

FRANCESCO COLACICCO

# TRA PAURE E DESIDERI

*L'approccio ricostruttivo interpersonale  
nella psicoterapia individuale sistemica e relazionale*

Collana **(Bi)sogni di psicoterapia**  
diretta da *Luigi Cancrini*



Alpes Italia srl - Via G. Romagnosi 3 - 00196 Roma  
tel./fax 06-39738315 - e-mail: [info@alpesitalia.it](mailto:info@alpesitalia.it) - [www.alpesitalia.it](http://www.alpesitalia.it)

© Copyright

Alpes Italia srl - Via G. Romagnosi, 3 – 00196 Roma, tel./fax 06-39738315

I edizione, 2022

**FRANCESCO COLACICCO**, psicologo e psicoterapeuta, ha prestato servizio per venticinque anni presso la UOD di Psicoterapia del Policlinico Umberto I, Dipartimento di Neurologia e Psichiatria, Università di Roma Sapienza.

Ha svolto attività didattica in diverse parti d'Italia, soprattutto a Roma, Bari e Palermo e svolge con continuità formazione e supervisione presso molti servizi pubblici. È didatta del Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale e Direttore dell'Istituto Dedalus, scuola di specializzazione in psicoterapia sistemica e relazionale riconosciuta dal MIUR.

Ha curato molti lavori di ricerca in psicoterapia ed ha scritto parecchi saggi, articoli e libri. Ha pubblicato: per Scione Editore, *La mappa del terapeuta* (2013), una guida alla costruzione della terapia e al processo del percorso terapeutico e *Ogni psicopatologia è un dono d'amore* (2014), dove introduce i discorsi di Lorna Smith Benjamin; per Alpes, *Il giocatore di scacchi. Una metafora per le relazioni interpersonali* (2017), in cui mostra come poter lavorare individualmente con la famiglia che il paziente si porta "in testa". Ha scritto *Systemic Approaches to Therapy Manuals: Family Situation Mapping and Systemic-Relational Assessment of Treatment for Families, Couples and Individuals*, uno dei capitoli dell'*Handbook of Systemic Approaches to Psychotherapy Manuals*, edito quest'anno da Springer per conto dell'EFTA – European Family Therapy Association.

È il direttore della rivista scientifica *La notte stellata* ([www.lanottestellata.com](http://www.lanottestellata.com))

**In copertina: realizzazione grafica di Romina Mazzei.**

#### TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Tutti i diritti letterari e artistici sono riservati.

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest'opera.

Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotocopia, fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene previste dalla Legge 22 aprile 1941 n. 633 e successive modifiche sulla tutela dei diritti d'autore.

## Indice generale

<b>PREFAZIONE</b> <i>di Luigi Cancrini</i> .....	V
<b>INTRODUZIONE</b> .....	VII
<b>CAPITOLO 1 – In equilibrio tra paure e desideri</b> .....	1
<b>CAPITOLO 2 – Tra desideri e paure</b> .....	3
<b>CAPITOLO 3 – Il funzionamento borderline</b> .....	9
<b>CAPITOLO 4 – La strada che conduce ai desideri inconsci</b> .....	17
<b>CAPITOLO 5 – Lavorare con la famiglia che il paziente si porta in testa</b> .....	21
<b>CAPITOLO 6 – Affrontare i desideri e le paure</b> .....	23
<b>CAPITOLO 7 – Il linguaggio metaforico: uno spazio di mezzo tra conscio ed inconscio</b> .....	29
<b>CAPITOLO 8 – La guida al cambiamento</b> .....	33
<b>CAPITOLO 9 – Come costruire i simboli e le figure</b> .....	41
<b>CAPITOLO 10 – Giorni di ordinaria follia</b> .....	67
<b>CAPITOLO 11 – Scoprire sé stesso rispecchiandosi nelle proprie “carte”</b> .....	87
<b>CAPITOLO 12 – L’approccio ricostruttivo e interpersonale nella psicoterapia individuale sistemica e relazionale</b> .....	101



## Prefazione

---

Ho fatto davvero fatica a posizionarmi di fronte a questo libro di Francesco Colacicco. Allievo a lungo e poi collega nel viaggio straordinario che accomuna tutti gli psicoterapeuti che amano il loro lavoro, Francesco ci propone oggi, infatti, una sintesi intelligente ed accurata di tutto quello che ha visto, sentito, sperimentato e studiato di una semplicità e di una originalità sconcertanti. L'impressione che ne ho tratto è quella di incontrare un amico che ha viaggiato a lungo e che di tutti i luoghi (letture e incontri, terapie e supervisioni, esperienze umane e politiche) in cui è stato, in parte uguali e in parte diversi da quelli in cui anche tu hai viaggiato, ti racconta con un entusiasmo da neofita e con una saggezza da maestro il senso che ha assunto per lui: arricchendo la storia che tu nella tua mente ti eri scritta, confronti e contrapposizioni proponendo che un giorno forse qualcun'altra risolverà con la pazienza dell'allievo.

