

L'incoraggiamento e l'empatia in psicoterapia

ANTONINA CALLIGARIS, FRANCESCA IMODA, ALESSIA ANNA CANTARELLA

Summary – ENCOURAGEMENT AND EMPATHY IN PSYCHOTHERAPY. During the psychotherapy encouragement can only take place in an affective context. Only a warm atmosphere can keep and convert resistances and reactivate the dialogue. The ability to listen and to establish a deep empathy with the patient can afford resistances in order to emphasize the consciousness of patient's possibilities.

Keywords: ENCOURAGEMENT, EMPATHY, PSYCHOTHERAPY

Dall'esperienza clinica emerge che l'incoraggiamento nelle attuali psicoterapie non può prescindere dalla capacità empatica dell'analista, in grado di andare a supplire bisogni molto arcaici di "presenza affettiva", senza la cui gratificazione "l'aggancio" con il paziente non è possibile. Tale aggancio del paziente da parte del terapeuta non è mai facile né scontato. Infatti, di solito, risolvere i propri problemi ha un significato diverso per il paziente e il terapeuta, come diversa è l'ipotesi sulla strada da percorrere.

Se le informazioni che provengono dagli eventi prosaici del quotidiano del paziente diventano fatti che comunicano nel terapeuta affetti, se il terapeuta accetta di patire i sentimenti di un altro affinché l'altro possa metabolizzarli in modo accettabile, si crea una forma di condivisione che rappresenta una premessa indispensabile per l'efficacia della terapia, che traduce l'incoraggiamento del terapeuta in reale motivazione al cambiamento.

Tale incoraggiamento diventa efficace nel profondo se porta il paziente a farsi queste domande: «Che cosa davvero mi sta succedendo?», e «Nel mio operare traduco, riduco o addirittura tradisco le ampie possibilità di vivere in modo sempre più libero e responsabile in base al progetto di vita in cui credo?».

Le risposte a queste domande saranno il risultato dell'incontro terapeutico dove il rivivere il quotidiano svela al paziente la ricchezza del progetto a cui vuole ten-

dere, un finalismo da cui non si può prescindere e da cui deriva la possibilità di leggere in modo più istruttivo il suo quotidiano. La terapia, pertanto, riesce, è incoraggiante ed efficace nella misura in cui il paziente è sempre più capace di inquadrare ciascun suo piccolo frammento di vita (i modi affettivi di reagire, le direzioni in cui cerca le soluzioni, i suoi modi abituali di rispondere, gli atteggiamenti che si sono sedimentati progressivamente nelle esperienze passate) nel contesto più ampio della sua psicodinamica.

In altre parole, il cambiamento è possibile quando al paziente viene svelato lo stile con cui in generale egli affronta la vita (che è la sua rappresentazione abituale inconscia). Altrimenti non si tratterà di “percorso analitico”, ma di un sostegno psicopedagogico in cui saranno possibili solo soluzioni che aggrediscono il sintomo, con la probabilità che il sintomo tamponato verrà, con il tempo, sostituito da un altro sintomo.

Nella pratica clinica con gli adulti si osserva che, in molti casi, acquisisce maggiore importanza l’atteggiamento incoraggiante dello psicoterapeuta attraverso la *comunicazione non verbale* piuttosto che l’interpretazione rigorosamente verbale. La comunicazione empatica, che fa leva su livelli di funzionamento mentale non consapevoli, pre-verbali, pre-rappresentazionali, non è facilmente esplicitabile o tematizzabile né da chi comunica né da chi riceve tale comunicazione: permette la reintegrazione di quegli elementi disturbanti comunque presenti nel Sé del paziente, ma dopo che questi hanno ricevuto un trattamento, a opera dell’analista, che li ha resi accettabili.

L’incoraggiamento, pertanto, non può che avvenire in un contesto affettivo. Solo in questo caso, infatti, il messaggio è consono alle domande del paziente, è rispettoso e in ascolto della sua individualità, della sua storia, delle sue caratteristiche psicologiche, culturali, sociali e religiose, mai imposto, ma rispettoso delle reali possibilità ricettive dell’altro.

