

## **LA TERAPIA – BREVE, BREVISSIMA – FUNZIONA? E QUELLA LUNGA? MA, FUNZIONA LA PSICOTERAPIA?, *TOUT COURT?***

### **1) *Alcune premesse***

I “resoconti tecnici mimetici” che vi sottoponiamo appartengono ad una/due psicoterapie “brevi”; a delle psicoterapie “brevi” *par excellence* – ma non possiamo dirvi chi le ha fatte –; esse sono brevi

- non solo perché ogni psicoterapia dura un numero molto limitato di sedute (8 quelle a disposizione della prima);
- ma anche perché ciascuna seduta dura più o meno quindici minuti.

Forse anche per queste sue caratteristiche, soprattutto per la seconda di esse, i vari “test” per la verifica dei risultati – Luborsky, Bucci... – di cui siamo esperti, sembrano non adatti.

Alla fine abbiamo deciso che potevamo limitarci

- al rilievo di una serie di notazioni;
- eventualmente, al calcolo di alcune espressioni costanti che funzionano come degli “indicatori” (per qualche verso quest’ultima modalità richiama, anche se alla lontana, l’analisi grammaticale perché si ancora al testo in quanto tale).

Procediamo così:

- facciamo seguire la sbobinatura della psicoterapia quasi completa – le sedute mancanti mancano perché non ha funzionato il videoregistratore –;
- quindi interveniamo con gli strumenti segnalati.

Il compito che ci siamo assunti è un compito alquanto complesso e, se si tiene conto dei primi risultati, anche imbarazzante; infatti, le due psicoterapie di cui stiamo per verificare i risultati e i processi sono risultate “inefficaci” al vaglio di un lavoro pubblicato come tesi dalla dottoressa Carla Biasio; il titolo della tesi: *Verifica del processo e dell’efficacia di psicoterapie ad indirizzo breve strategico*, relatore Saulo Sirigatti, è reperibile presso la Biblioteca del Dipartimento di Psicologia di Firenze.

Il procedimento della dottoressa Biasio è stato uno dei classici procedimenti di verifica; ella ha, infatti, sottoposto i pazienti a una serie di questionari – ad esempio, l’OQ (Lambert e Burlingame, 1995) e l’SRS (Johnson, 1994)... – prima e dopo ogni seduta, prima e dopo la psicoterapia.

Di fronte ad un risultato apparso nullo ad una ricerca impostata in questo modo, abbiamo tentato di verificare l’esistenza del risultato – dato, comunque, per realmente avvenuto dal terapeuta – attraverso l’esame del testo trascritto della terapia turno dopo turno, parola per parola.

È evidente che, per ragioni di spazio, taglieremo al massimo; ma non tanto da impedirvi di cogliere ciò che caratterizza questo tipo di psicoterapia (di cui, peraltro, abbiamo discusso anche in un altro mio scritto già pubblicato).

## **2) Resoconto tecnico mimetico della prima psicoterapia**

### **1° SEDUTA- 01/03/2003**

1a) PSICOTERAPEUTA: Tu vieni da dove?

Interessante il dare il "tu"; un modo per entrare subito in confidenza?

1b) GIULIA: Da [omissis].

2a) PSICOTERAPEUTA: Ah, bene. Allora, Giulia, che cos'è che ti porta da me?

2b) GIULIA: Allora, da qualche mese mi sono prese delle crisi di ansia, mmm... mi tolgono proprio il respiro; *mi è successo, diciamo, anche da piccolina*; il dottore, il medico di base, me lo chiamava "sospiro sospirato" perché stavo proprio sempre... A volte me lo fa a volte no.

3a) PSICOTERAPEUTA: Capita molto frequentemente o di rado?

3b) GIULIA: A periodi.

4a) PSICOTERAPEUTA: Okay, a periodi... capita in concomitanza con altre cose?

Un po' di indagine anamnestica?

4b) GIULIA: Ecco, tipo ora...

5a) PSICOTERAPEUTA: *Bene, così lo vediamo dal vivo!*

Il famoso *hic et nunc*?

5b) GIULIA: Ecco!

6a) PSICOTERAPEUTA: Quando ti emozionano?

6b) GIULIA: Sì, quando mi emozionano, però non so...

7a) PSICOTERAPEUTA: In qualunque situazione?

7b) GIULIA: Eh, sì, *può succedere anche in situazioni in cui normalmente sono tranquilla, può essere che...*

8a) PSICOTERAPEUTA: Quindi non è prevedibile...

8b) GIULIA: Eh... cioè...

9a) PSICOTERAPEUTA: Oppure ci sono delle situazioni prevedibili nelle quali sei sicura che avviene?

9b) GIULIA: No, sono sicura perché è una cosa... mi sembra di tirarmela dietro da sola, cioè, se non ci penso io sono la persona più tranquilla di questo mondo, se incomincio a dire "oddio, mi prende il sospirone", poi dopo si incomincia e, non so, *può essere che mi distraigo, non ci penso più e lì finiscono, può essere che me li porto dietro tutta la giornata.*

Come si vede fin dal principio, quello che sarà un intervento preciso – della “distrazione” – funziona già, anche se attivato inconsapevolmente.

- 10a) PSICOTERAPEUTA: Ah, okay, quindi, se non capisco male, tu sei una sorta di millepiedi che cammina tranquillo coi suoi mille piedi, poi pensa com'è difficile camminare con mille piedi e ti blocchi.
- 10b) GIULIA: [Annuisce]
- 11a) PSICOTERAPEUTA: Se ti distrai, riparti.
- 11b) GIULIA: Sì.
- 12a) PSICOTERAPEUTA: Se ci ripensi ti blocchi...
- 12b) GIULIA: Sì, infatti, per esempio, al lavoro... magari... situazioni anche più stressanti, però, concentrata... non mi succede; magari torno a casa, sono davanti alla televisione e mi succede; *cioè nelle situazioni in cui penso che mi sarei potuta rilassare...*
- 13a) PSICOTERAPEUTA: Okay, in quel caso quello che tu temi quando hai queste.... cos'è, temi di stare male, svenire, o temi di perdere il controllo di te stessa?
- 13b) GIULIA: Dipende, diciamo, le prime volte che mi sono successe, *proprio mi sembrava che andasse via la testa*; poi ho imparato, in un certo senso, a contro... *cioè so che non succede niente, l'unica cosa è questo senso di fastidio di non riuscire a fare il sospirone e... Me lo tengo.*
- 14a) PSICOTERAPEUTA: Okay, ecco, se non ho capito male, tu cerchi di fare il sospirone....
- 14b) GIULIA: O il sospirone o lo sbadiglio, mi devo sentire...
- 15a) PSICOTERAPEUTA: Com'è?
- 15b) GIULIA: Cioè, *che mi si apre proprio la faccia*, nel senso, il sospirone che mi dà... che mi sento più tranquilla dopo... mi libera, *sì mi libera.*
- 16a) PSICOTERAPEUTA: *Me lo fai vedere?*
- 16b) GIULIA: [Sospira] .... questo, che però non è venuto. [Ride.]
- 17a) PSICOTERAPEUTA: Bene, oppure uno sbadiglione?
- 17b) GIULIA: Sì.
- 18a) PSICOTERAPEUTA: Ma quello non si può produrre volontariamente.
- 18b) GIULIA: Sì, sì.
- 19a) PSICOTERAPEUTA: Ah, tu lo sai fare?
- 19b) GIULIA: [Ride] Anche lì... magari non mi riesce, però.....
- 20a) PSICOTERAPEUTA: Però ci provi sinché non arriva.
- 20b) GIULIA: Sì.
- 21a) PSICOTERAPEUTA: *Quindi, combatti cercando di fare questo respirone profondo o... di arrivare a uno sbadiglio.*
- 21b) GIULIA: Sì.
- 22a) PSICOTERAPEUTA: Okay, bene. *Quanti tentativi sono necessari di solito?*

Anche in questo caso, abbiamo già presente il rudimento di quello che diventerà tecnica imposta e controllata.

- 22b) GIULIA:... mmmm, non lo so, non saprei proprio.
- 23a) PSICOTERAPEUTA: Okay, bene.
- 23b) GIULIA: Cioè, la sensazione mia è che, *se ci penso, non mi viene*; quando dovrebbe venire naturalmente come... mi riesce. È la

sensazione, però, non lo so se è realmente così oppure se, provando e riprovando, *sono io che lo provo*, non lo so...

Anche qui, constatiamo che la paziente – da brava imprenditrice, fa già da sé – automaticamente, senza progetto finalizzato e consapevole – quel che lo psicoterapeuta le suggerirà di fare in modo programmato, finalizzato, partecipato (con lui)

24a) PSICOTERAPEUTA: Ah-ah, bene.

24b) GIULIA: Bene. [Annuisce e sorride]

25a) PSICOTERAPEUTA: Da quanto tempo hai cominciato ad avere questi problemi?

25b) GIULIA: *Così, da Aprile e... non lo so se è una cosa che potrebbe essere una causa scatenante, però non c'erano i miei, erano andati in viaggio, erano partiti per un viaggio e non lo so perché... come...*

26a) PSICOTERAPEUTA: Mmmm... okay.

26b) GIULIA: Com'è successa questa cosa.

27a) PSICOTERAPEUTA: Sei figlia unica?

27b) GIULIA: No, ho un fratello più grande.

28a) PSICOTERAPEUTA: Che non vive più con voi?

28b) GIULIA: No, ora no.

29a) PSICOTERAPEUTA: Okay, quindi sei tu che vivi *sola* con i tuoi.

29b) GIULIA: E la nonna. Non lo so, è stata... tipo... la responsabilità della nonna, di controllare la nonna, diciamo di non lasciarla *sola* oppure se è stato, dall'altro verso, il fatto di essere *io senza*... non lo so.... Ci ho pensato ma non me lo spiego.

Interessante il ruolo che sembra essenziale della privazione:

- “SENZA”: nel caso in cui lei è “senza”... cioè, senza, ad esempio la presenza dei genitori = “SOLA”; o, direttamente, è SOLA perché, come dice lo psicoterapeuta, vive “SOLA”, non c'è più il fratello, e un bel giorno l'assenza dei genitori, il “senza di loro”, il “sola senza di loro” può scatenare il senso di privazione e... il bisogno di sospirare...
- oppure “SENZA” nel caso in cui la nonna è SOLA e lei deve sostenerla. La nonna SOLA è anche la DONNA che sta per morire, o no?
- La donna SENZA VITA (tra poco). Nel frattempo è la donna senza figlia o senza nipote. Quindi, accudire la nonna significa anche accudire se stessi...

30a) PSICOTERAPEUTA: Okay, bene. Cosa fai nella vita Giulia?

30b) GIULIA: Sto finendo di studiare, sto preparando la tesi e intanto sto facendo lo *stage*.