Con due osservazioni importanti che vorrei fare, tuttavia, per chi si appresta a leggere.

Riconoscendo e sottolineando prima di tutto come si sia svolto, il viaggio di Colacicco, coerentemente con il mio e con quello del nostro Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale<sup>1</sup> fra i due grandi continenti del sapere psicoterapeutico, quello psicoanalitico centrato sulle dinamiche interiori della persona e quello relazionale centrato sulle dinamiche interpersonali delle famiglie e dei sistemi umani. Ma sottolineando ancora, in secondo luogo, il modo in cui l'effetto prodotto su di lui dall'incontro con gli scritti e con la pratica clinica di Lorna Smith Benjamin<sup>2, 3, 4</sup> sia stato importante nel determinarsi del suo orientamento teorico più generale oltre che della sua attuale modalità di lavoro con i pazienti.

Ci si renderà bene conto, leggendo del fatto per cui, per ciò che riguarda il primo (l'orientamento teorico) Colacicco accetta con entusiasmo la lettura di Lorna sulle determinanti biologiche delle emozioni (e dei vissuti) di un l'essere umano sospeso, fra desideri e paure. Ma ci si renderà conto, leggendo, soprattutto del fatto per cui la pratica clinica di cui Francesco propone qui esempi estremamente interessanti, è centrata su una forma di lavoro sistemico individuale e sulla convinzione per cui la ricchezza dell'incontro fra terapeuta e portatore del disagio psichico è tale, in molti casi, da includere al suo interno, permettendone la utilizzazione, tutto l'insieme dei dati relazionali che i terapeuti famigliari cercavano e cercano ancora di osservare direttamente. Il che è sicuramente vero nei casi, bellissimi ed assai ben raccontati (e

---

1 Scuola di formazione in psicoterapia riconosciuta con DM del 29/9/94 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 246 del 20/10/94.

2 Benjamin L.S., *Diagnosi Interpersonale e trattamento dei disturbi di personalità*, Las, Roma, 1999.

3 Benjamin L.S., *Terapia Ricostruttiva Interpersonale. Promuovere il cambiamento in coloro che non reagiscono*, LAS, Roma, 2004.

4 Benjamin L., *Terapia ricostruttiva interpersonale per la rabbia, l'ansia e la depressione*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2019.

documentati), di cui lui ci parla a lungo in questa ed in altre opere precedenti<sup>5, 6, 7</sup>, proponendo a chi legge l'idea di una corrispondenza fondamentale fra la famiglia con cui ci si incontra nella stanza di Terapia e quella (*the family in the head* della Benjamin) con cui a metterci in contatto è solo il racconto reso dal paziente che viene in terapia a parlarne: una corrispondenza non sempre confermata però dalla pratica clinica, soprattutto nei casi più gravi, in cui la forza dei legami con gli altri membri della famiglia è ancora troppo forte e troppo condizionante.

Avremo modo, ovviamente, di discuterne. Quella che mi preme qui sottolineare però per chi si accinge alla lettura di questo libro è la cura con cui Colacicco si dedica ai diversi passaggi delle sue terapie. Tutto si svolge infatti nel suo racconto come se il terapeuta mantenesse, nel tempo che intercorre fra una seduta e quella successiva, una attenzione costante al percorso che sta portando avanti: ipotizzando e riflettendo, fra dubbi e certezze, su quello che è accaduto e su quello che sta per accadere, senza mai lasciare nulla al caso. Come, insomma, se la terapia (e probabilmente ogni terapia) fossero una parte importante della sua vita, un insieme di storie da cui il terapeuta si sente affascinato e di cui sente al tempo stesso la responsabilità.

Sta proprio qui a mio avviso, oltre che nella creatività delle soluzioni proposte per facilitare il contatto del paziente con il suo mondo interno ed il contatto del terapeuta con la persona che viene da lui, l'insegnamento più importante di Francesco per i suoi allievi e per tutti noi. Il lavoro psicoterapeutico, dicono queste sue storie, è un lavoro serio, difficile e appassionante, che il terapeuta è chiamato ad inventarsi ogni volta, una sfida da affrontare sapendone tutte le possibilità straordinarie e le straordinarie difficoltà.

