	COMPETENZE IN PSICOTERAPIA	275
	La psicoterapia selvaggia – La formazione alla psicoterapia – <i>Formazione supplementare</i> – <i>Attitudini</i> – <i>Motivazioni</i> – <i>Problemi</i> <i>Fattori sociali</i> – <i>Le crisi</i> – <i>Competenze etiche</i> – <i>Psicoterapia: aspetti etici</i> – <i>Genesi dell'etica naturale spontanea</i> – <i>Formulazione di un abbozzo di una strategia di intervento</i> – <i>La famiglia</i> – <i>Intersoggettività in psicoterapia e relativismo etico</i> – <i>Libertà, coscienza e volontà</i> – <i>Etica pragmatica ed etica valoriale</i> – <i>Problemi etici in psicoterapia</i>	
XI	INTERVENTI DI PSICOTERAPIA D'URGENZA	325
	L'urgenza – L'analisi della crisi	
XII	TERMINE DELLA PSICOTERAPIA	337
	Bibliografia	347

Presentazione

Questo libro, con la sua straordinaria rigorosità, arriva puntuale in un momento tanto importante per il mondo della psicologia e della clinica che sta sempre più rischiando la perdita della dimensione umana nelle professioni di aiuto.

L'attenzione speciale che viene riservata, in ogni pagina del voluminoso lavoro, alla metodologia di approccio al paziente e le riflessioni che accompagnano ogni definizione di ordine clinico ne fanno non solo un adeguato manuale per chi si avvicina al variegato universo della psicoterapia ma anche un punto di riferimento per chi continua eticamente a rispettare la scelta di convivere con l'altrui sofferenza.

Fin dall'inizio la relazione terapeutica viene sfrondata da dimensioni personalistiche che inquinerebbero il setting, portando tanto il terapeuta quanto il paziente alla deriva, ma viene arricchita da quelle qualità umane che rendono ogni incontro con l'altro qualcosa di speciale e irripetibile. La scientificità, dunque, non viene presentata riduttivamente come ripetizione di un'evidenza applicabile per etichette o categorie ma come un'attenzione profonda e costante a tutti i parametri che fondano la comunicazione.

«La psicoterapia», dice Poterzio, «non si può insegnare come la chirurgia o come qualsiasi altra professione d'aiuto... non può appellarsi mai del tutto a una prassi preconstituita... neppure possiede delle linee guida preconfezionate a seconda dei quadri psicopatologici proposti alla cura».

Lo psicoterapeuta, viene ribadito, vive in una condizione di solitudine fin dagli inizi del suo lavoro e deve continuamente confrontarsi con le vicissitudini interne che accompagnano il percorso della cura senza cadere nelle *trappole* che il paziente difensivamente mette in atto. Si tratta di una relazione unica e senza riferimenti nel vivere quotidiano perché, pur dovendo attivare intimità e autenticità, il terapeuta deve rimanere asimmetrico rispetto al paziente e deve saper controllare le proprie emozioni o saperle usare in modo funzionale all'altro. Una relazione che richiede un impegno costante in ogni momento

del lungo percorso che consente all'individuo non solo di abbandonare i sintomi ma di ritrovare il senso perduto della propria esistenza.

Una solitudine che, lungi dall'essere vissuta dal terapeuta in senso abbandonico, diventa atto creativo, ponte per agganciare l'altro nel suo isolamento e per mettere a disposizione, in modo congeniale alla situazione, gli innumerevoli strumenti teorici e clinici che ne costituiscono la professionalità.

Il rispetto dell'altrui complessità, come viene sottolineato in tutto il lavoro, richiede un impegno maggiore di quello relativo a un semplice inquadramento diagnostico e alla conseguente applicazione di un protocollo. L'atteggiamento scientifico dello psicoterapeuta si esplica nell'essere sempre attento ai vari piani della comunicazione con una mente rigorosa che sappia classificare ogni comportamento del paziente integrandolo a un quadro teorico di riferimento ma anche con un atteggiamento empatico che faccia sentire l'altro *compreso* nonostante la problematicità presente.

Un lavoro su un doppio registro che consente di essere *dentro* quel tanto da sentire il clima in cui vive il paziente e di essere *fuori* quel tanto da permettere una continua attività di riflessione su ciò che avviene nella *stanza* nel dispiegarsi della relazione.

È necessario dunque che il terapeuta abbia ben chiaro, fin dall'inizio di una terapia, che tipo di relazione sta costruendo e con quali finalità sta lavorando per tenere a bada il più possibile il rischio di confusione e collusione sempre in agguato quando si deve entrare nel mondo interiore dell'altro.

«Per questo fare scienza in psicoterapia», afferma Poterzio, «significa sempre render conscie le qualità del soggetto esaminatore e cogliere il suo particolare modo di osservare i fenomeni, non in termini soltanto generici, ma nello specifico di quella relazione con quel determinato paziente».