31a) PSICOTERAPEUTA: Ah, tesi in che cosa?

31b) GIULIA: Mmm.... la laurea in Scienze dell'Amministrazione, la tesi è sulla A. S. L. di [omissis]

Si tratta, quindi, di un caso non “grave”, nel senso che Giulia è in grado di vivere, lavorare, avere relazioni amorose (vedi più avanti).

- 32a) PSICOTERAPEUTA: Ah, bene. Bene, bene, bene, quindi ti stai avvicinando anche a questa responsabilità, quella di laurearti, mh? E quando sei molto impegnata in qualcosa ti succede mai?
- 32b) GIULIA: Se non ci pe... no, *perché normalmente non ci penso*; poi, nel momento che, magari, ci penso, sì. *Però, se dopo mi riprendo, impegnata nel.... no.*
- 33a) PSICOTERAPEUTA: Okay, quindi, *quando ti distrai* perché hai un impegno o succede qualcosa, il disturbino non dà...
- 33b) GIULIA: No, se sono concentrata in quello che faccio, no.
- 34a) PSICOTERAPEUTA: Okay, quando, come in questo momento, *ti viene da ascoltarti, cosa fai per distrarti? Cerchi di fare qualcosa oppure cerchi solo di combattere la cosa?*
- 34b) GIULIA: [Fa cenno di no.] *Cerco di combattere la cosa e poi, allora, è lì che diventa sempre più pesante..*
- 35a) PSICOTERAPEUTA: Che si contorce su se stessa.
- 35b) GIULIA: Sì.
- 36a) PSICOTERAPEUTA: *Okay, bene. Bene, bene, bene!* Sai, devo dirti che per noi il tuo problemino è una cosa molto nota, li conosciamo molto bene.
- 36b) GIULIA: Menomale...

Fa parte delle tecniche fare, invece del classico *down*, un classico *up*? Anche se, per la regola secondo la quale gli antipodi si toccano, si tratta della medesima tecnica!

- 37a) PSICOTERAPEUTA: E, quindi, credo che ti possiamo aiutare anche molto rapidamente a patto che tu segua alla lettera tutto ciò che ti chiederemo di fare. D'accordo?
- 37b) GIULIA: Sì.
- 38a) PSICOTERAPEUTA: Non so, com'è che sei arrivata proprio da me?
- 38b) GIULIA: Perché, per caso, diciamo, la mia mamma lo senti proprio nel periodo in cui avevamo avuto queste cose, lo senti alla televisione da un signore che diceva che era stato guarito da lei; quindi mi venne in testa questo nome; dopo l'ho rivista da Maurizio Costanzo e allora, niente, ho provato io a rimandare la cosa, addirittura fare cose tipo le terapie alternative, le cose....
- 39a) PSICOTERAPEUTA: Del tipo?
- 39b) GIULIA: I fiori di Bach, oppure, come si chiamano... i massaggi...
- 40a) PSICOTERAPEUTA: Ayurvedici?
- 40b) GIULIA: No, proprio... oddio... hanno un nome ma non mi viene.
- 41a) PSICOTERAPEUTA: Okay.
- 41b) GIULIA: Quelli associati alla cromoterapia
- 42a) PSICOTERAPEUTA: Ah, sì, sì okay.
- 42b) GIULIA: Che poi mi mettevano un'ansia a stare un'ora lì, *da sola* in quel lettino! Mi metteva ancora più ....

Ritorna il DA SOLA!

- 43a) PSICOTERAPEUTA: Ah-ah ....
- 43b) GIULIA: Mi dà anche fastidio.
- 44a) PSICOTERAPEUTA: Bene, bene...

- 44b) GIULIA: È, dopo, vedendo che mi si ripresentavano, sono stati i miei a dirmi: "Guarda, qualcosa bisogna fare. Proviamo questo."
- 45a) PSICOTERAPEUTA: Okay, allora, come avrai sentito, il mio metodo si basa sul fatto che io non parlo molto ma faccio fare molte cose, okay? Ogni seduta qualche compito nuovo e tu dovrai eseguirlo *alla lettera* anche se ti sembrerà un po', *alle volte, banale, alle volte illogico, alle volte....*
- 45b) GIULIA: Sì, sì ho letto il libro.

Stranamente, il richiamo al "banale", all' "illogico", richiama la Regola Fondamentale freudiana; sicuramente, invece, la richiesta di eseguire "alla lettera" i "compiti", richiama l'area cognitiva come risulta nelle ricerche di Sanavio che divide il campo della psicoterapia come dominato *fifty-fifty* dalla psicoanalisi e dal cognitivismo (come abbiamo già visto, la prima si rifà alla direttività, il secondo, alla prescrizione, anche se paradossale; probabilmente, nella psicoterapia, tutto è paradossale; sia la direttività che la non direttività!)

- 46a) PSICOTERAPEUTA: Ah, hai studiato! Sei [???]. Okay, bene. La dr.ssa, volta a volta, rivedrà la videoregistrazione, okay, in modo tale che, se c'è qualunque problema, studiamo come aggiustarlo. Okay?
- 46b) GIULIA: Sì... non ho capito questo.
- 47a) PSICOTERAPEUTA: Se vediamo che la terapia non sta ancora... con la videoregistrazione andiamo a cercare dove abbiamo fatto qualcosa che non va, okay? Bene, quindi è per questo che siamo in due. *Allora, cominciamo con i compiti.* Se tu ci segui *alla lettera* faremo molto prima di quanto puoi immaginare, okay? Però, ripeto, non so se sarà il tuo caso; dipende da quanto ci segui. *Comunque ci daremo soltanto 10 sedute di tempo, questa è la nostra regola.* Se non vediamo risultati siamo noi che interrompiamo; però, ripeto, nei casi come questo, non succede quasi mai; la maggioranza dei casi finisce con successo prima. Però non so se sarà il tuo caso. Bene?
- 47b) GIULIA: Sì.
- 48a) PSICOTERAPEUTA: Allora, cominciamo con il primo compito molto semplice e razionale. Io ti ho preparato di mio pugno uno schema, okay? Voglio che tu lo riproponga in un taccuino tascabile che dovrai avere sempre con te, d'accordo? Ogniqualvolta ti capiterà di avere *uno dei tuoi bei momenti* la prima cosa che devi fare è annotare seguendo lo schema esattamente nel momento, *né prima né dopo*, sennò ci racconti o le memorie o le fantasie anticipatorie. Noi abbiamo bisogno di una rilevazione precisa, una fotografia di due settimane, istantanea dei momenti. Questo ci aiuterà a capire come funziona e quale tecnica selezionare. D'accordo?
- 48b) GIULIA: Va bene.
- 49a) PSICOTERAPEUTA: Quindi, tanto meglio fai quello quanto più ci aiuti ad aiutarti. D'accordo?
- 49b) GIULIA: Sì.
- 50a) PSICOTERAPEUTA: Il secondo compito è una....
- 50b) GIULIA: Sto pensando, ci sono situazioni in cui *può essere... strano* mettersi a scrivere...
- 51a) PSICOTERAPEUTA: Ma tu mica spieghi cosa fai!

51b) GIULIA: No, certo.

52a) PSICOTERAPEUTA: Tu dici: “è una cosa per lo studio, *ora mi è venuta in mente* [tipica espressione psicoanalitica] per la tesi e scrivi!” La menzogna finalizzata voi donne ce l'avete, come... come dire, in dotazione genetica, dovete utilizzarla.

Molto interessanti, i compiti:

- il fatto di descrivere i momenti di ansia in cui farne l'esecuzione come “tuoi bei momenti”;
- la richiesta di fedeltà: “né prima né dopo”. È Chiaro che la fedeltà – “esattamente” + “alla lettera” ecc. –, se si realizza, 1) impegnerà Giulia in un rapporto molto stretto con lo psicoterapeuta e, soprattutto, 2) a seconda delle vicissitudini che comporterà, creerà inevitabilmente degli squilibri nel campo della volontà-conto/volontà più avanti.

52b) GIULIA: No, no, io, invece anche da piccola, mi prendevano-sempre in giro perché dicevano che non riuscivo mai....

53a) PSICOTERAPEUTA: A mentire....

53b) GIULIA: A dire le bugie...

54a) PSICOTERAPEUTA: *E ora vedi, imparerai. Okay?* Seconda cosa: voglio che tu ogni giorno ti ponga una domanda. La domanda è questa: *se tu volessi volontariamente, proprio razionalmente peggiorare il disturbo cosa potresti fare? Cosa dovresti fare, cosa dovresti evitare di fare per peggiorare volontariamente il disturbo, farlo aumentare. Cosa dovresti pensare, cosa dovresti non pensare? Portami tutte le risposte. Sai, la logica di questa domanda è questa: se vuoi imparare a raddrizzare una cosa, impara prima tutti i modi per storcerla di più.*

54b) GIULIA: Quindi che cosa me lo potrebbe peggiorare e cosa me lo potrebbe migliorare.

55a) PSICOTERAPEUTA: No, tu devi solo pensare a come tu *volontariamente* potresti peggiorare.

55b) GIULIA: Uh, è facile allora!

56a) PSICOTERAPEUTA: Una domanda teorica. Vediamo, vediamo, portaci tutte le risposte. Ci vediamo tra due settimane.

In fondo, una sorta di classica “prescrizione del sintomo”; la quale, sulla base della volontà-contro/volontà (*Wille-gegen-Willen*) del Freud ancora ipnotista, cerca di scombussolare un po' l'impostazione attuale dei “giochi” (per riprendere un termine famoso sia perché usato sia da Selvini Palazzoli sia, prima ancora, da Wittgenstein) per provocarne una ristrutturazione. Il nostro riferimento è *Un caso di guarigione ipnotica* del 1892 (volume primo delle *Opere* pubblicate da Boringhieri).

### III SEDUTA 28/03/2003

- 1a) PSICOTERAPEUTA: Allora, bene, come sono andate le cose?
- 1b) GIULIA: Insomma, non ho fatto proprio tutti i compiti perché quella mezz'oretta che mi aveva detto di concentrarmi... *Allora, la prima settimana mi sentivo tranquilla* e, quindi, mi è successo di farlo, l'ho sempre fatto. *Mi è successo anche di addormentarmi* e, però, magari, dopo, in altri momenti, cioè, finita la mezz'ora, riprendevo la mia giornata e, *magari, in altri momenti risentivo questa...*
- 2a) PSICOTERAPEUTA: *Questo è naturale*. Quindi, la mezz'ora: ti capitava di addormentarti?

Un risultato: quello di essere “tranquilla”. Questo è il primo risultato. Che va attribuito al fatto che le sia stato suggerito che potrà farcela ecc., insieme a due tecniche... Il secondo risultato, paradossale, come si prevedeva, è che si è addormentata.