LUIGI CANCRINI

---

5 Colacicco F., *La mappa del terapeuta*, Scione Editore, Roma, 2013.

6 Colacicco F., *Ogni psicopatologia è un dono d'amore*, Scione Editore, Roma, 2014.

7 Colacicco F., *Il giocatore di scacchi. Una metafora per le relazioni interpersonali*, Alpes, Roma, 2017.

# Introduzione

---

## La terapia familiare e relazionale

Il gruppo al quale appartengo, fin dalla sua costituzione, si è interessato all'applicazione della terapia dei sistemi nella famiglia ma anche in altre situazioni interpersonali. Fin dall'inizio evitò di impostare le proprie attività formative con training troppo centrati sulla "terapia della famiglia", ritenendo questa definizione piuttosto riduttiva e legata ad un ambito prevalentemente privato.

La nostra attenzione, fin dalla diagnosi, non è mai rivolta ai soli disturbi mentali: secondo noi la valutazione psicopatologica del clinico non può fondarsi sulla sola osservazione dei comportamenti sintomatici ma deve tenere conto del tipo di strutture di personalità incontrate e del livello acquisito dalle organizzazioni difensive, dell'interazione del soggetto con la famiglia e l'ambiente<sup>8</sup>. La varietà dei quadri clinici per un terapeuta sistemico, familiare e relazionale dipende infatti:

- da fattori legati all'età e al ciclo vitale;
- dagli effetti dovuti alla combinazione prodotta dalle esigenze personali;
- dai meccanismi difensivi, dalla disposizione;
- dalle possibilità e dai limiti fisici e organici, dalle risposte dell'ambiente;
- dalle caratteristiche strutturali dei disturbi di personalità.

Secondo i terapisti familiari è indispensabile raccogliere informazioni e conoscenze sull'intero nucleo familiare o sul gruppo di persone di cui il soggetto fa parte (i problemi con il gruppo di supporto principale; i problemi legati all'ambiente sociale; il livello d'istruzione; il lavoro; i problemi abitativi e quelli economici, i problemi di accesso ai servizi, il tipo di interazione con il sistema legale). La presa in carico del paziente prevede lo sviluppo di un lavoro terapeutico centrato sulla funzione del sintomo (sulla funzione dei disturbi e dei comportamenti problematici) e non è focalizzato esclusivamente sulla sua remissione; il processo terapeutico si organizza avviando una ricerca sui collegamenti fra la storia personale e familiare della persona e l'insorgenza prima e lo sviluppo poi dei disturbi psichici e comportamentali. Il terapeuta familiare e relazionale si serve perciò della specificità dei sintomi soprattutto per cercarne il senso d'utilità, sia sul piano dell'economia psicologica personale del paziente che su quello interpersonale del suo gruppo di riferimento e su questo imposta l'intervento.

Ormai l'intervento sistemico e relazionale non è più rivolto alla sola famiglia tradizionale, è destinato alle famiglie, alle coppie ed agli individui. Se ancora alcuni anni fa la terapia familiare era proposta dai sistemici come la panacea di tutti i mali,

---

<sup>8</sup> Colacicco F., *La mappa del terapeuta*, Scione Editore, Roma, 2013.

tanto da rendere quasi automatico l'invio, attualmente si tende a valutare le diverse situazioni, prima di definire un eventuale invio in terapia.

D'altra parte, un'indicazione di terapia individuale è perfettamente compresa all'interno del modello relazionale, sistemico e familiare anche da un punto di vista teorico, trattandosi ancora di interazioni tra sistemi, sia pure particolari come gli individui. Ormai anche il trattamento individuale rientra nel campo d'intervento del terapeuta familiare, sistemico e relazionale<sup>9</sup>.

### **Non si può mai isolare una personalità dal complesso di relazioni interpersonali**

La terapia familiare nasce negli anni Cinquanta in America, innestandosi sulla psicoterapia psicoanalitica relazionale. Fu Sullivan a mettere, per primo e con stupefacente intensità, l'accento sulla interdipendenza dei comportamenti umani e sull'esigenza di intervenire sul contesto interpersonale del paziente<sup>10</sup>. Harry Stack Sullivan, con le sue teorie, la sua concezione del disturbo mentale<sup>11</sup> e per il suo modo di impostare il rapporto con il paziente<sup>12</sup> influenzò enormemente il mondo scientifico, statunitense ed internazionale. Pose l'accento sulla situazione interpersonale, sia nella vita del paziente sia nell'interazione terapeutica, in cui il terapeuta svolge un ruolo di osservatore partecipe e creò la scuola di psichiatria interpersonale<sup>13</sup>. Sullivan considera l'essere umano intrinsecamente e inevitabilmente interpersonale:

“Il campo della psichiatria è quello delle relazioni interpersonali; non si può mai isolare una personalità dal complesso di relazioni interpersonali, in cui la persona vive ed esiste”<sup>14</sup>.

