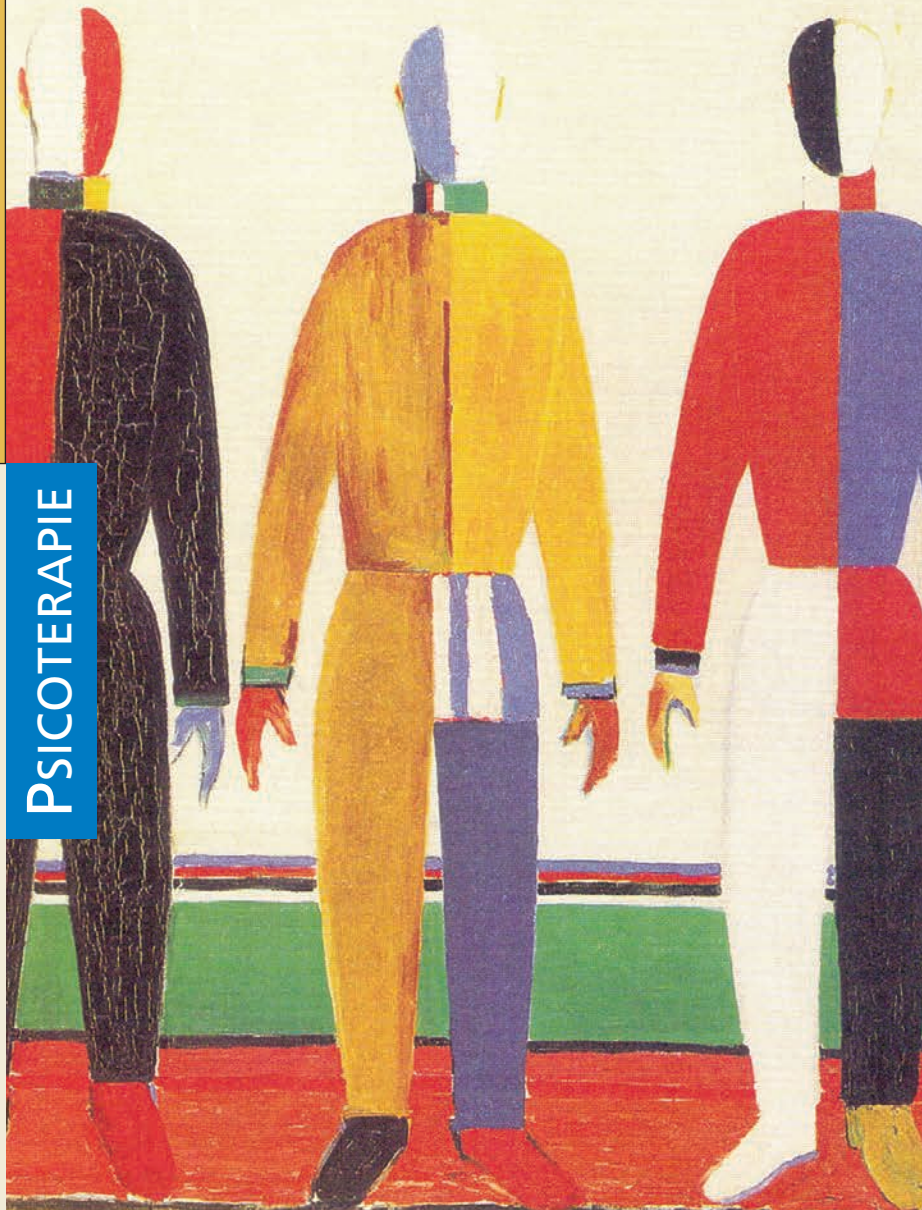
Sandro Montanari

Percorsi del cambiamento in psicoterapia sistemica

Il caso dell'uomo che non c'era



PSICOTERAPIE

FrancoAngeli

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati
possono consultare il nostro sito Internet: *www.francoangeli.it* e iscriversi nella home page
al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Sandro Montanari

Percorsi del cambiamento in psicoterapia sistemica

Il caso dell'uomo che non c'era

Presentazione di Carmine Saccu

Prefazione di Paolo Gritti

FrancoAngeli | PSICOTERAPIE

Grafica della copertina: Elena Pellegrini

In copertina: Kazimir Malevich, *Spotrsmeny*, 1931 (particolare)