- 2b) GIULIA: Sì, mi è capitato anche, cioè... mi capitava che all'inizio, sì, riuscivo a concentrarmi; poi, siccome sono *flash* quelli che vengono in mente perché, no... cioè, sono singole situazioni, in cinque minuti avevo finito di pensare a tutte le situazioni che mi potevano dare fastidio e *dopo... vagavo*.
- 3a) PSICOTERAPEUTA: Ah.

Buono, azzeccato questo “Ah!”; perché risponde al “dopo... vagavo”...

Verso dove?

Qui non c'è nessuna esattezza... “Vagavo”!

E nessun “alla lettera”! “Vagavo”!

- 3b) GIULIA: Cioè, non riuscivo più a concentrarmi... Invece, nella seconda settimana ho avuto da pensare ad altre cose, quindi, diciamo, sono stata anche peggio per altri motivi però non riuscivo più a fare quella *mezz'ora ma, avendo altre cose a cui pensare, mi sono...*

(Allora da qualche parte questa “mezz'ora” c'era!)

Non tutto il male viene per nuocere.

Si scopre, come volevasi dimostrare, che quel che serve, qui, è essere controllati per controllare – nella realtà solo per essere, di fatto, controllati –; infatti, quando “ha da fare”, quando è impegnata in vari problemi – e questo capita proprio a tutti – Giulia non può permettersi i suoi “Privativi: senza, sola ecc.”

- 4a) PSICOTERAPEUTA: Sei stata meglio.
- 4b) GIULIA: Sì, cioè stavo male per questi altri...
- 5a) PSICOTERAPEUTA: Non per le paure.
- 5b) GIULIA: Ecco!
- 6a) PSICOTERAPEUTA: *Ok, curioso questo!* Però la mezz'ora l'hai fatta la seconda settimana?
- 6b) GIULIA: No.
- 7a) PSICOTERAPEUTA: Come mai?



- 7b) GIULIA: *Perché, allora, la cosa che mi faceva stare peggio era che avevo litigato coi mio ragazzo.*
- 8a) PSICOTERAPEUTA: Ok.
- 8b) GIULIA: Siccome quando litigo, cioè, quando qualsiasi cosa mi dà fastidio, piango come una fontana e dovevo ritornare a lavorare, se avessi fatto quella mezz'ora sarei dovuta rimanere; però era una cosa che, diciamo, *in un certo senso mi ha distratto dal resto quindi non ....*
- 9a) PSICOTERAPEUTA: *Bene, bene, ok. Come ti spieghi che nella mezz'ora quando l'hai fatta, se ho capito bene, non riuscivi a star male anzi, ti sei rilassata fino ad addormentarti?*
- 9b) GIULIA: Non lo so perché passo da dei momenti di, cioè, di serenità a dei momenti in cui, se penso a queste cose, magari mi... mi viene da stare male però... se sono tranquilla e mi impongo di stare, male... cioè... non ci riesco, non so perché...
- 10a) PSICOTERAPEUTA: Bene, ti dobbiamo delle spiegazioni (rivolgendosi alla coterapeuta)... glielo vuoi spiegare tu?
- 10b) COPPSICOTERAPEUTA: Sì, vorrei spiegartelo con un'immagine, diciamo con una metafora, come se, quando noi abbiamo di fronte un fantasma, qualcosa che ci mette paura, che ci incute terrore in qualche modo, nel momento in cui lo tocchiamo, il fantasma svanisce. Se cerchiamo di evitarlo, scappiamo, il fantasma ci rincorre. In questo modo funziona... ha funzionato per te rispetto a queste tue paure, diciamo...
- 11a) PSICOTERAPEUTA: *Noi ti abbiamo messo nella condizione di evocare i tuoi fantasmi, toccarli e farli svanire mentre se li evochi e scappi ti inseguono e ti spaventano a morte.*

Detta in termini un po' troppo psicoanalitici, no?

Ma va benissimo.

In primo luogo, ripetiamo, ha funzionato la tecnica del chiodo che scaccia il chiodo: il dissidio col fidanzato ha occluso il VUOTO, il SENZA, il SOLA... E questo non era stato previsto dal compito dello psicoterapeuta... che nascesse un dissidio col fidanzato!, o sì?

In secondo luogo, e questo era stato, invece, programmato e previsto, la mezz'ora dedicata a funzionare come pensatoio dei malanni, ha provocato il sonno (lo stato di sonno) che da tempo funziona come metafora per la *trance*: l'ipnosi.

Interessante che qui si danno delle spiegazioni! Non come nell'iniezione di un frammento di caos di Giampaolo Lai...

*Noi siamo contenti*

Questo – dell'essere contenti, del tifare per il paziente... – è un *Leit-motif* che ritorna.

che tu abbia avuto questo esito perché quello che noi volevamo è che provassi, *ovvero che il modo migliore per cancellare una paura è provocarla volontariamente di più*. Sai, è un antico stratagemma che suona " spegnere il fuoco aggiungendo la legna ". Sembra *illogico* ma è la maniera più rapida per spegnere un fuoco; aggiungere tanta legna, lo fa soffocare mentre, naturalmente, verrebbe l'idea di tirar via la legna. Ora, con la paura è la stessa cosa; allora *noi ti addestreremo gradatamente a utilizzare questa cosa*. Inoltre è anche naturale che ti

sia accaduto che, soffrendo di altre cose, tu abbia pensato meno alle tue paure... come si dice *ubi maior minor cessat*. Avevi una sofferenza maggiore che ha scacciato la sofferenza minore. Si sono aggiustate le cose col tuo ragazzo o sono ancora in crisi?

- 11a) GIULIA: [Fa cenno "così così" con la mano.]  
 12a) PSICOTERAPEUTA: Cosa è successo? Così ti facciamo piangere subito!  
 12b) GIULIA: No, no..  
 13a) PSICOTERAPEUTA: Hai detto che piangi subito...  
 13b) GIULIA: No, piccole cose, penso, anche provocate proprio dalla mia insicurezza, le mie cose, cioè, devo essere sempre tranquillizzata e...  
 14a) PSICOTERAPEUTA: Ah, ah... il fatto che tu gli chiedi, gli chiedi, gli chiedi...  
 14b) GIULIA: Sì.  
 15a) PSICOTERAPEUTA: Ok.  
 15b) GIULIA: È per quello che poi... magari mi basta una risposta storta per cui io vado... parto.  
 16a) PSICOTERAPEUTA: Ok., bene e in questo momento gli chiedi ancora, gli chiedi ancora, gli chiedi ancora o hai smesso?  
 16b) GIULIA: No, lo prometto che non chiedo *ma non garantisco, però, lo dico prima che non garantisco!*  
 17a) PSICOTERAPEUTA: Ok. Una cosa che noi vogliamo che tu pensi, te l'abbiamo già accennata ma è bene ribadirla, ogniqualvolta tu chiedi aiuto parlando col tuo ragazzo rispetto a un tuo problema, a una tua insicurezza, se lui ti risponde aiutandoti, in realtà ti danneggia.  
 17b) GIULIA: *Ah, allora è bravissimo.*

Divertente. Tutta la psicoterapia è divertente: merito di Giulia e dello psicoterapeuta.

- 18a) PSICOTERAPEUTA: Nel senso che non ti risponde?  
 18b) GIULIA: No, nel senso che mi dice: "Ah, sono... fai tutto da te, lascia perdere, non ci pensare tanto son cose..."  
 19a) PSICOTERAPEUTA: Non ci pensare, è impossibile...  
 19b) GIULIA: Eh, appunto.  
 20a) PSICOTERAPEUTA: Pensare di non pensare è pensarci ancora di più però; noi vogliamo che tu cominci a pensare, Giulia, che ogniqualvolta tu chiedi aiuto e lo ricevi contribuisci, non solo a mantenere il tuo problema, ma a farlo peggiorare; perché, se io sono insicuro di una cosa e chiedo a qualchedun altro di rassicurarmi, se lui mi rassicura conferma che dovevo, a buon diritto, essere insicuro. La volta dopo sarà ancora peggio e in più conferma a me la mia incapacità di essere in grado di fronteggiare la cosa. La volta dopo sarà peggio, la volta dopo sarà peggio ancora, peggio ancora... *Quindi, ogniqualvolta chiedi aiuto e lo ricevi contribuisci non solo a mantenere la cosa ma a farla peggiorare. Ti è chiaro?*

Lo psicoterapeuta ha ragionissima; anche se, guarda caso, lui sta aiutando Giulia che gli ha chiesto di aiutarla!

- 20b) GIULIA: Sì.  
 21a) PSICOTERAPEUTA: *Quindi, sappiamo che tu non sei in grado ora di smettere di chiedere aiuto,*

Mossa classicamente sistemica.

però, ogniqualvolta che lo chiedi pensa che stai facendo peggiorare le cose. *Pensaci*: se lo chiedo, mi rassicuro sul momento ma poi peggioro dopo. *Pensaci*. *L'altra cosa che vogliamo che tu faccia* è che la mezz'ora, proprio per addestrare a questa tecnica dello spegnere il fuoco aggiungendo la legna, di toccare i fantasmi evocati per farli svanire, deve diventare un addestramento giornaliero: *ogni tre ore per cinque minuti*, ovunque tu sia e chiunque ci sia senza isolarti, è un gioco mentale, tu guardi l'orologio dalle nove di mattina in poi. Alle nove lo guardi, per cinque minuti ti proponi le tue peggiori fantasie che, come nella mezz'ora, il più delle volte, proprio perché le cerchi, non vengono. Finiti i cinque minuti, rimandi a tre ore dopo: alle dodici la stessa cosa, alle quindici, alle diciotto, alle ventuno. D'accordo?

La ricerca dello sfinimento!  
Siamo nel classico.

21b) GIULIA: Sì.

22a) PSICOTERAPEUTA: Come addestramento tuo e tieni presente quello che ti abbiamo detto: se chiedi aiuto e lo ricevi contribuisce non solo a mantenere il problema ma a farlo peggiorare, va bene? Ci vediamo fra due settimane.

#### IV seduta 11/04/2003

- 1a) PSICOTERAPEUTA: Allora, Giulia, come sono andate le cose?  
 1b) GIULIA: *Mah, insomma...*  
 2a) PSICOTERAPEUTA: Mah, insomma... non ci lamentiamo...  
 2b) GIULIA: Eh, no...  
 3a) PSICOTERAPEUTA: Allora, racconta come sono passate queste settimane.  
 3b) GIULIA: Abbastanza bene; quei cinque minuti sono stati difficili da fare ogni tre ore, anzi, diciamo, giusto i primi giorni *che mi ci mettevo più di impegno*; poi, più che altro, sono stati fatti quando avevo del tempo; non è sempre come come la scorsa volta con mezz'ora... cinque minuti è la stessa cosa; cioè, un pochino riuscivo a pensare e poi, dopo, magari.....  
 4°) PSICOTERAPEUTA: *La mente va altrove.*

Esattamente quel che si vuole che accada!