Il bisogno di relazioni interpersonali è il bisogno primario e più importante e non è secondario alle necessità biologiche di base e la salute mentale dipende dalle relazioni sane che riusciamo a sviluppare con gli altri. Di conseguenza anche la psicopatologia è, in sostanza, lo studio dei rapporti umani e non è scindibile dalla personalità: questa si manifesta quando si verifica un problema nello sviluppo (idealmente atteso) della personalità<sup>15</sup>.

Partendo da queste premesse Sullivan ha elaborato una teoria interpersonale dello sviluppo, focalizzando l'attenzione sull'importanza delle esperienze relazionali du-

---

9 Colacicco F., *Il giocatore di scacchi. Una metafora per le relazioni interpersonali*, Alpes, Roma, 2017.

10 *Ibidem*.

11 Sullivan H.S., *La moderna concezione della psicoterapia*, Feltrinelli, Milano, 1961.

12 Sullivan H.S., *Il colloquio psichiatrico*, Feltrinelli, Milano, 1967.

13 Sullivan H.S., *Teoria interpersonale della psicoterapia*, Feltrinelli, Milano, 1962.

14 Sullivan H.S., *La moderna concezione della psicoterapia*, Feltrinelli, Milano, 1961.

15 Lipsitz J.D., *Teoria della psicoterapia interpersonale*, in (a cura di) Gabbard G.O., *Le Psicoterapie. Teorie e modelli d'intervento*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2010.



rante l'infanzia e la fanciullezza<sup>16</sup>. Ha inoltre sottolineato l'importanza dei ruoli sociali e delle relazioni altrui nel modellare l'individuo: non è solo il comportamento interpersonale a essere rilevante, ma anche la posizione dell'individuo all'interno dell'ambiente sociale. L'attenzione di Sullivan va perciò alle relazioni strette tra gli individui, come quelle all'interno della famiglia nucleare, della famiglia allargata, del gruppo dei pari e dell'ambiente lavorativo.

In stanza di terapia, secondo Sullivan, lo psicoterapeuta deve essere un osservatore-partecipante nella-relazione<sup>17</sup>. La relazione terapeutica non è differente dalle altre relazioni in cui le interazioni sono reciproche e, come in tutte queste relazioni sempre accade, le caratteristiche personali del terapeuta ed il suo materiale inconscio influenzano le relazioni medesime. Il terapeuta non può rimanere "neutro", perché il suo bagaglio personale non può non influenzare la terapia. Il terapeuta neutro e passivo che facilita le "libere associazioni" è per Sullivan un non senso terapeutico.

## Dalle famiglie multiproblematiche ai disturbi di personalità

Ho già ricordato altrove l'importanza che ha assunto per il nostro gruppo l'esperienza maturata a Palermo, tra la fine degli anni '80 e i primi anni '90, nel progetto *W Palermo W*<sup>18</sup>, un progetto di prevenzione e terapia delle tossicodipendenze.

Proprio a seguito dell'incontro con le famiglie multiproblematiche che vivevano nei quartieri più poveri della città, ci siamo resi conti che i genitori dei bambini di queste famiglie sono spesso dei soggetti borderline. Oggi i genitori dovrebbero essere capaci di promuovere intimità psicologica e senso d'appartenenza al gruppo familiare; di creare il clima affettivo ed emotivo adatto a favorire lo sviluppo psicologico dei figli; permettere l'individuazione (senso di percezione dei propri pensieri, sentimenti e azioni) dei propri figli, l'accettazione delle differenze individuali, il coinvolgimento col mondo esterno. Tutto questo talvolta non riesce e l'esempio più evidente è quello delle famiglie multiproblematiche. È facile intuire quanto sia perciò importante intervenire precocemente nelle situazioni a rischio, prendendo in carico le famiglie sulle emergenze portate dal bambino. Lavorando su queste situazioni il terapeuta riscontra subito una insufficienza grave delle attività funzionali ed espressive dei genitori, incapaci ad assicurare il normale svolgimento della vita familiare. Spesso si tratta di soggetti borderline.

