

Relazione dell'incontro di presentazione del libro "Prendersi cura" della dott.ssa Rosella De Leonibus, condotto delle dottoresse Antonella Micheletti e Cecilia Monacelli, il 24 marzo 2018 presso la Biblioteca Sperelliana di Gubbio

RELAZIONE TERAPEUTICA E RELAZIONE D'AIUTO

Il libro aiuta a capire cosa succede in sala di psicoterapia, ma anche, nel lavoro di cura in generale, a capirne il principio attivo. La cura è trasversale, è azione tipica dei viventi.

Primo passo da cui prende avvio il testo è la differenza tra "curare" e "prendersi cura". Il primo termine sottintende un porsi da soggetto a oggetto, il secondo invece porsi da soggetto a soggetto; quando curo l'intento è guarire, quando mi prendo cura prendo in mano l'altra persona nel suo intero.

L'inglese permette una distinzione ancora più accurata attraverso tre termini: "disease" che è il disagio in sé, la malattia; "illness" che intende come vivo l'esperienza di star male e "sickness" intende invece le conseguenze sociali derivate dalla malattia.

Mentre in italiano il prendersi cura comprende in modo necessario le ultime due sfere.

Riguardo la terapia si parla di sguardo attento, che può essere sia quello che cerca di avvicinare qualcuno, sia quello che cerca di allontanare.

La parte di noi stessi che soffre manda messaggi che se non ascoltiamo mutano in sintomi. Prima dobbiamo

lasciarci toccare da noi stessi senza affogare per permettere poi agli altri di toccarci.

La grande quantità di bisogno di cura che si riscontra fa capire che l'attività del prendersi cura non riguarda solo i disturbi patologici, ma anche ambiti quali il familiare e il sociale.

E' un atto che ha la sua specificità, ma anche trasversalità, riguarda molte figure diverse che vanno dall'insegnante al farmacista per esempio.

Prendersi cura rappresenta ogni azione quotidiana in cui guardiamo l'altro nella sua interezza, che ci tocca e ci fa capire noi stessi, è relazione empatica.

Nell'accogliere c'è bisogno di una prima azione non facile da mettere in pratica: sospendere il giudizio.

Una mente autonoma dà significati e formula valutazioni, quindi la sospensione di giudizio è qualcosa di controintuitivo ma, se notiamo, non nei rapporti intimi. E non si tratta di non avere opinioni, ma tenerle in sospenso così da non fermarci davanti a un'etichetta, ma guardare oltre, dentro l'altro. E' importante che ciò non valga solo inizialmente, ma sia continuativo, sennò il rischio è di non vedere i cambiamenti e che l'altro, accorgendosi del disinvestimento, non si senta accolto e peggiori.

Anche la comunicazione della diagnosi è un atto relazionale e richiede di ricordare che abbiamo una persona davanti e non una patologia.

Il lavoro di cura è quando qualcosa rinasce, si sblocca e a volte affiorano nuove scoperte.

Nel contesto clinico, il cambiamento avviene quando il paziente si rende conto dell'atto che

continua a ripetere ma ora lo vuole evitare, ne diventa consapevole e sviluppa la capacità di rispondere a certe azioni in modo diverso dal solito. Altro cambiamento è quando il vecchio automatismo è superato e si può arrivare ad un migliore adattamento per far fronte alla vita.

A volte un'esperienza non può essere alleviata più di tanto, ma può trovare una sua cornice, una legittimazione. Dare dei confini al dolore permette di non sentirsi troppo identificati con la situazione d'angoscia e riuscire a distinguere tra questa e me.

Dare un senso, fare qualcosa con quello che la vita ci ha fatto è il nostro margine umano di responsabilità, adultità, maturazione.

L'esito del prendersi cura è un disidentificarsi dalla propria situazione con la quale abbiamo imparato a convivere e decidere di trasformarla anche se è molto faticoso cambiare un quotidiano stabilito.

E' fondamentale l'ascolto attivo, non solo del contenuto parlato, ma anche di tutto il feedback non verbale e della propria risonanza. E' per quest'ultima che è importante fare prima del lavoro su noi stessi, in caso contrario mettiamo del nostro nei contenuti altrui e la risonanza non è più pulita.

Chi è ascoltato deve ricevere il messaggio di essere importante, nel setting deve ricrearsi il clima delle relazioni primarie perchè è una riedizione del legame di attaccamento quindi è necessaria una condizione di accoglienza.

Importante è anche la curiosità sia da parte della persona che la ritrova in se stessa nei suoi aspetti più diversi e sorprendenti, sia da parte del terapeuta che se non è curioso non sarà seguito, perchè la curiosità è interesse, partecipazione e ciò motiva l'altro a sforzarsi di stare meglio perchè sente di valere.

La psicoterapia è un lusso, nel senso che ci si arriva quando si ha già una buona consapevolezza del proprio disagio.

Quel che serve è attivazione di risorse ed educazione da parte della società anche fuori dalle scuole, andrebbe favorita la resilienza a livello individuale e collettivo.

Le reti di comunicazione non sono più le stesse, non ci sono più quelle realtà associative che permettono l'incontro diretto, ma anche se il fenomeno tecnologico di quest'epoca va governato attraverso la cultura, può comunque fornire azioni di aiuto aggiuntive.

Giulia Giannetti e Angelica Borazio

Tirocinanti del Corso di Laurea in Filosofia e scienze e tecniche psicologiche, curriculum in scienze e tecniche psicologiche, dell'Università degli Studi di Perugia, presso l'Ass.ne CIFORMAPER-Gestalt Ecology.