- 4b) GIULIA: Sì.  
 5a) PSICOTERAPEUTA: Bene e, al di fuori dei cinque minuti, hai mai avuto attacchi di panico o no?  
 5b) GIULIA: *No, di panico, no. Questi... qualche sospirone sì.*  
 6a) PSICOTERAPEUTA: Come, sospirone? Che vuoi dire?  
 6b) GIULIA: *Che non mi sento, boh, un po' agitata e quando mi sento agitata mi viene questo sospirone.*  
 7a) PSICOTERAPEUTA: Okay, cosa fai esattamente? Fammi vedere.  
 7b) GIULIA: [Sospira.] *Vede, che non viene!*

La scena si sta ripetendo, non è vero?

In fondo la stessa, identica tecnica.

Se la cosa viene fatta fare volontariamente – e *coram populo!*, scusate, davanti allo psicoterapeuta – non riesce!

- 8a) PSICOTERAPEUTA: E finché non viene non stai tranquilla?  
 8b) GIULIA: No, cioè, non sto tranquilla... *ormai ho imparato che* è una cosa, cioè, siccome succede spesso, mentre prima, diciamo, se non facevo il sospiro come volevo, subito mi agitavo, ora ci riprovo...

Si tratta proprio di un apprendimento (vedi sopra l'“addestramento”!) Niente di male, anzi!

- 9a) PSICOTERAPEUTA: Certo, quindi, ....  
 9b) GIULIA: La prendo più...  
 10a) PSICOTERAPEUTA: *Okay, ma ci riprovi volontariamente tu a farlo o aspetti che venga spontaneamente?*  
 10b) GIULIA: *Beh, diciamo che mi, mi viene quasi spontaneo, sì.*  
 11a) PSICOTERAPEUTA: Bene, anche se....  
 11b) GIULIA: *Sì, non bene, però eh!*  
 12a) PSICOTERAPEUTA: Quindi, non bene come vorresti tu.  
 12b) GIULIA: **Eh, no!**  
 13a) PSICOTERAPEUTA: Mmm... quand'è che ti viene, quando... cioè esattamente come vorresti tu?

- 13b) GIULIA: Mi sono resa conto che spesso mi succede quando ho la sensazione di dover stare in un posto, non so, quando sto di là ad aspettare che, magari, allora sto qui, devo aspettare, oppure...
- 14a) PSICOTERAPEUTA: Ah, ah...
- 14b) GIULIA: A volte in treno oppure se sono, magari, a un convegno e allora devo stare quattro ore qui *poi, magari, diciamo, mi distraigo o sono interessata da quello che sto vedendo non... Può essere anche che non succede mai però c'è il pensiero che succeda.*
- 15a) PSICOTERAPEUTA: *Okay, bene, bene.* Ecco, quindi hai avuto solo dei momenti di questo tipo.
- 15b) GIULIA: Sì.
- 16a) PSICOTERAPEUTA: Okay, okay, quindi momenti *davvero critici* non ne hai più avuti.
- 16b) GIULIA: *No, c'è questo senso, cioè, un po' diffuso, quasi praticamente quasi in tutto quello che faccio, di fare le cose in maniera ansiosa, agitata, però non che dopo sono mai stata male.*
- 17a) PSICOTERAPEUTA: Okay.
- 17b) GIULIA: Ma, comunque, *mi rendo conto che anche succede meno spesso; cioè. Mentre prima, non so, pensare di andare in treno già mi creava tutte... allora mi sono registrata la cassetta, vado col walkman e sto più...*
- 18a) PSICOTERAPEUTA: Mmmm... ti rilassi...
- 18b) GIULIA: Sì.

Sì rilassa sì! Ma il rumore di fondo lo schiaccia con la musica!

Qui anticipiamo qualcosa su cui ci dovremo soffermare di più altrove...

Lo facciamo perché quest'annullamento, fittizio, del rumore di fondo – vedi sopra – “c'è questo senso, cioè, un po' diffuso, quasi praticamente quasi in tutto”, sottostimato dallo psicoterapeuta dal semplice “SOLO”!, ci porta a delle pre-conclusioni; interessante:

- 1) sulla base della terapia di cui ci stiamo occupando – avviene qualcosa di strabiliante: la scomparsa del sintomo (il "respirone");
- 2) rimane l'"agitazione di fondo" che non viene neppure presa in considerazione.

Ipotesi:

- queste terapie funzionano;
- infatti, se uno vuole liberarsi di un sintomo, se uno vuole fare il *lifting* o qualsiasi altra cosa, libero di farlo, o no?
- ma – e guarda caso ce lo spiega un sistema mai troppo amato, quello delle interviste fatte prima e dopo le sedute – la psicoterapia, questa psicoterapia, non funziona;
- ma forse non funziona nessuna psicoterapia; perché, come insegna un famoso psicoterapeuta di nome Giampaolo – il rumore di fondo dell'ansia del caos è ineliminabile;
- funziona solo la psicoterapia che, non solo si focalizza su questo rumore, ma insegna non ad eliminarlo ma a valorizzarlo?
- Un modo come un altro, però, per sostenere che la psicoterapia non funziona. A raggiungere il risultato della guarigione.

Ma proseguiamo:

- 19a) PSICOTERAPUTA: Bene, bene. Senti, continui ancora ad evitare di fare qualcosa per paura di sentirti male o stai svolgendo una vita *come se il problema non ci fosse più?*
- 19b) GIULIA: No, quello... quello, sinceramente, penso di non averlo fatto mai. Mi sono, magari, a volte, quando proprio ho passato il periodo brutto, fatta accompagnare se dovevo fare qualcosa, quello sì.
- 20a) PSICOTERAPEUTA: Ti sei più fatta accompagnare?
- 20b) GIULIA: No.
- 21a) PSICOTERAPEUTA: Ah, quindi né hai evitato né hai chiesto aiuto.
- 21b) GIULIA: No.
- 22a) PSICOTERAPEUTA: Okay, ma hai fatto cose che secondo te prima ti avrebbero imposto di chiedere aiuto?
- 22b) GIULIA: Sì, per esempio andare a [omissis], andare all'Università, sì. Prima, cioè negli ultimi mesi, siccome poi ho finito con gli esami, ci vado più raramente per la tesi, negli ultimi mesi mi ero sempre fatta accompagnare, mi portavo dietro mamma, la zia...
- 23a) PSICOTERAPEUTA: Bene, e questo cosa significa per te, Giulia?
- 23b) GIULIA: Mmm... cioè... *che incomincio a stare meglio, questo sì, però vorrei eliminare questo senso diffuso di....*
- 24a) PSICOTERAPEUTA: *Di agitazione.*
- 24b) GIULIA: Di agitazione, sì.
- 25a) PSICOTERAPEUTA: Quindi in questo momento, *se non ho capito male, correggimi*, tu non hai paura di stare male perché fai le cose, hai paura di ritornare indietro alla situazione precedente.
- 25b) GIULIA: Sì, sì...
- 26a) PSICOTERAPEUTA: Okay. Quindi, non sei spaventata di quello che stai vivendo nel presente ma che si possa riproporre quello che hai vissuto nel passato.
- 26b) GIULIA: Sì.
- 27a) PSICOTERAPEUTA: Okay, bene, bene... *siamo molto contenti di te.*
- 27b) GIULIA: *Meno male, almeno voi!*

La scena si ripete. Con qualche variante in seguito (vedi avanti). Ma lo psicoterapeuta non si è fatto né in qua né in là rispetto al fondo di agitazione, al rumore di fondo. Lo ha surclassato o *bypassato* come paura di qualcosa di relativo al passato.

No! Questa agitazione è presente! E rischia di essere il futuro.

Anche se, in generale, è qualcosa di così essenziale, connaturato all'uomo, che non ci si può liberare dal rumore di fondo...

Mi viene in mente un mio paziente – una vecchia terapia breve – che cominciò col dirmi che, non sopportando i rumori, aveva insonorizzato casa sua; però... Lo anticipai: adesso sente i rumori che provengono dal suo corpo...

- 28a) PSICOTERAPEUTA: *Anche tu, anche tu devi esserlo perché, se ci pensi bene, questa è la quarta volta che ci vediamo e sono già due volte che tu noti non hai più avuto sintomi veramente acuti e è già un mesetto che fai cose che prima evitavi di fare e le fai da sola.*
- 28b) GIULIA: Questo sì.
- 29a) PSICOTERAPEUTA: Perché, farle accompagnata è come non farle. Ti ricordi, te l'abbiamo spiegato....
- 29b) GIULIA: Sì, sì, sì, sì.

L'unica cosa che mi sembra interessante – relativamente al problema posto sopra – è la notazione: “e le fai da sola”; perché richiama, anche se in modo tangenziale, almeno mi pare, il problema “di fondo”, non solo quello sintomatologico (quindi: segnaletico... del problema; almeno, secondo le vecchie vedute).

30a) PSICOTERAPEUTA: Conferma la tua incapacità [???]. Bene, noi aggiungiamo solo una cosa, che i cinque minuti, ora, invece di farti a orario fisso per addestramento, *li farai solo al bisogno*. Quando senti arrivare un po' di agitazione, di paura, guarda l'orologio e cerca di peggiorare la situazione volontariamente. Alimenta per ridurre, aggiungi la legna per spegnere il fuoco fino a farlo soffocare. *Esattamente solo al momento, d'accordo?* Vedi che arriva... okay, guardi l'orologio, vedi che aumenti, che aumenti, che aumenti. D'accordo?

Una remissione, anche se esatta – “esattamente solo al momento” –; un premio al buon risultato.

30b) GIULIA: Va bene.

31a) PSICOTERAPEUTA: E, continua a pensare che ogniqualevolta tu chiedessi aiuto e lo ricevesti confermeresti a te che tu sei quella persona che non è in grado di fare *da sola*. D'accordo?

31b) GIULIA: Sì.

32a) PSICOTERAPEUTA: *Siamo molto contenti di te, bene?*

32b) GIULIA: *Bene!*

33a) PSICOTERAPEUTA: Ci vediamo tra due settimane, okay?

33b) GIULIA: Okay.