È da quell'esperienza palermitana e poi riproposta in tante altre città che nel nostro gruppo è nata una nuova attenzione verso i disturbi di personalità. Oggi è sempre più facile imbattersi in libri e articoli su questo tipo di pazienti e tutti gli autori concordano sulla difficoltà dei terapeuti a prenderli in carico ed a trattarli. È così,

16 Colacicco F., *Il giocatore di scacchi. Una metafora per le relazioni interpersonali*, Alpes, Roma, 2017.

17 Sullivan H.S., *Il colloquio psichiatrico*, Feltrinelli, Milano, 1967.

18 Cancrini L., *W Palermo viva. Storia di un progetto per la prevenzione delle tossicodipendenze*, Carocci, Roma, 1994.

che nel solco di questa nostra ricerca, abbiamo trovato spunti di grande interesse nel lavoro di Lorna Smith Benjamin.

## La Terapia Ricostruttiva Interpersonale

Per molti anni la Benjamin è venuta con periodicità in Italia, e la abbiamo inserita abitualmente nel programma annuale dei workshop previsti nei nostri training, organizzando degli incontri periodici di consultazione sui casi con i nostri allievi. Lorna è stata una nostra didatta ed assegnammo a lei l'incarico d'insegnamento della Terapia Ricostruttiva interpersonale (TRI – *Interpersonal Reconstructive Therapy*)<sup>19</sup> e dell'Analisi Strutturale del Comportamento Interpersonale (SASB – *Structural Analysis of Social Behavior*)<sup>20</sup>. Abbiamo anche avviato presso il Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale un progetto di ricerca lavorando sui processi di copia con soggetti affetti da un grave disturbo di personalità: si tratta di una ricerca sugli esiti dei trattamenti seguendo il protocollo d'intervento della TRI che, secondo noi, ben si innesta sul nostro approccio. Da alcuni anni, inoltre, l'Istituto Dedalus ha costituito un gruppo di ricerca e di studio sui disturbi della personalità, al quale partecipano allievi e didatti, giovani terapisti e psicoterapeuti più anziani.

Proprio mentre scriviamo stiamo avviando il primo corso di formazione in Italia sull'approccio ricostruttivo e interpersonale nella psicoterapia individuale sistemica e relazionale e sostenuti con affetto e competenza dalla Benjamin stiamo progettando di costituire a Roma, attraverso Dedalus, un polo formativo, di ricerca e studio sulla Terapia Ricostruttiva Interpersonale, un luogo che raccolga l'enorme materiale prodotto da Lorna e che offra opzioni formative agli psicoterapeuti oltre la specificità dei propri orientamenti.

L'approccio che Lorna propone ha suscitato in noi un enorme interesse. È un approccio che si propone come un intervento trasversale ai diversi paradigmi proposti in psicoterapia, una modalità di lavoro efficace con pazienti con disturbi di personalità e particolarmente resistenti all'abituale trattamento psicoterapeutico.

C'è stata in questi ultimi decenni un'evoluzione indiscutibile della terapia familiare e dell'approccio sistemico in ragione delle enormi trasformazioni del sistema familiare. Oggi la famiglia tradizionale (mamma, papà e due bambini, tipica degli anni cinquanta) rappresenta solo una piccola parte del *sistema delle famiglie* (ci sono nuclei compositi, organizzazioni multiple, frammentate) e sempre più spesso il nostro lavoro si ferma sulle coppie e, ancora più spesso, sugli individui. Ecco perché la proposta che fa Lorna, di *lavorare con la famiglia che il paziente ha in testa*, ci sembra una proposta straordinaria<sup>21</sup>.

19 Benjamin L.S., *Terapia Ricostruttiva Interpersonale. Promuovere il cambiamento in coloro che non reagiscono*, LAS, Roma, 2004.

20 Benjamin L.S., *Diagnosi Interpersonale e trattamento dei disturbi di personalità*, Las, Roma, 1999.

21 Colacicco F., *Ogni psicopatologia è un dono d'amore*, Scione Editore, Roma, 2014.

Poiché è stato dimostrato che le percezioni infantili e l'apprendimento sociale del bambino sono codificati nella memoria individuale e vengono in seguito "copiati" nelle relazioni successive e che il comportamento dell'adulto è determinato tanto dalle esperienze distruttive quanto da quelle costruttive è chiaro quanto sia fondamentale un aiuto terapeutico, quanto qui siano racchiuse le enormi potenzialità di un lavoro psicoterapico.