Copyright © 2019 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

A Roberto

Indice

Presentazione,
di Carmine Saccu pag. 9

Prefazione,
di Paolo Gritti » 13

Fili narrativi » 17

1. Psicoterapia sistemica individuale: premesse epistemologiche » 23

2. Individuo e trame familiari » 35

3. L'interprete e i suoi personaggi: Tarzan, la mela, il cavallo, Giuda, l'incappucciato e altri » 43
1. Fase iniziale del percorso » 43
1.1. Analisi della domanda » 43
1.2. Elementi diagnostici individuali » 47
1.3. Dinamiche relazionali orizzontali e verticali » 48
2. Sistema, individuo e sintomo » 52
2.1. Lettura sistemico-relazionale » 52
2.2. Funzioni del sintomo » 58
3. Processo terapeutico » 61
3.1. Logica sistemica » 62

3.2. Umorismo e metafora » 64
3.3. Reazioni del sistema » 70
3.4. Giochi familiari » 72
3.5. Livelli generazionali » 76
3.6. Relazione terapeutica e vita quotidiana » 82
3.7. Registro narrativo » 84
3.8. Complessità » 90
3.9. Tra determinismo psichico e volontà » 98

4. Epilogo » 103
1. Ultimi fotogrammi » 103
1.1. Il kintsugi » 103
1.2. Passaggio » 108
2. Percorsi » 111
2.1. Il senso » 111
2.2. L'inatteso » 116

Riferimenti bibliografici » 119

Presentazione

di Carmine Saccu*

Sono passati diversi anni. La formazione della Scuola era finita, ma non quella di vita che fa crescere uno psicoterapeuta come uomo e come professionista. Parlo di Sandro Montanari.

Questo libro è un rincontro così come l'Autore lo descrive sia rispetto alle separazioni sia nei rituali che, col tempo, tengono vive le figure che hanno avuto significato pregnante nel percorso di crescita. Nel seguire la descrizione di questo rapporto terapeutico sento dentro di me risuonare due parole: empatia e contenimento, che mi accompagnano per tutto il tempo della lettura. E poi sento di doverlo presentare.

Il libro evidenzia un lavoro di ricerca e assume interesse per le implicazioni metodologiche connesse alla sua applicazione nella pratica clinica. Lo studio, infatti, si pone l'obiettivo di fornire al terapeuta una mappa epistemologica che gli consenta di trovare risposte agli interrogativi riguardanti i processi di cambiamento innescati nell'ambito di un percorso psicoterapeutico.

Interrogarsi sul lavoro svolto con il paziente è indispensabile in ogni percorso psicoterapeutico che possa definirsi tale, ovvero in ogni percorso teso a perseguire concretamente il benessere dell'altro.

Dove stanno andando terapeuta e paziente? Come valutare i processi di cambiamento in atto?

Per rispondere a queste fondamentali domande, Sandro Montanari

* Neuropsichiatra infantile, psicoterapeuta, già professore associato Cattedra di Neuropsichiatria infantile presso l'Università La Sapienza di Roma, direttore della Scuola Romana di Psicoterapia Familiare.

propone un modello di analisi multidimensionale dei processi di cambiamento che attraversano il percorso psicoterapeutico, un modello capace di coniugare aspetti di natura intrapsichica con aspetti di natura interpersonale e sociale. Coerentemente con il paradigma sistemico, l'Autore attinge a matrici disciplinari distinte per accedere a un pensiero complesso particolarmente adatto a fare luce sugli interrogativi che ogni psicoterapia suscita.

In questo senso, il volume – ricco di riflessioni teoriche e indicazioni cliniche – è un duttile strumento a cui il terapeuta, con le opportune modulazioni caso per caso, può agevolmente far riferimento nella sua pratica professionale. Al di là della remissione del sintomo, comunque importante, l'Autore mostra come l'esplorazione, insieme al paziente, di alcune dimensioni, anche afferenti alla stessa relazione terapeutica, può essere proficuamente utilizzata a fini valutativi e di verifica del processo terapeutico.

Tra le dimensioni indicate, vorrei soffermarmi su quella, a me cara, inerente alle intersezioni tra il sistema-paziente e il sistema terapeutico; intersezioni che, spesso, sono rintracciabili attraverso le emozioni del terapeuta. Il lavoro sulle risonanze emotive assume, in questa prospettiva, forte pregnanza ed è la via maestra che il terapeuta può percorrere se vuole veramente comprendere il mondo emotivo dell'altro e cogliere gli isomorfismi e i giochi relazionali importati nel sistema terapeutico.