**V SEDUTA 24/0412003**

[La registrazione della seduta inizia dopo l'ingresso della coterapeuta]

- 1a) PSICOTERAPEUTA: Allora, quindi, stavi dicendo?
- 1b) GIULIA: Che è *andato tutto, diciamo, anche meglio di quanto sperassi*; sono andata a sciare, pensavo che sicuramente sarebbe stato il momento che... e, invece, fino alla fine, è andato meglio di quanto pensavo, poi, dopo...
- 2a) PSICOTERAPEUTA: Questo cosa significa che non hai avuto momenti di panico?
- 2b) GIULIA: *No, sono stata proprio serena*; poi, tra l'altro, ero *da sola con il mio ragazzo*, lui scia molto più di me, quindi, dico, stando magari anche un po' del tempo *da sola*, pensavo di trovarmi... *invece è andato tutto benissimo fino a... poco prima di venire via*.
- 3a) PSICOTERAPEUTA: Hai dovuto mai usare i cinque minuti di peggiore fantasia?
- 3b) GIULIA: No, fino a quel momento lì, fino a poco prima di venire via.
- 4a) PSICOTERAPEUTA: Ecco, cosa è successo?
- 4b) GIULIA: Niente, anche lì, il mio ragazzo faceva l'ultima sciata e io ero giù che aspettavo, dopo un po' mi sono sentita agitata e allora ho fatto questi cinque minuti.
- 5a) PSICOTERAPEUTA: Ok, cosa è successo?
- 5b) GIULIA: Mmmm... [fa cenno "così così"]
- 6a) PSICOTERAPEUTA: La situazione è rimasta invariata, è cambiata, si è ridotta, cosa è successo?
- 6b) GIULIA: Magari è passato, l'attimo proprio di.... di agitazione è passato; *però, questo sospirone, me lo sono portato dietro due giorni... che sembro un aspirapolvere!*
- 7a) PSICOTERAPEUTA: Ecco, però la paura non è andata oltre il livello fino ad arrivare al panico, se non ho capito male.

In realtà ci sembra che questa ragazza non soffra di attacchi di panico!

- 7b) GIULIA: No, no no, non come....
- 8a) PSICOTERAPEUTA: Quindi sei riuscita a bloccare l'*escalation*.
- 8b) GIULIA: Sì.
- 9a) PSICOTERAPEUTA: Ok., questa è la cosa più importante. Solo questo episodio oppure ce ne sono stati poi altri?
- 9b) GIULIA: No, in questi... *in questi due giorni questo senso di agitazione sì, però episodi...*
- 10a) PSICOTERAPEUTA: Agitazione o proprio senso di allarme?
- 10b) GIULIA: *In alcuni momenti, senso di allarme mai proprio quel senso di spaesamento come... quando proprio mi sentivo...*

Spaesamento è proprio il termine freudiano = *Heimlichkeit*)

- 11a) PSICOTERAPEUTA: Bene.
- 11b) GIULIA: Sì, però...
- 12a) PSICOTERAPEUTA: Però questa agitazione....
- 12b) GIULIA: Continua...
- 13a) PSICOTERAPEUTA: Il senso come chissà se accade qualcosa, accade qualcosa così, ok.



13b) GIULIA: *Ma nemmeno, non mi sento nemmeno più di dire "chissà se accade qualcosa", è proprio questo sospirone che mi... prende il nervoso dopo perché...*

Come se Giulia avesse imparato ad esprimersi diversamente; ma non potesse accettare di negare del tutto l'evidenza... del rumore di fondo.

14a) PSICOTERAPEUTA: Ma, perché non ti viene bene?

14b) GIULIA: Sì.

15a) PSICOTERAPEUTA: Ok., bene.

15b) GIULIA: Dopo mi creo un problema su questo, molto anche...

16a) PSICOTERAPEUTA: E cerchi di farlo bene?

16b) GIULIA: Eh...

17a) PSICOTERAPEUTA: Come cerchi di farlo bene?

17b) GIULIA: Eh, così...

18a) PSICOTERAPEUTA: *Ce lo fai vedere di nuovo?*

18b) GIULIA: [Ride.]

Qualcosa che somiglia alla co-esposizione? Se non rischiasse – ma non penso sia il caso – di essere una messa alla berlina.

19a) PSICOTERAPEUTA: *Facelo vedere.*

19b) GIULIA: [Fa il sospirane]

20a) PSICOTERAPEUTA: Oh, bene... non è venuto bene!

20b) GIULIA: No.

21a) PSICOTERAPEUTA: Devi riprovare...

21b) GIULIA: No, non viene bene...

22a) PSICOTERAPEUTA: Quindi non ti è venuto bene.

22b) GIULIA: No.

23a) PSICOTERAPEUTA: Devi riprovare,

23b) GIULIA: Eh, ma ora...

24a) PSICOTERAPEUTA: *Ora, a comando, non viene, vero?*

24b) GIULIA: No.

25a) PSICOTERAPEUTA: No... ma guarda un po'. Allora, in realtà ti sto facendo fare quello che ora dovrai fare, ovvero, se vogliamo toglierti questa "fissa" dello sbadiglio, del sospirone... ok... dovrai un po' punirti; quindi, ogniqualvolta ti viene da farlo, devi ripeterlo cinque volte.

25b) GIULIA: *Eh, non bastano mica cinque volte!*

26a) PSICOTERAPEUTA: Oh, ma ogni volta devi ripeterlo. Se lo fai una volta, anche se ti è venuto bene, lo ripeti cinque volte, volontariamente *perché dobbiamo un po' smontare questo meccanismo, ok?*

26b) GIULIA: Cioè, se lo sento che ne ho bisogno e non mi viene lo faccio cinque volte...

27a) PSICOTERAPEUTA: Ok.

27b) GIULIA: *Anche se in queste cinque volte, la terza è venuto.*

28a) PSICOTERAPEUTA: *Brava.*

28b) GIULIA: Ok.

29a) PSICOTERAPEUTA: Brava, anche se ti viene bene subito alla prima, lo ripeti altre quattro volte.

29b) GIULIA: Va bene.

30a) PSICOTERAPEUTA: D'accordo?

30b) GIULIA: Sì.

- 31a) PSICOTERAPEUTA: Tutte le volte che ti viene.  
 31b) GIULIA: Sì.  
 32a) PSICOTERAPEUTA: Ok? Te lo dobbiamo fare un...  
 32b) GIULIA: *Così sto tutto il giorno...*  
 33a) PSICOTERAPEUTA: *Sì, sì, sì.*

Delizioso!

- 33b) GIULIA: Anche dopo che è venuto il mio ragazzo mi dice: "Metti in moto, vai!"  
 34a) PSICOTERAPEUTA: "Metti in moto", "l'affettatrice", bello!  
 34b) GIULIA: Sì...  
 35a) PSICOTERAPEUTA: Bene, senti, e tornando invece un po' indietro, noi ti avevamo detto: ogni giorno fai "come se" il problema fosse già superato, ok? Quali sono state le cose hai fatto come se fosse già superato il problema?

Un bel "finzionale"!

- 35b) GIULIA: Boh...  
 36a) PSICOTERAPEUTA: Ne avevamo parlato durante la seduta, ti ricordi?  
 36b) GIULIA: Sì.  
 37a) PSICOTERAPEUTA: Come ti comporteresti come se il problema fosse risolto? Quali sono le cose che ancora eviti di fare, quali sono... cioè, tu l'hai pensato?  
 37b) GIULIA: *Sinceramente, che evito di fare, non ho mai evitato di fare niente, questo nemmeno quando proprio stavo male.*

È chiaro che questa ragazza non è gravissima. L'abbiamo già detto: studia, lavora, fa l'amore...

- 38a) PSICOTERAPEUTA: Sì, ok, e le cose che hai sempre fatto, ok, come se il problema fosse risolto le faresti in modo diverso o le faresti esattamente nello stesso modo?  
 38b) GIULIA: Non lo so.  
 39a) PSICOTERAPEUTA: Ok, in queste due settimane, compreso il periodo della settimana in montagna, ti sei comportata come se il problema non ci fosse più o come se il problema ci fosse ancora?  
 39b) GIULIA: No, mi capitava magari di... di pensarci, cioè, è quello il brutto, che è una cosa, che ne so, mettiamo ogni due ore, per esempio, mi viene, cioè, il pensiero mi va a dire "potrei stare male" *Poi, magari, vengo distratta e non mi succede niente, però, cioè, il brutto è che qualsiasi cosa faccio, prima di farla, oppure, c'ho quel pensiero.*  
 40a) PSICOTERAPEUTA: Quindi il pensiero ti accompagna *sempre*.  
 40b) GIULIA: Sì.  
 41a) PSICOTERAPEUTA: L'allertamento... *anche se, però, come episodio critico ne hai avuto uno solo.*

Forse sarebbe necessario concentrarsi di più sul rumore di fondo, il sospirone, che sono presenti nella paziente da quando era bambina!

- 41b) GIULIA: Sì.

- 42a) PSICOTERAPEUTA: E che sei riuscita a tamponare con la peggiore fantasia, dico bene?
- 42b) GIULIA: Sì, con quei cinque minuti, cioè, concentrando sui cinque minuti e poi...
- 43a) PSICOTERAPEUTA: Sì, quella è la peggiore fantasia, ok?

Ignoriamo quale sia questa fantasia, purtroppo!

Concentrarti e cercare di far aumentare la paura in quel momento. Ok, senti, se tu dovessi darti una sorta di voto da 0 a 10, da quando ci siamo conosciuti, 10 quando potresti dirci "ho risolto i miei problemi", che voto ti daresti per queste settimane

- 43b) GIULIA: Per queste, cioè, là dove sono arrivata ora?
- 44a) PSICOTERAPEUTA: Sì.
- 44b) GIULIA: Mm... 6
- 45a) PSICOTERAPEUTA: Bene, quali sarebbero le cose che dovrebbero cambiare ancora per poter dire "sono felice?"
- 45b) GIULIA: Eh, di togliermi il pensiero, cioè di dire *di non fare tutto con la paura*.
- 46a) psicoterapeuta: Bene, dicci "lo faccio ma lo faccio [???"
- 46b) GIULIA: lo faccio, sì, ma anche una cosa bella come appunto, andare in montagna, magari, la sera prima, oddio, c'è da fare quattro ore di macchina oppure dire "Oddio, devo rimanere un'ora *da sola senza...*"

Ritorna il "DA SOLA" e il "SENZA": punto e da capo?