Su queste basi è evidente come l'aiuto terapeutico deve passare per *la famiglia che il paziente si porta in testa*, per la rappresentazione che della famiglia si porta in testa piuttosto che per la famiglia reale, che da noi osservata potrebbe anche non corrispondere a quella che il paziente ha nel tempo introiettata. Spesso non è utile, soprattutto con pazienti adulti, convocare la famiglia ed una terapia familiare può essere controindicata; spesso non è possibile organizzare gli incontri familiari. Sempre più frequentemente il terapeuta familiare è perciò solo in stanza con il suo paziente e quale lavoro più congeniale per lui che lavorare sulla famiglia che il suo paziente si porta in testa. In questo contesto il terapeuta familiare e relazionale può dare il meglio di sé: sa quali tecniche utilizzare per aiutare il paziente a ricostruire la propria storia, sa come fare e dove andare. Sperimentandoci in stanza su queste premesse ha preso forma e sostanza un approccio ricostruttivo ed interpersonale in terapia familiare e relazionale.

## **L'intervento terapeutico centrato sulla persona e la terapia dei pazienti con disturbi di personalità**

Come abbiamo visto la terapia familiare, sistemica e relazionale cominciò a svilupparsi negli anni Cinquanta e nacque dalla psicoterapia psicoanalitica relazionale di Sullivan, da una teoria che metteva l'accento sulla interdipendenza dei comportamenti umani e da una pratica clinica che teneva conto del contesto interpersonale di appartenenza dei pazienti. Questo approccio iniziale ha caratterizzato nel tempo il nostro lavoro psicoterapico, centrato sulla funzione dei sintomi e non solo sulla loro remissione, cercando collegamenti tra la storia personale e familiare del paziente e l'insorgenza prima e lo sviluppo poi dei disturbi psichici e comportamentali.

Anche la Benjamin ha come riferimento teorico Sullivan.

Il modello SASB si basa sull'idea di Sullivan che il concetto di sé di una persona ha origini nelle esperienze interpersonali con altri significativi. Offre una teoria per capire come i disturbi di personalità siano influenzati dalle esperienze di apprendimento specifiche dell'individuo e dal contesto sociale attuale e identifica un contesto interpersonale particolare per ognuno dei sintomi che definiscono i rispettivi disturbi di personalità.

Il concetto fondamentale della TRI (*Interpersonal Reconstructive Therapy*) è che la famiglia organizza la personalità: i processi di copia sono universali, li usiamo

tutti. Copiamo sia i comportamenti normali che anormali, non c'è differenza, ciò che cambia è ciò che viene copiato. I sintomi sono collegati a schemi che abbiamo appreso durante la nostra crescita, a loro volta connessi a delle persone, alle figure significative della nostra vita in tre modi diversi: i tre processi di copia.

Il primo è quello di essere come l'altro era o è, ed è chiamato imitazione perché la persona si comporta come si comportava la sua figura significativa. Il primo processo è essere come l'altro. Il secondo processo di copia è quello di continuare a porsi in relazione al mondo come quando eri bambino: è la ricapitolazione. Ti comporti come se qualcun altro fosse ancora presente e avesse il controllo della situazione, vivi la tua vita come se ci fosse qualcun altro presente e fosse l'altra persona ad avere il controllo della tua vita. Forse come tua madre che era sempre lì e si occupava di tutto. Il terzo processo di copia è trattare sé stessi come si è stati trattati.

Tali processi di copia, anche se inefficaci, sono sostenuti dal desiderio profondo e dalla convinzione della persona che se mi comporto in un determinato modo, se rispetto questi processi di copia, riuscirò ad ottenere da quella figura di attaccamento l'amore che ho sempre desiderato. Questa è la ricompensa che ricevo per l'utilizzo di condotte così disadattive e che tanti guai mi procurano; la ricompensa è la prossimità affettiva (la vicinanza affettiva) che ottengo con la mia figura d'attaccamento<sup>22</sup>.

## Lavorare con la famiglia che il paziente ha in testa

Con Lorna Smith Benjamin riprendiamo perciò discorsi a noi conosciuti ma ci rendiamo conto di poter sviluppare nuove pratiche e nuove teorie. C'è continuità e modernità: la prima è rassicurante, dà sicurezza, una base sicura per spingerti verso la seconda, che vuol dire esplorazione, ricerca, ambizioni, crescita, avventura.

L'utilità è in primo luogo soprattutto nel lavoro individuale. La proposta di Lorna di lavorare con la famiglia che il paziente ha in testa è una sollecitazione straordinaria. Questo tipo di intervento ci sembra molto efficace e proprio per questo abbiamo deciso di introdurlo nelle nostre attività formative, ovviamente partendo dal nostro modo di lavorare, coniugando quest'idea di lavoro con la nostra. In *Ogni psicopatologia è un dono d'amore*<sup>23</sup> illustro i principi della TRI e descrivo la SASB e mostro come abbiamo appreso a servircene in terapia familiare e relazionale.