In quest'ottica, l'Autore, con efficaci esempi tratti dall'interessante caso clinico descritto, mostra al lettore come l'emozione del terapeuta, piuttosto che essere negata o scissa, possa rappresentare uno dei più significativi elementi a disposizione del progetto terapeutico; la condivisione del sentire del terapeuta è, infatti, se opportunamente calibrata, un momento particolarmente proficuo ai fini dell'innesco di processi di cambiamento, un momento che educa il paziente all'autenticità e che lo aiuta, con naturalezza e discrezione, nel lavoro di integrazione di parti di sé.

Il lavoro di ricerca, anche nei suoi risvolti etici, dimostra come sia sempre necessario che il terapeuta responsabilmente avvii processi di riflessione sulla qualità della relazione terapeutica, sui risultati conseguiti e sull'effettiva utilità di ogni percorso. Quest'ultimo, in taluni casi, può addirittura risultare inutile o iatrogeno laddove il terapeuta non si metta in discussione e perda di vista l'altro, ovvero rimanga

invischiato in una psicoterapia interminabile nella quale egli stesso diviene paradossalmente il garante del mantenimento delle dinamiche patologiche. Da questo punto di vista, dalla lettura delle pagine seguenti emergono la profondità e la qualità della relazione, *in primis* umana, che lega terapeuta e paziente, caratteristiche, profondità e qualità indissolubilmente legate ad ogni successo terapeutico.

La lettura di questo libro è utile ai terapeuti familiari, ma anche a coloro che seguono altri orientamenti, e a chi si sta avvicinando alla psicoterapia.

Prefazione

di Paolo Gritti*

"Processo" è una parola che evoca inquietudine. Rimanda ad una colpa e a una condanna. Rimanda a un imputato e al suo giudice naturale. Rimanda all'accusa e alla difesa. Rimanda al carcere e alla libertà.

Sandro Montanari conosce bene queste parole, da lungo tempo è giudice onorario minorile, svolgendo le sue funzioni in passato presso il Tribunale per i Minorenni di Roma e attualmente presso la Corte di Appello di Roma, Sezione Minorenni. Ha scelto di tutelare i loro diritti e difenderli dai soprusi. Tuttavia, il processo che descrive in questo suo ultimo saggio riguarda ben altro fenomeno.

Lo svolgersi nel tempo di una cura psicologica è chiamato "processo terapeutico". In tal caso, questa parola descrive il susseguirsi nel tempo delle sedute, il dipanarsi dei problemi e la sequenza degli interventi del terapeuta. Nella psicoterapia non mancano imputati, accuse, difese ma manca il giudice e manca la condanna o l'assoluzione. Il terapeuta, a differenza del giudice, ascolta le parti senza un mandato al giudizio bensì alla soluzione dei conflitti interiori o interpersonali che gli vengono esposti. Certo, come il giudice, dà ascolto alla propria coscienza ma senza che il proprio punto di vista prevalga mai su quello di chi lo consulta. Egli è *super partes* ma anche *intra partes*. La sua neutralità terapeutica si nutre della consapevolezza della propria parzialità di giudizio nonché dell'ascolto rispettoso dei moventi soggettivi e relazionali dei problemi che affliggono i suoi

* Psichiatra, psicoterapeuta, professore di Psichiatria presso l'Università degli Studi della Campania.

pazienti. Dunque, non giudica e non assolve. Sa bene che il sentimento di colpa attraversa il loro animo come un macigno doloroso che blocca ogni possibile evoluzione terapeutica verso l'autodeterminazione e che impedisce di riconoscere la responsabilità soggettiva che dovrebbe guidare le loro scelte. Colpa e responsabilità, nell'accezione psicologica, sono agli antipodi dell'essere. La colpa implica un determinismo psichico nefasto per il soggetto mentre la responsabilità apre all'universo della libertà.