- 47a) PSICOTERAPEUTA: Ok, quindi una sorta di paura anticipatoria, vero?
- 47b) GIULIA: Sì, sì.
- 48a) PSICOTERAPEUTA: Perfetto, bene, ok. Allora, hai mai chiesto aiuto?
- 48b) GIULIA: No.
- 49a) PSICOTERAPEUTA: Ok. Hai parlato del tuo, problema o ti sei tenuta tutto per te?
- 49b) GIULIA: No, cioè, magari....
- 50a) PSICOTERAPEUTA: Bene.
- 50b) GIULIA: Cioè, magari si nota...
- 51a) PSICOTERAPEUTA: Sì... il famoso...
- 51b) GIULIA: Se siamo in due in macchina e se uno respira così, si nota! Però...
- 52a) PSICOTERAPEUTA: Ok, ti hanno offerto aiuto, ne hanno parlato oppure...
- 52b) GIULIA: No.
- 53a) PSICOTERAPEUTA: Ok, molto bene.
- 53b) GIULIA: Ormai ci fanno la battuta.
- 54a) PSICOTERAPEUTA: Ok, molto bene. Allora; allora direi che si deve aggiungere solo un aspetto importante, ok? Prima di tutto, i cinque minuti dovrai farli non solo nel momento in cui arriva la reazione di paura, lì va benissimo perché hai visto che aggiungi la legna e spegni il fuoco, eviti che l'*escalation* arrivi al panico,

Ma, diciamoci la verità, quando mai la Nostra ha, non solo detto, ma anche semplicemente dimostrato, di soffrire di crisi di panico?

ma dovrai usarli anche in anticipo quando devi fare qualcosa e ti viene la paura. *Quindi, quando ti viene anche la fantasia della paura di*

*quello che farai*, guarda l'orologio e cerca, in anticipo, di anticipare tutte le cose più brutte che possono accadere, d'accordo?

Un tentativo di eliminare la fantasia, il FANTASMA.

Allora lo psicoterapeuta prende il toro per le corna?

Ci eravamo sbagliati?

Purtroppo possiamo già ora, almeno in parte, affermare il contrario: lo psicoterapeuta non decide di prendere il toro per le corna, cioè il problema per le corna e, di conseguenza, di arrivare dal "fondo di agitazione" alla paura della morte... No!, il Nostro (psicoterapeuta) vuole "togliere" la paura di fondo, quella della morte (o della fine)!

54b) GIULIA: Sì.

55a) PSICOTERAPEUTA: Il sospirone: ogni volta che lo fai lo ripeti cinque volte, né una di meno né una di più. Puoi non farlo ma come lo fai una volta lo fai cinque volte, né una di più né una di meno. D'accordo?

55b) GIULIA: È l'una di più che mi preoccupa!

56a) PSICOTERAPEUTA: D'accordo? Ci vediamo tra due settimane.

## VI seduta 09/05/2003

- 1a) PSICOTERAPEUTA: Come vanno le cose?  
 1b) GIULIA: *Più o meno come la scorsa volta.*
- 2a) PSICOTERAPEUTA: Ovvero?  
 2b) GIULIA: *CIOÈ, NON SONO STATA MALE, PERÒ QUESTO SENSO DI AGITAZIONE...*
- 3a) PSICOTERAPEUTA: Come se dovesse sempre accadere...  
 3b) GIULIA: Un po', i cinque respiri sono stati una tortura, proprio...  
 4a) PSICOTERAPEUTA: Del resto... tu ci hai portato un problema, noi ti dobbiamo far arrivare alla soluzione. "Sono una tortura", che vuoi dire?  
 4b) GIULIA: Che alcune volte magari al terzo riesco a farlo quindi, diciamo, mi rilasserei; invece ri-inizio e, allora, dopo... e quindi... e poi, va be', non sempre... se devo essere sincera, non sempre li faccio; ci sono situazioni che mi mettono in imbarazzo.
- 5a) PSICOTERAPEUTA: Giulia, se ne vuoi venir fuori, *devi* farlo.  
 5b) GIULIA: Ma... i cinque di seguito mi sembra proprio...  
 6a) PSICOTERAPEUTA: Sì, una cosa che tu devi immaginare è che, se tu fai ancora a modo tuo, saranno molti di più i sospironi di quanti ne fai facendone cinque ogni volta perché, diventando una tortura, io suppongo che spesso eviti di farlo per non torturarti.  
 6b) GIULIA: Ma, in queste due settimane non ci sono riuscita, sinceramente; *cioè, ho sospirato molto, molto.*
- 7a) PSICOTERAPEUTA: *Mmm... vedrai che arriverà perché noi ora ti aumenteremo anche il dosaggio!*  
 7b) GIULIA: *NOOO!*
- 8a) PSICOTERAPEUTA: Te lo porteremo a sette.  
 8b) GIULIA: *Va bene.*
- 9a) PSICOTERAPEUTA: Finché non ti facciamo arrivare a smettere. Quindi, però, mi raccomando, devi eseguire *alla lettera* perché la cosa che in questo momento, con molta probabilità, poi lo analizziamo meglio, ti mantiene questo stato di allarme è proprio quella: tu cerchi di fare una cosa per rilassarti ma, in realtà, è ciò che ti mantiene in allarme. È come se uno stesse sempre coi fucili puntati.  
 9b) GIULIA: Eh sì, infatti è quella la sensazione...  
 10a) PSICOTERAPEUTA: Ah... quindi tu, per difenderti, senti il pericolo. Se io sto sempre in difesa è come se aspettassi che il nemico mi aggredisce da un momento all'altro. Sei sempre stressata da questo essere in allarme e come fai a rilassarti? *Ok, quindi, però, se non ho capito male, non hai mai avuto episodi di paura, di panico...*

Vedi sopra!

- 10b) GIULIA: No, di paura, no, però, a volte, *questa agitazione è forte, cioè...*
- 11a) PSICOTERAPEUTA: *Ok, ok, ok.*  
 11b) GIULIA: Poi, dopo, mi viene tutto... cioè, odio ora inizio, cioè mi prende, così, quindi, ogni momento che, magari, mi posso, in un certo senso, rilassare ma... Cioè, anche al lavoro, magari... in ogni momento in cui la mente mi va da un'altra parte mi va lì, cioè, non devo farlo e quindi dopo mi agito ed è tutta...  
 12a) PSICOTERAPEUTA: Senti, Giulia, e hai usato la peggiore fantasia anche in anticipo o no?  
 12b) GIULIA: No [???] no, mi sono scordata.

- 13a) PSICOTERAPEUTA: Ah, ah... ti ricordi, l'altra volta ti abbiamo detto: *non solo quando arriva l'agitazione ma anche quando hai una fase anticipatoria, no?* Quando iniziano le fantasie, ok? Ti abbiamo detto: non solo quando hai il sintomo fisico ma anche con le fantasie anticipatorie. *Ti sei dimenticata?*
- 13b) GIULIA: Completamente.
- 14a) PSICOTERAPEUTA: Oggi ti dobbiamo mettere con le mani così e darti, sai come facevano le vecchie maestre?
- 14b) GIULIA: Sì, sì.
- 15a) PSICOTERAPEUTA: Le bacchettate...
- 15b) GIULIA: Sì, queste due settimane, sì.
- 16a) PSICOTERAPEUTA: Il nostro lavoro funziona in funzione di quanto tu lo fai funzionare, che vuol dire quanto segui *alla lettera*.
- 16b) GIULIA: Certo.
- 17a) PSICOTERAPEUTA: Se tu segui al 50% funziona al 50%. Ecco, e i momenti di agitazione, però, sono stati forti, alti, acuti oppure no?
- 17b) GIULIA: Eh, a volte sì.
- 18a) PSICOTERAPEUTA: Ok. Persistenti e prolungati oppure brevi?
- 18b) GIULIA: Ma, quello dipende. Per esempio, stare di là mi mette proprio in agitazione
- 19a) PSICOTERAPEUTA: Ah, ah...
- 19b) GIULIA: Se sto facendo qualcosa, per esempio al lavoro, magari può essere che dura tre secondi, il tempo di fare questo famoso sospirone e poi, dopo, mi rimetto, cioè, faccio le mie cose *perché non è che interrompo quello che sto facendo* e magari...

Sì, si tratta SOLO di un rumore di fondo, incapace di impedire che la vita continui comunque, incapace di costituire una vera *diminutio capitis*.

- 20a) PSICOTERAPEUTA: Bene, bene, senti e la tua vita come si è svolta?
- 20b) GIULIA: Regolarmente.
- 21a) PSICOTERAPEUTA: Hai continuato a comportarti come se il problema non ci fosse e portartelo dietro come la tua valigetta oppure il problema ti ha impedito di fare delle cose?

Ma non abbiamo rilevato che il problema, a questa ragazza, non impedisce proprio di far nulla!

Quindi, a che scopo il ricorso a questa tecnica.

Lei si comporta già COME SE tutto forse normale; il problema è che sente COME SE tutto potesse cessare, da un momento all'altro, di esserlo. Ed ha tutte le sue ragioni, come ciascuno di noi!

- 21b) GIULIA: No, impedito di fare qualcosa, no, ho sempre fatto quello che era, diciamo, in programma di fare; però, la mia valigetta ce l'ho sempre.
- 22a) PSICOTERAPEUTA: Pesante.
- 22b) GIULIA: Eh, sì.
- 23a) PSICOTERAPEUTA: È molto pesante.
- 23b) GIULIA: [Annuisce.]
- 24a) PSICOTERAPEUTA: Mmm... allora, Giulia, è una valigia pesante ma, se la vogliamo alleggerire, devi [???] a portarla accettandone il peso. Se la vuoi deporre, non lo puoi fare, ok? Quindi, quindi, tre sono le cose da fare: quando hai il sintomo fisico, guardi l'orologio e cerchi di aumentare, ok? *quando hai la fantasia che la paura arriverà, guardi*

*l'orologio e cerchi di aumentarla, ok?* quando sospiri, come ora, lo fai sette volte, forza! Sette volte! (Rivolgendosi alla co-terapeuta).  
 Continuate, sette volte!

- 24b) COPSICOTERAPEUTA: Se lo fai una volta, lo fai sette volte.  
 25a) GIULIA: Ma è una cosa tremenda!  
 25b) COPSICOTERAPEUTA: Facci vedere.  
 26a) GIULIA: [Ride, poi inizia a sospirare.]  
 26b) COPSICOTERAPEUTA: E uno...  
 27a) GIULIA: Tre! Che poi in queste sette normalmente non ci riesco!  
 27b) COPSICOTERAPEUTA: Non ci riesci mai, in nessuna delle sette volte o...  
 28a) GIULIA: A volte sì, a volte no.  
 28b) COPSICOTERAPEUTA: Ma a volte ti capita di riuscirci e ad un certo punto ti fermi?  
 29a) GIULIA: Eh, tipo ora... quattro! Però se ne faccio altre tre, mi riprende...  
 29b) COPSICOTERAPEUTA: Vai.  
 30a) GIULIA: In quei tre non mi viene e dopo devo riprendere tutto...  
 [continua a sospirare]... e sette!  
 30b) COPSICOTERAPEUTA: Che tortura...  
 31a) GIULIA: Una tortura, sì, perché negli ultimi tre non mi è venuto sicché ho sentito il bisogno di rifarlo...  
 31b) COPSICOTERAPEUTA: Di farne altri, perché non ti è venuto bene...  
 32a) GIULIA: Ah, ah...  
 32b) PSICOTERAPEUTA: Allora, hai fatto sette volte. [rivolgendosi alla co-terapeuta] hai controllato?  
 33a) COPSICOTERAPEUTA: Sì.  
 33b) PSICOTERAPEUTA: Cos'è successo?  
 34a) GIULIA: Eh, che mi è venuto al quarto negli ultimi tre non mi è venuto quindi sento il bisogno di continuare.  
 34b) PSICOTERAPEUTA: Se ricominci, rifai sette volte!  
 35a) GIULIA: *Eh, ma sto tutto il giorno a far così, eh!*  
 35b) PSICOTERAPEUTA: Finché non lo smontiamo. Bene, allora, su che cosa si regge la tua necessità di farlo in un certo modo?  
 36a) GIULIA: *Questo non lo so spiegare.*

Non sarebbe il caso di imparare a “non sapersi spiegare” alcune cose?