Poiché oggi la famiglia tradizionale (mamma, papà e due bambini, tipica degli anni cinquanta) rappresenta solo una piccola parte del sistema delle famiglie (ci sono nuclei compositi, organizzazioni multiple, frammentate) e sempre più spesso il nostro lavoro si ferma sulle coppie e, ancora più spesso, sugli individui abbiamo imparato a servirci di questo approccio soprattutto nel trattamento individuale dei pazienti con disturbi di personalità, ma anche con le coppie e con le famiglie. Par-

<sup>22</sup> Benjamin L., *Terapia ricostruttiva interpersonale per la rabbia, l'ansia e la depressione*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2019.

<sup>23</sup> Colacicco F., *Ogni psicopatologia è un dono d'amore*, Scione Editore, Roma, 2014.

tendo dalle emergenze dei bambini abbiamo compreso quanto sia importante intervenire precocemente nelle situazioni a rischio, prendendo in carico le famiglie sulle emergenze portate dal bambino e lavorando sulla insufficienza grave delle attività funzionali ed espressive dei loro genitori, cercando di aiutarli a:

- modificare gli stili relazionali e le modalità di attaccamento di ciascuno in relazione all'altro (nella famiglia e nella coppia), a raggiungere forme di attaccamento affettivo più sicuro;
- creare nuove interazioni di attaccamento, un contesto dove i bisogni di ciascuno possano essere espressi e ricevere risposta (stimolando la persona amata a rispondere adeguatamente).

Mettere in corrispondenza come fa la Benjamin le storie familiari e le modalità di funzionamento della persona, del bambino prima e dell'adulto poi, ci consente di cogliere quei segnali precursori nel bambino che poi rimandano al disturbo di personalità dell'adulto, che spiegano la funzione dei suoi sintomi. Sta proprio qui, nell'intreccio tra le storie familiari e le modalità di funzionamento sintomatiche del paziente, che si colloca il terreno di lavoro privilegiato da Lorna. Tutto questo è molto in sintonia col nostro modo di pensare<sup>24</sup>.

Secondo Minuchin gli psicoterapeuti della coppia e della famiglia devono avere “il coraggio di rinunciare all'illusione del Sé autonomo e di accettare le limitazioni dei legami”, considerare l'effetto liberatorio e non solo costrittivo di un legame e su questo lavorare<sup>25</sup>.

Con questo libro cercherò di mostrare come utilizzare l'approccio ricostruttivo e interpersonale in psicoterapia familiare e relazionale, nel trattamento delle situazioni individuali. La TRI ha ormai dimostrato e continua a dimostrare una efficacia straordinaria nella cura dei disturbi gravi di personalità e dei pazienti su cui da sempre la pratica psichiatrica ha dimostrato di essere sostanzialmente impotente<sup>26</sup>.

Più recentemente è stato pubblicato l'ultimo libro di Lorna, *Terapia ricostruttiva interpersonale per la rabbia. L'ansia e la depressione*. L'ultimo suo passo in una serie di sforzi al consolidamento della psicoterapia come una vera scienza. Un testo fondamentale per tutti gli psicoterapeuti. “La TRI è un metodo per aiutare il clinico a scegliere gli interventi ottimali, momento per momento, a prescindere dall'orientamento teorico. I modelli di formulazione del caso e di trattamento forniscono una guida per il terapeuta, permettendogli di tenere conto di cosa sta promuovendo i sintomi e offrendogli delle strategie per sbloccare la devozione all'autosabotaggio in modo che l'apprendimento degli schemi più efficaci per la gestione del sé abbia maggiori possibilità di successo”<sup>27</sup>.

24 Colacicco F., *Il giocatore di scacchi. Una metafora per le relazioni interpersonali*, Alpes, Roma, 2017.

25 S. Minuchin S. e Nichols M.P., *Family healing: tales of hope and renewal from family therapy*, Free Press, 1993.

26 Cancrini L. e Colacicco F. *Prefazione all'edizione italiana*, in Benjamin L., *Terapia ricostruttiva interpersonale per la rabbia, l'ansia e la depressione*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2019.

27 Benjamin L., *Terapia ricostruttiva interpersonale per la rabbia, l'ansia e la depressione*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2019

Con il mio libro cercherò di dare seguito agli sforzi di Lorna, innestando la TRI sull'approccio sistemico e relazionale nella psicoterapia individuale, cercando di offrire al terapeuta una guida al cambiamento per i suoi pazienti, un metodo d'intervento che adotto ormai da anni con buoni risultati.

### La ricerca di un metodo analogico

Non ricordo l'anno preciso ma credo fosse nei primi anni novanta.