Roberto, un paziente quarantenne afflitto da attacchi di panico, consulta Sandro Montanari, sollecitato dai suoi genitori, per intraprendere una psicoterapia da affiancare alla terapia farmacologica in corso. Da questa richiesta si originano due processi: il primo, il processo terapeutico, si dipana lungo l'arco di tre anni e decine di sedute; il secondo processo, di riflessione ed elaborazione del primo, impegna Montanari per lungo tempo ed esita nel testo che segue. Il nucleo centrale del saggio è la descrizione delle fasi e delle dimensioni del processo di cura di Roberto seguendo una rigorosa cornice sistemica. Un processo terapeutico è, al tempo stesso, idiosincratico, eterotopico e ucronico. Idiosincratico perché unico e irripetibile per il terapeuta e per il paziente ma anche trasformativo per entrambi nella misura in cui li trasloca in un altrove spazio-temporale eterotopico e ucronico. Esso rappresenta il reale senza esserlo, e diviene un luogo dove la biografia e l'identità del paziente sono solo alcune delle opzioni possibili, dove la sua stessa esistenza è un oggetto virtuale nella mente di entrambi. Tale è la terapia di Roberto, descritta in dettaglio nelle sue fasi e scandita dal dispositivo teorico-clinico della psicoterapia sistemico-relazionale. In tal senso, per dirla con Bateson, la terapia è un *processo mentale*. In questo caso essa genera un susseguente processo mentale, il testo, ed è verosimile che la lettura di esso produca, a sua volta, molteplici processi mentali nei lettori. In altri termini, la relazione terapeutica con Roberto innesca una relazione autoriflessiva nel terapeuta il cui esito è il desiderio di condividere tutto ciò con altri per il tramite di un libro. Infine, il libro produce esperienze riflessive nei lettori. Dovremmo essere grati a Roberto per aver attivato questa dinamica ricorsiva ed evolutiva in tante persone a partire dalla sua condizione esistenziale che, al contrario, era dipendente, parassitica. Un'esistenza nella quale, fra le pieghe della normalità, si era insinuato il panico come unico aspetto vitale che lo interpellava su di

sé per condurlo alla cura. Al termine di essa, Roberto si descrive come un fantasma senza volto prima della terapia, ma ora divenuto persona.

Molti anni dopo, Roberto, con la sua morte, tornerà ad essere fantasma per il terapeuta che nutre ed accarezza un gatto, incrociato in un sentiero del parco. Quel gatto, ne sono certo, è il gatto quantistico di Schrödinger, presente e assente al tempo stesso, memoria ubiquitaria di quel legame terapeutico che trasformò terapeuta e paziente per sempre.

Fili narrativi

La trapunta a riquadri non è la storia dei vari pezzi di stoffa di cui è fatta. È la loro combinazione in un nuovo tessuto che dà calore e colore.
G. Bateson, M.C. Bateson, 1987

Se penso alla mia vita, alla visione che di essa avevo quando muovevo i primi passi nel mondo della psicoterapia e la confronto con quella odierna, sento di essere stato, nel mio piccolo, partecipe di una silenziosa rivoluzione, i cui prodromi erano visibili all'epoca cui si riferisce il percorso psicoterapeutico narrato in queste pagine.

D'altro canto, nel corso del processo terapeutico, anche la vita del paziente mostrava di indirizzarsi verso traiettorie diverse da quelle in precedenza percorse, lasciando gradualmente emergere elementi di novità e cambiamento.

Nel testo sono riportati stralci dei dialoghi tratti dalle registrazioni degli incontri che, volta per volta, trascrivevo per facilitare il lavoro di supervisione del caso da parte dei miei maestri. In queste pagine ho dovuto "mettere ordine" nel *mare magnum* del materiale in mio possesso. Mi sono trovato a fare delle scelte coerenti con la mia linea di pensiero e con le risonanze emotive che, via via, prendevano ulteriore forma proprio con l'aiuto dei frammenti di dialogo individuati.

Analogamente, durante le sedute sono stato protagonista di scelte che, anche se condivise in un contesto dialogico, hanno contribuito a orientare ciascun incontro verso precise direzioni, limitandone le possibilità di sviluppo verso le altre infinite direzioni. Non mi sento in sintonia con gli interventi psicoterapeutici di tipo istruttivo in quanto basati esclusivamente su una logica lineare-deterministica che, a mio avviso, non è idonea a cogliere e indagare la natura complessa della relazione terapeutica[1]. Purtuttavia credo che lo psicoterapeuta abbia il

[1] Il modello istruttivo, di derivazione medica, risente di un'epistemologia basata sulla cibernetica di primo ordine e opera una separazione tra l'osservatore e l'osservato, tra il clini-

compito di favorire processi trasformativi della persona con cui entra in relazione, nel rispetto dell'autonomia e delle originalità di cui la stessa è portatrice. In particolare, lo psicoterapeuta si trova nella delicata posizione di avere la responsabilità della relazione terapeutica, della quale però non può prevedere gli sviluppi (non avendone il controllo) anche perché costruita con il paziente all'interno di un processo dinamico e diacronico. Al termine di ogni seduta mi chiedevo: *Sarebbe potuta andare diversamente? Avrei potuto dire o fare cose diverse da quelle che ho fatto?* Le risposte erano in genere affermative, ma se trovavo, e non sempre da solo, un senso, un filo rosso che connetteva ciò che avevo provato con ciò che avevo pensato e fatto e riuscivo a mettere in relazione tutto questo con la vita della persona che avevo di fronte – dando più luce alle minute sfaccettature che la componevano – allora mi convincevo che la seduta avesse preso una giusta direzione.