- 36b) PSICOTERAPEUTA: Ok, ragioniamoci insieme. Come mai devi fare il sospirone in quel *modo esatto*?  
 37a) GIULIA: *Non lo so, e questa, sinceramente, è una cosa che mi porto dietro da...*  
 37b) PSICOTERAPEUTA: *Da tantissimo tempo, credo fin da bambina, vero?*  
 38a) GIULIA: *Sì, e il mio dottore me lo chiamava "sospiro sospirato".*  
 38b) PSICOTERAPEUTA: Sì, "sospiro sospirato". A che ti serve?

Chiara mossa sistemica.

- 39a) GIULIA: Non lo so.  
 39b) PSICOTERAPEUTA: Sicura?  
 40a) GIULIA: A rilassarmi, cioè, non lo so.  
 40b) PSICOTERAPEUTA: Allora te lo spiego: è un ritualino propiziatorio o riparatorio. È il tuo modo per fare andare bene le cose o per non farle andare male, o per dire "ora aggiusto le cose" con questo. Ora, la caratteristica di questi ritualini è che più uno li fa più uno ha bisogno di

farli; e, sul respiro, come in questo caso, di solito la caratteristica è che deve venire bene e, se non viene bene, uno non ha pace.

41a) GIULIA: Eh!

41b) PSICOTERAPEUTA: Tu non hai pace perché è come se, nella tua mente, non avendo fatto bene quel sospiro, ora succederà qualcosa ma, in realtà, se tu fai quel sospiro fatto bene confermi a te stessa che, se tu non l'avessi fatto, succederebbe qualcosa di male e, tutte le volte che ci riesci, confermi il fatto che hai bisogno di farlo. *Dobbiamo portarti a smontare questa credenza facendoti diventare questa cosa una tortura e non un piacere.* Tu finora l'hai usata come sedativo, rilassante, sicurezza per affrontare le cose, ok, ma, proprio così hai mantenuto il tuo essere sempre in allarme. Ti è chiaro?

42a) GIULIA: Sì.

42b) PSICOTERAPEUTA: Quindi, se fai una fai sette.

43a) GIULIA: Ok.

43b) PSICOTERAPEUTA: E ogni volta che ricominci, fai sette.

44a) GIULIA: Va bene.

44b) PSICOTERAPEUTA: D'accordo, bene, e questo è *il fondamento del tuo problema*, quindi dobbiamo toglierlo ok? Altrimenti continuerai ad essere così.

La parola "fondamento" (del tuo problema) indurrebbe a pensare che lo psicoterapeuta voglia raggiungere il fondamento (la paura della morte).

Manco per idea!, egli vuole togliere questo fondamento!



## VII SEDUTA 30/05/2003

- 1a) COPSICOTERAPEUTA: Come sono andate le cose in queste due settimane, anzi, tre settimane?
- 1b) GIULIA: Abbastanza bene... *di fare i famosi cinque minuti prima o dopo non ne ho avuto bisogno.*
- 2a) COPSICOTERAPEUTA: Non ne hai avuto bisogno... bene, quindi stavolta non è che ti sei dimenticata...
- 2b) GIULIA: No, l'altra volta me ne ero proprio dimenticata, questa volta non mi sono dimenticata, *non ne ho avuto bisogno.*
- 3a) COPSICOTERAPEUTA: E per il resto, quindi, che le cose sono andate abbastanza bene che significa?
- 3b) GIULIA: *Che momenti di agitazione particolare non ne ho avuti, proprio... ho avuto... a volte i sette sospiri li ho fatti...*
- 4a) COPSICOTERAPEUTA: Com'è andata questa volta con i sette sospiri?
- 4b) GIULIA: Mah, meglio... nel senso che li facevo, anzi, a volte mi rendevo conto che magari avevo iniziato poi al terzo mi ero distratta e dicevo oh, stavo facendo i sospiri magari qualche minuto dopo.
- 5a) COPSICOTERAPEUTA: Ma, hai continuato fino al settimo, hai interrotto la sequenza?
- 5b) GIULIA: *No, no, l'ho fatto... voglio dire, mi è capitato in un'occasione che mi sono sentita un po' più agitata ma... non li potevo fare... solo in quell'occasione lì.*
- 6a) COPSICOTERAPEUTA: Senti, per il resto, insomma, li hai fatti.
- 6b) GIULIA: Sì.
- 7a) COPSICOTERAPEUTA: È stata una tortura come l'altra volta oppure no?
- 7b) GIULIA: No, nel senso che, magari, se, che ne so, il quarto mi veniva e poi dopo dovevo farne altri, comunque li facevo senza sentirmi, senza farmi prendere da...
- 8a) COPSICOTERAPEUTA: *Ho capito. Quindi, episodi di paura o di panico non ce ne sono stati in queste tre settimane.*

E di nuovo...

Sembra 1) che lo psicoterapeuta abbia preso in seria considerazione il rumore di fondo = fantasia; 2) che abbia esteso la prescrizione dall'evento alla fantasia; ma che, almeno la copsicoterapeuta ritorni ad accontentarsi del fatto che gli eventi, gli attacchi di panico – che, tra l'altro, nel senso classico, sembrano non essere mai successi – sono scomparsi!

- 8b) GIULIA: No.
- 9a) COPSICOTERAPEUTA: Bene.  
[Entra lo psicoterapeuta].
- 9b) PSICOTERAPEUTA: Hai preso il sole, anche...
- 10a) GIULIA: Un pò al mare, un pò dall'estetista...
- 10b) PSICOTERAPEUTA: Ah, ok, *quindi nessun episodio di panico.*
- 11a) GIULIA: No, no, di panico no.
- 11b) PSICOTERAPEUTA: Ma questo ormai l'avevi superato già da un po'...
- 12a) GIULIA: *Sì, però sono stata un po' meno agitata, diciamo.*
- 12b) PSICOTERAPEUTA: Davvero?
- 13a) GIULIA: Sì.
- 13b) PSICOTERAPEUTA: *I sospironi come sono andati?*

- 14a) GIULIA: *Eh, i sospironi, quelli ci sono sempre.*  
 14b) PSICOTERAPEUTA: Ma segui le istruzioni?  
 15a) GIULIA: Sì.  
 15b) PSICOTERAPEUTA: Che effetto ti fa?  
 16a) GIULIA: Lo dicevo a lei, meno drammatico dell'altra volta nel senso che, se magari il terzo o il quarto mi viene poi altri tre no, però, cioè, ne faccio sette, poi, diciamo, normalmente basta... non è che se tre non mi vengono inizio a dire "devo farne...".....  
 16b) PSICOTERAPEUTA: *Inizi a prenderci gusto?*

L'interesse sta nel fatto che tutto il dramma è stato trasferito nel bicchiere, cioè, negli esercizi per scongiurare il dramma. Vedi l'esame precedente della psicoterapeuta... una sorta di esame che il medico fa minuziosamente del corpo dell'operato... e che lo psicoterapeuta, tradizionalmente, dovrebbe fare dell'anima del paziente sofferente...

Potrebbe anche essere interpretato come un fenomeno di *transfert*. Sicuramente un trasferimento c'è; l'abbiamo detto icasticamente: dalla realtà nel bicchiere; ma forse c'è anche: dalle altre relazioni a quella con lo psicoterapeuta.

- 17a) GIULIA: *No, volendo, se si potesse evitare...*  
 17b) PSICOTERAPEUTA: Vedrai che, proprio prendendoci gusto, riuscirai a imparare a evitarlo ma non sforzandoti perché se ti sforzi non ci riesci.  
 18a) GIULIA: Ma poi, dicevo anche a lei, a volte mi è capitato proprio di, magari iniziare a farli e poi di *distrarmi proprio...*  
 18b) PSICOTERAPEUTA: *Bene, questo è ancora più interessante.* Bene, bene e la tua vita come si sta svolgendo adesso? Non c'è più panico, questa cosa va meglio, è meno torturante come si svolge?  
 19a) GIULIA: *Eh... cioè, inizio a farmi un po' meno di problemi... cioè a pensarci un po' meno prima di fare le cose...*  
 19b) PSICOTERAPEUTA: *Ok, vuoi dire che ti concedi di fare più cose senza dover anticipare la paura che succeda, questo, quest'altro?*  
 20a) GIULIA: *Sì, sì, infatti, di fare i cinque minuti non ne ho avuto bisogno.*  
 20b) PSICOTERAPEUTA: Bene, questo è importante. Quindi la tua vita sta proprio migliorando come qualità.  
 21a) GIULIA: Sì, ci penso meno.  
 21b) PSICOTERAPEUTA: Bene, e se ci pensi meno vuoi dire che la cosa c'è meno.  
 22a) GIULIA: Sì.  
 22b) PSICOTERAPEUTA: Pensa che anche se non c'è più l'attacco ma io ci penso è come se ci fosse l'ombra sinistra...  
 23a) GIULIA: Eh, infatti, infatti...  
 23b) PSICOTERAPEUTA: Ma se ci pensi meno, *l'ombra sinistra appare solo talvolta.*

“L'OMBRA SINISTRA APPARE SOLO TALVOLTA”. Ecco un intervento che condivido dall'inizio alla fine!

Infatti, se si tratta, come sembra che si tratti, del pensiero della morte, la cosa fondamentale non è sradicarlo, ma impedirgli di ossessionarci, di toglierci la vita! Quel “talvolta” è – o sarebbe, se non fosse del tutto occasionale, quasi un *lapsus* – il sale della terra.

- 24a) GIULIA: Sì.

