

IL TRANSFERT FAMILIARE

Relazione al Convegno di Salice Terme, venerdì 27 ottobre 2006

Anna Maria Sorrentino

Entrare come terapeuta in una nuova famiglia è sempre per me un'operazione faticosa che vivo con una certa riluttanza, cosa che non mi succede quando inizio una terapia individuale. Entrata in seduta per la fase di consultazione, tuttavia, il mio atteggiamento interiore cambia e diventa simile a quello di chi si accinga a *sbrogliare* una matassa. Innanzitutto la dimensione interiore è di *attenzione* focalizzata: se mi muovo impulsivamente o confusamente è difficile che trovi i capi.

Questa dimensione vigile di valutazione dell'insieme, così come appare nel non verbale, è rapidamente seguita dal provare a mettere le mani nel "groviglio", tirando qualche "filo" per vedere cosa succede. All'attenzione prevalentemente sensibile all'analogico della fase iniziale della seduta si associa cioè un coinvolgimento più attivo, cui seguono prove ed errori. Queste prove, vissute con una dimensione di curiosità conoscitiva e di disponibilità all'incontro, si orientano in più direzioni, verso ciascun membro della famiglia per conoscerlo nelle sue risorse, ma anche per vedere la natura dei vincoli che il funzionamento di ciascuno impone a se stesso e agli altri. A volte, durante queste prove, appaiono infatti "grovigli" individuali, che occorre allargare per poter procedere. "Allargare" vuol dire concentrarsi sulla storia della persona nei suoi rapporti di crescita, sulle sue aspettative deluse e sui suoi bisogni insoddisfatti, per darsi una ragione, e darla agli altri, del suo particolare "groviglio". Questi passaggi individuali, in presenza degli altri membri, mostrano la capacità dei presenti di sintonizzarsi o meno con le vicende del soggetto su cui il terapeuta è concentrato. Questo momento permette ulteriori osservazioni: per tornare alla nostra

metafora, mentre cerco di sbrogliare un nodo posso sentire che sono impedita nel farlo da resistenze in altre parti della "matassa". L'empatia per la storia triste di una madre, ad esempio, che si è trovata confrontata con una grave malattia, può suscitare un'irritazione del figlio che, abituato ad essere centrale coi propri problemi, può mal tollerare di perdere l'attenzione del terapeuta. Il terapeuta si trova quindi ad essere coinvolto su due fronti, il movimento empatico verso la madre, e la fastidiosa interferenza della immatura reattività del ragazzo. Deve scegliere cosa è più urgente elaborare in quel momento specifico, quale groviglio affrontare per primo, orientandosi ad esempio verso il figlio e i suoi bisogni di contenimento, attuali nella seduta, mettendo quindi in secondo piano il movimento empatico verso la madre, oppure al contrario, applicare un contenimento proprio nel non lasciarsi deviare dalla sua attenzione verso la madre, frustrando quindi l'irritazione del ragazzo, e provando magari a risolverla più avanti con un'interpretazione in forma empatica o provocatoria, attraverso ad esempio una battuta sulla sua natura di "principe di sangue".

La dimensione di attenzione e di calma concentrazione sulle proprie osservazioni, guida il terapeuta a muoversi, per tentativo ed errore, nell'esaminare l'intrico della "matassa", riservando uno spazio a ciascuno e privilegiando l'ordine con cui i vincoli emotivi appaiono mentre è in atto il lavoro terapeutico di "dipanamento". I movimenti emotivi interni al terapeuta si debbono strutturare in un ordine di priorità, propria di ogni seduta.

Diversi sono i temi della fase di consultazione rispetto a quelli di una seduta più avanzata. Inizialmente siamo concentrati sul funzionamento del paziente e sulle sue relazioni con i genitori, poi consideriamo la sua posizione nella fratria e la posizione di ciascun figlio verso i genitori, infine pensiamo alla relazione di coppia ed ai vissuti di ciascun coniuge come persona, sia in rapporto alla sua storia nella famiglia d'origine che nell'attualità delle modalità coniugali e genitoriali. Mentre vengono esplorati i temi successivi, il terapeuta

mette a fuoco il funzionamento di ciascun membro e contemporaneamente le reazioni degli altri alle sue sottolineature, perfezionando la conoscenza dell'interazione familiare e della personalità dei singoli.