Ora mi sento di poter dire che, nel suo complesso, la storia di questo caso si è dipanata lungo una direzione giusta.

Questo lavoro focalizza l'attenzione sulla relazione terapeutica e sulle principali dimensioni che hanno orientato il lavoro di valutazione dei processi di cambiamento attraversati dal paziente e dai suoi sistemi (tra i quali il sistema terapeutico); ciò nella consapevolezza che tali processi sono innescati in seduta e risentono dell'influenza di una pluralità di variabili, tra le quali le reazioni organizzative dei sistemi di appartenenza del paziente.

Secondo questa impostazione, il paziente non può essere considerato un mero recettore passivo degli interventi del terapeuta ma è parte attiva nell'intero processo terapeutico, processo che contribuisce a tratteggiare con la sua creatività e la sua esperienza di vita. In quest'ottica, terapeuta e paziente partecipano a una comune costruzione di senso nell'ambito di una relazione nella quale il terapeuta, ponendo fiducia nell'altro e nelle sue potenzialità, lo considera l'esperto della sua vita[2] e persona capace di contribuire alla costruzione e alla ridefinizione *in itinere* del progetto terapeutico.

co e il paziente. In genere, implica un approccio strategico informato a una logica esclusivamente lineare che prevede un lavoro *sul* paziente. La cura pone poca attenzione alla relazione terapeutica (su cui era basata la stessa medicina ippocratica) e ha l'obiettivo di guarire il paziente dalla malattia attraverso il trattamento affidato alla tecnica.

[2] In quanto ha accesso diretto alla sua esperienza.

Il cammino psicoterapeutico, del quale fornisco passaggi significativi, è accompagnato da riflessioni e commenti che tratteggiano il senso dei cambiamenti mostrati negli aspetti di vita del paziente presi in considerazione[3]. Il tono della voce, le espressioni facciali, la gestualità, il clima emotivo, ovvero gli aspetti non verbali, hanno avuto un peso nell'evoluzione della relazione terapeutica; per questo motivo nel testo ho tenuto traccia di tali importanti aspetti.

Lo studio è incentrato sulla chiave di lettura multidimensionale, basata sulle teorie elaborate in ambito sistemico, che è stata utilizzata per la costruzione delle ipotesi sui processi di cambiamento attraversati dal percorso terapeutico. È riduttivo infatti valutare un intervento psicoterapeutico sulla base della mera remissione sintomatologica. In taluni casi, tale remissione, specie se prematura e repentina, può peraltro rappresentare una *fuga nella salute* laddove non accompagnata da presa di coscienza o da modifiche dei giochi familiari relazionali di fondo. Spesso il paziente porta in terapia un desiderio di guarire dietro il quale cela una richiesta di non cambiare il resto della sua vita, come se fosse coinvolto in una silenziosa lotta per la sua identità volta a proteggere l'immagine di sé e le funzioni svolte nel suo sistema di appartenenza dai movimenti destabilizzanti potenzialmente innescabili nel processo terapeutico.

Lo scritto, pur affrontando alcune questioni teoriche e concettuali inerenti al modello terapeutico sistemico-relazionale adottato[4], ha un taglio prettamente esperienziale-pragmatico allo scopo di far entrare, quanto più possibile, il lettore nelle pieghe della relazione terapeutica senza perdere di vista le connessioni con la matrice epistemologica di riferimento.

Il cammino non è stato lineare.

Non di rado, il sistema terapeutico è stato attraversato da perturbazioni e movimenti sia progressivi che regressivi. Nella redazione del testo ho preferito rispondere a criteri di chiarezza espositiva e offrire al lettore un quadro sintetico ma (nei limiti del possibile) esaustivo del processo di cambiamento vissuto dal sistema terapeutico nel suo complesso; processo che è da intendersi quale risultante di un

[3] Nella stesura del testo si è tutelato il diritto del paziente e della sua famiglia alla riservatezza, alla non riconoscibilità e all'anonimato.

[4] Per un approfondimento sul punto cfr. Montanari, 2004.