I fondamenti di un discorso scientifico sulla psicoterapia poggiano su basi certe ed evidenti, come la presenza indiscutibile del disagio psichico, che ne giustificano l'applicabilità e sarebbe non rigoroso escluderle per lenire il panico epistemologico che ci assale al cospetto di un *altro* da noi. La responsabilità nei confronti dell'altro, che diventa anche per il paziente un modello di impegno nei confronti della propria problematica e della relazione terapeutica, richiede, quindi, conoscenze maggiori di quelle necessarie a interventi che tendono a medicalizzare il disagio in nome di evidenze di base che superficialmente arric-

chiscono la ricerca ma depauperano l'individuo. E il lavoro nella *stanza* di terapia inizia con il valutare l'idoneità del paziente al percorso che ci si accinge ad affrontare con una disamina di tutte le principali funzioni dell'Io che restituisce, al terapeuta, un quadro sinottico di tutte le carenze ma anche delle potenzialità su cui fare perno per approdare a una nuova visione della malattia e della propria esistenza. Una disamina che restituisce al paziente il significato e il senso del lavoro da intraprendere e pone le basi per quella alleanza terapeutica senza la quale non si dà psicoterapia né si configura la possibilità di un consenso informato.

Solo con queste premesse, necessarie alla costituzione di un setting, si può dare il via a quell'ascolto attento che costituisce, a ben riflettere, la vera *arte* dello psicoterapeuta permettendo l'introduzione del paziente che «si costituisce non più come vuoto simulacro fruibile da parte dello sguardo, ma come umana presenza nello spazio interiore dell'ascoltatore».

Questo passaggio dal *vedere* all'*ascoltare*, che implica un cambiamento di rotta da un movimento lineare a uno circolare, costituisce il paradigma di base della psicoterapia definendo uno stile di comunicazione che è unico rispetto a tutte le altre professioni di aiuto. Non l'*occhio* che indaga per scoprire, definire, eliminare e risolvere l'enigma ma l'*orecchio* che afferra e contiene la polisemia dell'altro per restituirla filtrata da un rispecchiamento autentico che introduce pensiero là dove la sofferenza ha reso opaca l'esistenza.

Nasce così la vera attenzione all'altro e alle sue manifestazioni che vengono comprese, elaborate e restituite grazie alla conoscenza di tutti gli strumenti della comunicazione, da quella verbale che veicola la narrazione che il paziente fa di sé a quella non verbale che traduce il suo oscuro mondo interiore. Il modo di esprimersi dell'altro, traducibile non secondo griglie precostituite ma fatto emergere attraverso un'osservazione attenta del suo modo di parlare, di muoversi, dal tono utilizzato nei diversi contesti, dalle interiezioni e dai silenzi, dai segni e dai simboli, rappresenta la trama su cui iniziare a tessere nuove orditi per una narrazione rinnovata e ridefinita attraverso la relazione terapeutica.

Solo un'accoglienza così concepita può consentire, infatti, al terapeuta la vera comprensione del paziente che va ben oltre la comprensione della sua diagnosi perché considera anche le particolari caratteristiche con cui la sua personalità vive ed esprime il proprio disagio. Perché, come dice l'Autore,

La professionalità si contrappone all'improvvisazione, alla velleità, alla precipitazione, alla superficialità, alla sommarietà, all'approssimazione oppure anche alla rigidità burocratica, allo schematismo formulato su precise linee guida, alla ritualizzazione fredda e distaccata, in apparenza professionale, dell'incontro con l'utente.

Il terapeuta di bioniana memoria che entra nella stanza d'analisi senza aspettative e senza desideri è, alla fine, colui che ha imparato moltissimo e che, proprio per questo, può incontrare l'altro sospendendo il giudizio nella certezza che lo spessore della relazione restituirà ciò che il pensiero ha momentaneamente abbandonato. Dice ancora l'Autore:

Il terapeuta si deve allenare per saper saltare con agilità dalla relazione personale intersoggettiva alla relazione tecnica e strutturale nella quale seguire le direttive proprie di un metodo e di una scuola utilizzando correttamente nozioni scientifiche acquisite.

Ritengo che il valore principale del libro sia quello di aver sottolineato e reso pensabile ogni accadimento che può verificarsi nell'incontro tra terapeuta e paziente non lasciando nulla all'improvvisazione e tentando di tenere lontano gli *agiti* spesso stimolati dalla sofferenza acuta che viene portata nel setting. Ogni fase del processo terapeutico viene esaminata in tutte le sue sfaccettature con la ricerca costante della consapevolezza dell'uso degli strumenti a disposizione. Dall'uso di eventuali test per un approfondimento psicodiagnostico all'utilizzo del farmaco come accompagnamento alla terapia, tutto viene reso pensabile e simbolizzabile e trattato, all'interno del setting, come «una qualsiasi altra relazione d'oggetto con tutte le sue implicazioni emotive e affettive».

Mi auguro, quindi, che questo testo accompagni la formazione di quanti si accingano alla professione di psicoterapeuta e anche di tutti coloro che, pur avendo accumulato tanta esperienza, riescano ancora a stupirsi di fronte a un nuovo individuo e accettano umilmente di dover ripercorrere ogni volta tutte le tappe che sono necessarie per incontrarsi in modo autentico.

Magda Di Renzo

analista junghiana, responsabile del Servizio di Psicoterapia dell'età evolutiva dell'Istituto di Ortofonia (IdO) di Roma, direttrice della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia dell'età evolutiva a indirizzo psicodinamico dell'IdO