All’inizio della terapia, infatti, quando il paziente inizia a raccontarsi e si concentra solo sul *qui ed ora* (sulla rappresentazione attuale e conscia di sé) egli è attento solo a quel preciso frammento di vita ed è su quello che vuole una risposta; pertanto la risposta risolutoria non potrà nascere. Occorre portare il paziente a capire, a sentire che lo stile che gli appartiene (il modo affettivo di reagire ai problemi, la direzione in cui cerca le soluzioni) risentono anche della rappresentazione di sé che in lui esisteva prima che il dettaglio attuale facesse la sua comparsa.

Il dialogo con il paziente viene facilitato da un *ascolto attivo* che traduce la capacità di entrare in profonda empatia con lui, cogliendone tutti gli aspetti che non sono espliciti, per dare spazio ai suoi bisogni e alle sue resistenze, per poi condurlo verso una sempre maggiore consapevolezza delle proprie possibilità e risor-

se. Solo entrando empaticamente in relazione si fa nascere la domanda nel cuore del paziente, premessa irrinunciabile di una trasformazione profonda del Sé, in grado di rilanciare una reale armonizzazione del proprio progetto di vita.

Concludendo ritengo che ogni terapeuta debba interrogarsi su come possa infondere coraggio nell'accompagnare ciascun singolo paziente, se di fatto non è riuscito ad essere coraggioso nella sua stessa esistenza. Solo, infatti, un terapeuta coraggioso è in grado di dare senso ai diversi vissuti portati dal paziente in una ricerca faticosa e comune. Il coraggio viene rivelato nel riuscire a mettere insieme e a "tenere in dialogo" il mondo degli ideali con quello più prosaico della realtà, a coordinare la memoria del nostro passato con la presenza del futuro, a evitare la scissione tra vita pubblica e privata, il mondo interno e il mondo esterno. La possibilità di tenere insieme tutti questi aspetti, rispettarli e metterli in contatto è l'esito di un lento cammino psichico sia da parte del terapeuta che da parte del paziente e richiede coraggio.

Abbandonare comportamenti immaturi, coazioni a ripetere, motivazioni influenzate dalla memoria affettiva, rimettere in gioco le abilità e sicurezze in vista di un nuovo equilibrio, accettare la violenza e l'imprevedibilità delle forze inconse, superare e abbandonare i rassicuranti obiettivi ormai raggiunti richiede coraggio e non si può pretendere di portare il paziente oltre a dove non siamo riusciti ad arrivare noi terapeuti.

Bibliografia

1. BOLOGNINI, S. (2002), *L'empatia psicoanalitica*, Bollati Boringhieri, Torino.
2. CANESTRARI, R. (1993), *Psicologia generale e dello sviluppo*, Clueb, Bologna.
3. GALIMBERTI, U. (1992), *Dizionario di psicologia*, UTET, Torino.
4. LINGIARDI, V. (1994), *I meccanismi di difesa*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
5. OGDEN, T. H. (1994), *Projective Identification and the Subjugating Third in Subjects of Analysis*, tr. it. *L'identificazione proiettiva e la tecnica terapeutica*, Astrolabio, Roma.
6. OLIVERIO FERRARIS, A. (2004), *La forza d'animo. Cos'è e come possiamo insegnarla a noi stessi e ai nostri figli*, Rizzoli, Milano.
7. SIEGEL, D. J. (1999), *The Developing Mind*, tr. it. *La mente relazionale*, Raffaello Cortina, Milano 2001.
8. WINNICOTT, D. W. (1971), *Playing and Reality*, tr. it. *Gioco e realtà*, Armando, Roma.

Antonina Calligaris
Via Mercantini 26/A
I-12042 Bra (CN)
E-mail: antonina_calligaris@libero.it