Partecipo sempre con interesse alle commissioni d'esame degli specializzandi delle scuole del Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale. Gli allievi portano le tesi, sulle situazioni seguite con i loro didatti, in supervisione diretta ed indiretta. Le nostre scuole hanno a riferimento un programma comune ma poi si differenziano, articolandolo diversamente in base alle proprie specificità. I racconti degli allievi rimandano allo stile della scuola d'appartenenza e per me, che sto lì ad esaminarli, è occasione d'apprendimento.

Quel giorno all'esame si presentò un'allieva di Torino. Nella sua terapia si era servita, su indicazione del suo didatta, De Filippi, di un test di appercezione tematica, proposto a tutti i membri della famiglia. Fu un passaggio della terapia ma poi utilizzò alcuni dei contenuti emersi per farne alzare il livello interpretativo.

Si parlava, in quella tesi, di paure e desideri ed il test utilizzato era *La prova di anticipazione*. Profondamente influenzato dal lavoro di Philippe Caillé sugli *oggetti fluttuanti*<sup>28</sup> ne rimasi molto colpito, fortemente interessato. Poiché non ebbi più occasione in seguito di vedere riproposto altrove quel tipo di lavoro cercai di saperne di più studiando, ricercando materiale, cominciando a sperimentarmi in stanza di terapia con tecniche nuove, inserendole poi nei miei gruppi training. Quel test mi ispirò molto, tanto da aiutarmi a mettere a punto un protocollo d'intervento, ormai strutturato dopo quasi venti anni di pratica clinica.

La psicoterapia, nei suoi diversi approcci, ha messo in campo tanti strumenti e tecniche d'intervento, utilissimi per permettere la comprensione delle dinamiche emotive e relazionali. Si sono mostrati tuttavia spesso insufficienti a favorire lo sviluppo di un lavoro terapeutico sui significati: per la ricerca di senso è indispensabile servirsi di tecniche in grado di incidere sui processi di simbolizzazione, utilizzare metafore, servirsi di materiale analogico. Le *sculture mitiche*, il *gioco dell'oca*, l'*assoluto della coppia*, le *maschere*, il *gruppo riflessivo*, gli *strumenti dialogici* proposti da Caillé sono gli esempi più vistosi di questa ricerca e che si sono affermati nella pratica clinica della terapia sistemica e familiare.

La ricerca di un metodo analogico, fondato sulla ricerca delle analogie, delle interpretazioni è lo scopo di questo libro. La proposta di una forma di intervento da

---

28 Caillé P., Rey Y., *Gli oggetti fluttuanti*, Armando, Roma, 2005.

praticare nelle situazioni individuali, in quelle nevrotiche e nelle situazioni al limite, nelle quali l'ancoraggio al piano di realtà resiste all'innalzarsi della febbre sintomatica. È di grande utilità all'interno di un lavoro di ricostruzione interpersonale con i soggetti affetti da un disturbo di personalità, nella fase in cui bisogna mettere in campo interventi specifici per bloccare la parte rossa e far crescere quella verde, per aiutare il paziente a costruire un progetto a lungo termine per mollare il *Sé Anelante* e far crescere il *Sé di Diritto*.

Il protocollo che utilizzo vede il terapeuta affiancare il paziente in un *faccia a faccia* con i suoi desideri e con le sue paure, per aiutarlo a "scegliere" di cambiare, a "decidere" di lasciar perdere i vecchi desideri e sfidare le paure primitive.

Ho visto spesso i terapeuti traballare dopo aver agganciato la volontà di cambiare del paziente. Restano bloccati, sembrano non saper come fare ad insegnargli nuovi schemi. Dopo aver cominciato a comprendere la formulazione del caso ed a manifestare la volontà di coltivare il *Sé di diritto* il paziente inizia a sperimentare le nuove teorie apprese per superare i vecchi schemi di funzionamento e, direbbe la Benjamin, a lavorare a livelli "subcorticali". Il protocollo che utilizzo è a questo punto di grande aiuto al terapeuta: attraverso tecniche indirette e prescrizioni puntuali affianca il paziente in un *faccia a faccia* con i suoi desideri e le sue paure. Lo psicoterapeuta deve permettergli di riconoscere i desideri e le paure sottostanti come parti di sé che organizzano la sua personalità, aiutarlo a districarsi tra queste, sperimentando nuovi equilibri e apportando i cambiamenti necessari e non più procrastinabili.







*Finito di stampare nel mese di settembre 2022  
presso Global Print srl  
Via degli Abeti, 17/1 - 20064 Gorgonzola (MI)*