

Modalità di setting in una situazione di caregiver coniugale: dalla fusionalità alla differenziazione

CHIARA BERSELLI, SABRINA GAROLFI

Summary - MODALITY OF SETTING IN A CONJUGAL CAREGIVER SITUATION: FROM FUSION TO DIFFERENTIATION. Topological, environmental and organizational aspects are the necessary framework for a specific working activity to take place, but at its centre there lies the therapeutic core of the setting, which is the meeting point of two lifestyles. It is the inward, subjective place of the therapist-patient relation, characterised by that *proximity* which best highlights the empathic matrix of the Adlerian setting. This type of relation – though in two structurally different settings such as a Geriatric Clinic and the therapist's office – has allowed the empathic listening of the caregiver/patient, a sixty-year-old woman, whose husband suffers from severe Alzheimer's Disease. From an initial condition of fusional unity with her husband's suffering, she was able to start showing her anger for her current situation, thus beginning her journey towards mental differentiation from her husband's condition, a necessary development in her current situation. The two settings share the same purpose and relational modality; this has allowed continuity in the empathic listening of the caregiver/patient, which is fundamental to an emotionally corrective experience. This paper provides the description of the main features and purposes of the two settings.

Keywords: SETTING, CAREGIVER, DIFFERENTIATION

Il setting individualpsicologico rispecchia il rapporto fiducioso e ottimistico che si deve instaurare tra l'analista e il paziente: il paziente che siede davanti al proprio analista, faccia a faccia, dovrebbe vivere per Adler una situazione di incoraggiamento e compartecipazione emotiva nel recupero del proprio Sé al fine di un riorientamento rispetto alle necessità della realtà presente.

L'aspetto topologico, ambientale e organizzativo fornisce la cornice necessaria perché si realizzi una particolare azione di lavoro, ma all'interno di questa vi è il cuore terapeutico del setting, che è il luogo di incontro di due stili di vita: il luogo sacro, invisibile, interiore e soggettivo della relazione tra terapeuta e paziente, caratterizzata da quella *vicinanza* che evidenzia maggiormente la matrice empatica del setting adleriano.

Caso: Signora di 60 anni, moglie di un paziente affetto da Demenza di Alzheimer in fase grave di malattia. Giunge all'Istituto Geriatrico nel Reparto di Riabilitazione-Nucleo Alzheimer in seguito al ricovero del marito. Durante la degenza di 3 mesi del marito, in seguito a colloqui bi-settimanali col medico-psicoterapeuta, viene inviata allo studio privato dello psicologo per riuscire ad affrontare la malattia del marito sul piano pragmatico ed emotivo.

S E T T I N G

LUOGO

Studio medico gestito da medico-psicoterapeuta adleriano, all'interno del Reparto; (→ inserito nella dimensione della malattia del marito).

Studio privato presso psicologo adleriano estraneo al contesto ospedaliero; (→ estraneo alla malattia del marito).

TEMPO

Definito (→ degenza 3 mesi massimo).

Indefinito.

CONTENUTI

Appuntamento bi-settimanale: aggiornamento clinico del marito, condivisione degli obiettivi terapeutici, condivisione del destino sociale del paziente, valutazione delle risorse economiche ed emotive del caregiver.

Appuntamento settimanale: progressivo recupero dell'individualità attraverso un percorso di differenziazione da una condizione di fusionalità col marito.

FINALITÀ

Individuazione delle risorse funzionali (disponibilità di tempo, di spazi, capacità di accudimento...) ed emotive (rispetto dei bisogni del caregiver) per la cura del paziente.



Individuazione dei sentimenti, dei pensieri, e dei bisogni relativi al ruolo di caregiver e individuazione di sentimenti, pensieri, bisogni propri, al di fuori del ruolo di caregiver.



I due setting, pur strutturalmente molto differenti, hanno la stessa finalità e modalità relazionale, aspetti questi che hanno permesso una continuità di ascolto empatico per la caregiver/paziente, necessaria per il verificarsi di una *esperienza emotiva-correttiva*.

Il setting è il luogo dove è possibile per la caregiver/paziente uscire dal processo fusionale per recuperare la propria individualità senza sentimenti di colpa e vissuti di separazione abbandonica e dove può delineare la funzione di *caregiver utile*, cioè imparare a essere partecipe con i curanti (medici, infermieri, operatori socio-sanitari...), ad estraniarsi logisticamente e psicologicamente quando necessario e soprattutto a separarsi dalla propria indispensabilità: diventa caregiver utile in quanto *parte dell'équipe*.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1904), *Der Arzt als Erzieher*, in *Heilen und Bilden*, tr. it. *Il ruolo di educatore del medico*, Newton Compton, Roma 2007.
2. ADLER, A. (1929, 1930, 1930), *Individulpsychologie in der Schule, The Education of Children, Die Seele der Schwereziehbaren Schulkindes*, tr. it. *La Psicologia Individuale nella scuola, Psicologia dell'educazione, Psicologia del bambino difficile*, Newton Compton, Roma 1993.
3. GHIDONI, C. (2010), "Il setting analitico come area della speranza nelle relazioni precoci", in *XXI Congr. Naz. SIPI*, Bari 29-31 maggio 2009.
4. LORIEDO, C., ACRI, F. (2009), *Il setting in psicoterapia. Lo scenario dell'incontro terapeutico nei differenti modelli clinici di intervento*, Franco Angeli, Milano.

Chiara Berselli
Via G. Balla, 16
I-20151 Milano
E-mail: chiarabers@libero.it

Sabrina Garolfi
Via privata Fornacino, 8
I-20081 Abbiategrasso (MI)
E-mail: sabrina.g72@virgilio.it