Piano piano "la matassa" mostra i suoi intrecci vincolanti e permette un progetto che miri a scioglierli. Quando sento di aver capito, so anche cosa fare. In questo caso non provo più tensione e sperimento soddisfazione e sicurezza.

Il controtransfert nelle famiglie psicotiche

Qualche volta però certi grovigli non appaiono comprensibili anche se si è fatto il lavoro di allargare sugli assi relazionali e temporali. Il vissuto di padronanza è infatti molto difficile da raggiungere nei casi in cui ad esempio ci troviamo in presenza di *funzionamenti psicotici*. In questi casi particolari il vissuto che mi assale è assai simile a quello di vacuità e di impotenza. Tutto appare nella nebbia: anche quando appaiono grovigli, non se ne capisce la composizione o il senso. Ricordo che Mara diceva di sperimentare una situazione simile, diceva di sentire "la testa piena di cotone". Il terapeuta sente che il suo lavoro è inutile, che desidera sottrarsi all'esperienza frustrante della confusione. Anche quando si trova davanti macroscopici "grovigli", il suo tentativo di interpretarli al fine di scioglierli, conferendo loro un senso, cozza contro il vissuto di vacuità e di disperazione dei suoi interlocutori, i quali spesso reagiscono senza risonanza emotiva, ripetendo sterilmente le proprie recriminazioni. La confusa costruzione difensiva dei suoi interlocutori rivela la sua potentissima resistenza. Di fronte a questa frustrazione appare impossibile, anche al terapeuta meglio disposto, sperimentare empatia e calma. Solo il coraggio di resistere cercando il senso di ciò che accade, senza cedere allo scoramento, permetterà nel tempo la nascita della fiducia che aiuterà i pazienti a provare a narrarsi in modo autentico e quindi a coinvolgerci nelle loro vicende premiando il nostro sforzo di confronto e condivisione.

Il controtransfert nelle famiglie caotiche

All'opposto in altri casi, quando ci troviamo in presenza di interazioni che caratterizzano gravi disequilibri emotivi come quelli associati ai disturbi di personalità, sperimento altre sensazioni violente, ma vive: mi sento come un vigile che cerca di padroneggiare un traffico caotico, o, a volte, persino come un domatore che deve tenere sotto controllo l'emotività dei suoi interlocutori.

Sono sedute faticose ed euforizzanti per me che mi lascio attraversare dalle emozioni che travagliano i miei pazienti. Essi hanno bisogno, e stimolano, la centralità del terapeuta come funzione di contenimento. Qui mi sento utile, al mio posto, nel soddisfare il loro bisogno di avere un "genitore" empatico e contenente, premessa per far sperimentare fiducia e speranza. Il compito terapeutico in queste famiglie mira a dare ordine e struttura a vissuti turbati e impulsivi, disorganizzati, ed a volte distruttivi per i membri più fragili. Il terapeuta deve individuare le condotte lesive e stigmatizzarle, inibendole, deve attivare le risorse riparative restituendo a ciascuno il proprio diritto e la propria percezione di padronanza sulla propria vita.

Il controtransfert nelle famiglie nevrotiche

In altri casi invece l'interazione scorre, pur attraverso emozioni dolorose, in modo pacato, ed io mi sento in situazioni relazionali simili a quelle che potrei vivere nella mia quotidianità. Qui è più facile che io mi interroghi sulle legittimità della mia funzione terapeutica, che venga assalita dal dubbio di essere un pari rispetto al paziente e ai suoi familiari. Queste situazioni sono anche le più difficili per me che mi confronto con complessità sfumate simili a quelle che si agitano dentro la mia persona. So allora di trovarmi in un'area nevrotica dove la percezione dell'altro, come della mia umanità, muove vissuti di somiglianza e di pacata compassione.

Il percorso terapeutico tuttavia, per quanto possa partire da uno stato di confusione e di morte come accade nelle famiglie psicotiche, deve giungere comunque nella sua conclusione, a questo vissuto di compassione pacata, dove l'altro, la sua vita, i suoi intrecci relazionali stanno nella nostra mente come eventi comprensibili e familiari che suscitano empatia, condivisione nella nostra comune umanità.

Questo è per me l'esito di una terapia familiare riuscita: la sensazione che la vita dei miei interlocutori mi è diventata familiare.