

Rosella De Leonibus

PRENDERSI CURA

Accogliere, sostenere e co-creare
attraverso la relazione psicoterapeutica

Cittadella Editrice - Assisi

La parola, la voce e la cura

Andiamo alla parola terapia. È noto che provenga dal greco anche questa. *Therapèia* significa servizio, come il verbo *therapèuein*, che vuol dire aver cura, servire. Il *thèraps* era infatti l'aiutante, il servitore, e l'origine di questa parola viene fatta risalire alla radice sanscrita **dhar*, tenere, sostenere. Un servizio che si prende cura dell'anima attraverso il respiro della parola e attraverso tutti gli altri strumenti, per sostenere la possibilità di comunicare il proprio mondo interiore e stare a contatto con l'ambiente in modo pieno. Al femminile, nell'antica Grecia, la *therapèutris* era una inserviente che onorava le statue degli dei, le teneva in ordine e le decorava. Trattare ogni persona come portatrice di un soffio divino, questo è l'estremo orizzonte del prendersi cura, dove non si tratta di guarire un male separandolo dalla persona, ma si tratta di mettersi al servizio di un essere umano in difficoltà perché ritrovi la sua bellezza e la sua armonia (Ginger, Ginger, 1995).

Andiamo ancora alla parola servo, il *servus* latino, nel suo significato di guardiano, custode. È bellissimo scoprire che la radice, sempre indoeuropea, di questa parola, è **sver*, **ver*, cioè osservare, che in greco diventa *horào*, io osservo. La stessa radice che c'è in serbare, un servizio che ha cura attraverso l'osservare e il serbare. Osservare, guardare con attenzione, richiama all'importanza dello sguardo, elemento cruciale nella componente non verbale del

linguaggio terapeutico. Da quando la psicoterapia di matrice umanistica ha modificato lo spazio del setting così come era stato proposto da Freud, il paziente è sceso dal lettino, e siede invece su una sedia o una poltrona. Si apre così la possibilità di una prossemica differente, più simmetrica, e si apre la possibilità del contatto visivo col terapeuta. Questo assetto, che permette la reciprocità dell'osservazione, potremmo definirlo oggi, accogliendo il linguaggio del web 2.0, come comunicazione aumentata, poiché la parola si sincronizza con lo sguardo, mentre si aggiungono alla parola, recuperandoli dallo sfondo, tutti gli altri elementi della comunicazione non verbale.

Già soltanto limitandosi alla parola ascoltata, gli aspetti non verbali del linguaggio parlato, come i tratti prosodici (intonazione, ritmo, durata, accento) e i tratti più propriamente paralinguistici (tipo di voce, timbro, risonanza), sono elementi fondamentali nella comunicazione terapeutica, in particolare per l'approccio della Psicoterapia della Gestalt, che utilizza moltissimo l'osservazione del non verbale (Polster, Polster, 1986).

Che le variazioni paralinguistiche (tempo, tono, intensità) concorressero alla formazione del significato volontario o involontario di una comunicazione era già evidente anche a Freud, prima degli esperimenti clinici di molti studiosi, dai quali è ormai risultato che la struttura e le variazioni degli aspetti paralinguistici della comunicazione hanno a che fare con la vita emotiva (tristezza e gioia, paura e rabbia, di-

sgusto e sorpresa). Ciò che nella voce irrompe in termini di variazioni paralinguistiche ci può svelare ambivalenze e conflitti interiori, spesso sottotraccia rispetto alla consapevolezza. Ecco però che la posizione di reciprocità comunicativa resa possibile dal faccia a faccia implica nello stesso modo anche me in quanto terapeuta. Che messaggio passa dalla mia voce? Come il mio respiro è in grado di modularsi per offrirmi autosostegno nell'accompagnare la persona davanti a me nell'esplorazione del suo vissuto? Cosa trasmetto, anche non avendolo mai del tutto sotto controllo, alla persona che ho davanti? Come posso, e devo, accettare il suo feedback sul mio non verbale, che necessariamente mescola osservazione, intuizione, proiezione insieme a un profondo contatto empatico?

«Ti sento colpita, come se quello che ti ho appena detto ti avesse suscitato un dolore, un grande dispiacere», mi ha detto un giorno Mario, giovane studente che mi aveva appena narrato come erano state la sua infanzia e la sua adolescenza con una madre malata di schizofrenia paranoide. Aveva visto il mio respiro arrestarsi per un attimo, quando mi aveva raccontato della madre che di notte era uscita in vestaglia a gridare contro la polizia da cui si sentiva ingiustamente pedinata e spiata anche in casa. Mi raccontò di sé bambino di neppure dieci anni, spedito per l'ennesima volta dal padre nella notte sulla strada sotto casa a ricomparire la madre «Perché tanto con me sarebbe peggio, si metterebbe a strillare di più, con te invece è diverso, ti ascolta perché ti vuole be-

ne», mentre i vicini aprivano le finestre e protestavano con lui, poco più che un bimbo, per il trambusto, minacciando di chiamare il 118: «...Stavolta per davvero perché deve finire questa storia!». In quel passaggio ho fatto contatto con i suoi sentimenti di quella notte, e il mio respiro ha partecipato, la mia voce ha partecipato. Per Mario è stato molto importante, per la prima volta sentiva che quella sua angoscia era giusta, aveva un senso, un nome preciso, che io ho potuto restituirgli, accogliendo il suo feedback sul mio vissuto, generato dall'ascolto empatico del suo racconto. Subito dopo, e nelle sedute successive, abbiamo potuto esplorare la sua angoscia, quella del passato tramite l'emergere delle memorie episodiche, e quella del presente, traccia duratura di tanto sovraccarico emotivo e di tanta infanzia negata. Da qui, da questo episodio di contatto molto intenso che sia io che lui abbiamo accolto, “toccandoci il cuore a vicenda con le parole” è nata la possibilità di chiarificare poi con calma gli elementi di proiezione (la sua angoscia mai espressa, che lui aveva invece potuto intercettare nella autentica sospensione del mio respiro), gli elementi di empatia (qualcuno è toccato dalla sua esperienza, quindi il suo vissuto è reale e ha senso) e gli elementi di sostegno (la successiva elaborazione svolta insieme).

Abbiamo però ancora da esplorare l'osservare, essendoci concentrati fino a qui sulla voce e il respiro, partendo da *psychè* e da *therapèuo*.