- 24b) PSICOTERAPEUTA: Bene, e hai svolto, come dire, una vita facendo tutto quello che avresti desiderato fare o ti sei data dei limiti?
- 25a) GIULIA: No, no.
- 25b) PSICOTERAPEUTA: Quindi non ci sono più limiti.
- 26a) GIULIA: *No, no... ho fatto cose, che magari avrei pensato di non poter fare, tipo...*
- 26b) PSICOTERAPEUTA: Del tipo?
- 27a) GIULIA: Del tipo, la lampada perché pensare di stare chiusa in un... dentro a....
- 27b) PSICOTERAPEUTA: *Bene! E l'hai fatto.*
- 28a) GIULIA: Sì, sì, quattro volte!
- 28b) PSICOTERAPEUTA: Ah, ti è anche piaciuta a quanto pare!
- 29a) GIULIA: Sì, all'inizio gliel'ho detto, eh! Prima di fare l'abbonamento, provo!
- 29b) PSICOTERAPEUTA: Era la prima volta che la facevi questa cosa?
- 30a) GIULIA: Prima di, cioè, era successo un'altra volta di farle però... diciamo, ancora non avevo avuto un momento un po' più critico... non era successo, *oppure... ho guidato, io prima amavo guidare... ho lavorato a [omissis], andavo da sola sempre, la mattina e il pomeriggio, ora, invece mi creava un pochino più, di problemi, invece siamo andati al mare, ho guidato, io, andata e ritorno, con il buio....*
- 30b) PSICOTERAPEUTA: Bene, molto bene, bene. In più, hai detto che anche lo sbadiglione adesso si è ridotto nei suoi effetti, dicci bene?
- 31a) GIULIA: Sì, nel senso che se non viene... *la prendo un po' più con filosofia, non mi agito.*
- 31b) PSICOTERAPEUTA: Allora, guarda, Giulia, l'unica cosa che noi dobbiamo aggiungere, è che, questa volta, *se farai uno farai dieci non sette.* Ogni sbadiglio che cerchi di fare, in un certo, modo lo ripeti dieci volte. Puoi non farlo, ma se lo fai, lo fai dieci volte. D'accordo?
- 32a) GIULIA: Sì.
- 32b) PSICOTERAPEUTA: Poi, nella vita di tutti i giorni continua sempre a chiederti "Che cosa mi piacerebbe fare come se avessi risolto del tutto i miei problemi?" Vedo che procedi, no? Hai fatto la lampada, hai fatto altre cose...
- 33a) GIULIA: Sì, sì.
- 33b) PSICOTERAPEUTA: E questo, come si dice, man mano che aggiungi gradatamente *l'ombra sinistra sarà sempre più lontana fino a che sarà come se non ci fosse...*
- 34a) GIULIA: Ma c'è una componente di carattere, immagino, per cui una persona che si agita particolarmente... no?
- 34b) PSICOTERAPEUTA: Mmm... ben poco. Possiamo essere più ansiosi come caratteristiche ma quello vuol dire essere più reattivi, non più deboli, ok? L'ansia di per sé, è una reazione di adattamento non una reazione patologica, va bene?
- 35a) GIULIA: Ok.
- 35b) PSICOTERAPEUTA: Ci vediamo, questa volta, tra un mese.
- 36a) GIULIA: Un mese?
- 36b) PSICOTERAPEUTA: Sì, allunghiamo perché sei così brava, ti dobbiamo dare più tempo, ok?
- 37a) GIULIA: Ok.

### VIII SEDUTA 30/06/2003

- 1a) COPSICOTERAPEUTA: Allora, Giulia, come sono andate le cose in questo mese?
- 1b) GIULIA: Abbastanza bene, nel senso che... penso per i primi venti giorni di non aver mai dovuto fare i dieci sospironi, così tranquillamente... Dopo, qualche volta mi è successo, *non so, era legato anche al fatto che doveva partire il mio ragazzo, come è sempre successo mi parte qualcuno.... però niente di...* cioè nessun attacco di dire "sto male", qualche sospirone... magari, inizio con i dieci poi li faccio tutti i dieci, *mi prende un po' di agitazione*, altre volte magari al terzo mi dimentico proprio che lì stavo facendo. Comunque, mi sarà successo, non so, negli ultimi dieci giorni cinque volte.
- 2a) PSICOTERAPEUTA: Bene.
- 2b) COPSICOTERAPEUTA:... di fare questi sospironi, legati però, dicevi, anche a questo bisogno di fare il sospirone legato a qualcosa di particolare a situazioni...
- 3a) GIULIA: *Mmmm... Quello non lo saprei dire, cioè, io lo associo perché quando sono stata più male da quando sono partiti i miei, tra l'altro per vacanze, eh! Niente di... dopo quando... sono ri-stata un po' peggio quando è partito il mio ragazzo in settimana bianca, ora doveva ripartire per lavoro e non so, cioè, l'ho associato io, ma non so se sono io che pensando... Cioè, mi capita proprio di pensarci "ecco, mi cambia qualcosa". Magari in questi giorni probabilmente sto peggio...*

Ma non si tratta di qualcosa che bisogna continuare a curare.

Quel "TALVOLTA" è stato azzeccatissimo. Perché non completarlo? Perché non tranquillizzarla sul fatto che l'assenza le ricorda altra possibile assenza e la connessione – l'"associazione", come la chiama lei – è inevitabile. Basta che non impedisca di continuare a vivere la presenza di tutto il resto, e anche – presto recuperabile – di quelli che sono solo partiti, ma per ritornare!

- 3b) COPSICOTERAPEUTA: Quindi, fai questo collegamento. Quindi, hai detto che episodi di panico non ce ne sono stati.. E rispetto al senso di agitazione, invece?
- 4a) GIULIA: *Uguale, molto, molto meglio; cioè, non sto pensando che ora non c'è lui per cui se vado dai miei amici vado da sola, cioè non... cioè non mi crea problemi pensare che prendo la macchina da sola o... assolutamente.*
- 4b) COPSICOTERAPEUTA: Quindi, questa paura anticipatoria, quest'ombra sinistra, ti ricordi come l'avevamo definita insieme l'altra volta, è comparsa di meno...
- 5a) GIULIA: *Di meno, sicuramente.*

Ma la volete proprio eliminare!

- 5b) PSICOTERAPEUTA: Molto bene, potremmo dire che hai vissuto un mese come se i problemi fossero risolti?
- 6a) GIULIA: *Sì, mi capita soltanto a volte di pensare che potrei stare male...*
- 6b) PSICOTERAPEUTA: *Bene, ok, ma questo è naturale ok?*

FINALMENTE!

Come ti abbiamo detto l'altra volta, *basta accettare che l'ombra venga e se ne va, ok?* Quindi, in realtà, se non vado errato, questa è la prima volta che ci puoi proprio dire, perché l'altra volta ci hai detto che era andata. Molto bene, questa è la prima volta che proprio come se" tu avessi risolto del tutto il problema?

7a) GIULIA: Sì.

7b) PSICOTERAPEUTA: Bene.

8a) GIULIA: Mi è capitato qualche volta di pensarci, *però non di agitarmi.*

8b) PSICOTERAPEUTA: Ok, bene.

9a) GIULIA: Cioè, anche se penso che nei prossimi giorni, magari, cambiandomi qualcosa potrei avere qualche momento... però non è che ho paura di...

9b) PSICOTERAPEUTA: Quindi, senti, Giulia, in una nostra misurazione numerica in una scala da 0 a 10, da quando ci siamo conosciuti, quando potresti dirci e dirci "grazie, ho risolto del tutto i miei problemi", che voto ti daresti oggi?

10a) GIULIA: Mah, penso oggi 8, 9... non dico 10 *perché mi capita di pensarci, non so se è giusto o meno però mi capita di pensarci però... molto meglio insomma.*

10b) PSICOTERAPEUTA: Quindi, l'unica cosa che noi ti diciamo è semplicemente procedere così finché quest'ombra tu la vedi, evita di combattere la tua ombra, *comportati come se non ci fosse*, scomparirà. Se ti vengono i sospironi, ancora dieci volte. Ok?

Come non sottoscrivere il "comportati come se non ci fosse", ma quanto ci sembra ancora ambiguo!

11a) GIULIA: Sì.

11b) PSICOTERAPEUTA: Noi ci vedremo ancora fra un mese fino a quando concorderemo insieme che da 0 a 10 sei arrivata a 10. Va bene?

12a) GIULIA: Va bene.

12b) PSICOTERAPEUTA: Ok? Ci vediamo tra un mese e *siamo molto contenti di te.*

### CAP. 3

#### UN MINIMO DI ANALISI GRAMMATICALE TRAMITE L'UTILIZZO DELLE RICORRENZE

Utilizziamo solo una serie di ricorrenze tra le molte individuate.

**1) Ricorrenze che denotano la capacità di prendere l'iniziativa da parte del soggetto:** esse segnalano la sua normalità (ricordiamo che abbiamo già rilevato, nel resoconto, che il termine "panico" non ricorre mai nei turni verbali della paziente, spesso invece in quelli dei terapeuti:<sup>1</sup> "Sto finendo di studiare, sto preparando la tesi e intanto sto facendo lo stage" (1, 30b); "Cerco di combattere la cosa" (1, 34b); "Ho provato io a rimandare la cosa, addirittura fare cose tipo le terapie alternative" (1, 38b); "Ho letto il libro" (1, 45b); "L'ho sempre fatto" (1, 1b); "Riprendevo la mia giornata" (1, 1b); "Ho avuto da pensare ad altre cose" (1, 3b); "Ho imparato" (4, 8b); "La prendo più..." (4, 9b); "Mi sono registrata la cassetta" (4, 17b); "Sono andata a sciare" (4, 1b); "Non ho mai evitato di fare niente" (4, 37b); "Ho sempre fatto quello che era, diciamo, in programma di fare" (6, 21b); "Sono stata un po' al mare, un po' dall'estetista" (7, 10b); "Ho fatto la lampada" (7, 27a); "Siamo andati al mare, ho guidato, io," (7, 30a); "Vado dai miei amici" (7, 4a); "Prendo la macchina" (7, 4a).

TOTALE: 18 Iniziative.

**2) Le espressioni che denotano ansia e quelle che denotano tranquillità:** esse sembrano quasi equivalersi: un dato abbastanza interessante, no?

Elenco delle espressioni che denotano malessere, agitazione: "Mi sono prese delle crisi di ansia" (1, 2b); "Mi tolgono proprio il respiro" (1, 2b); "Sono stata anche peggio" (3, 3b); "Stavo male" (3, 4b); "Mi faceva stare peggio" (3, 7b); "Mi viene da stare male" (3, 9b); "Un po' agitata" (4, 6b); "Non sto tranquilla" (4, 8b); "Subito mi agitavo" (4, 8b); "Fare le cose in maniera ansiosa" (4, 16b); "Questo senso diffuso di...*agitazione*" (4, 23b); "Mi sono sentita agitata" (5, 4b); "Però, questo sospirone" (5, 6b); "Questo senso di agitazione" (5, 9b); "Questo sospirone che mi...prende il nervoso" (5, 13b); "Il pensiero mi va a dire *potrei stare male*" (5, 39b); "Fare tutto con la paura" (5, 45b); "Questo senso di agitazione" (6, 2b); "I cinque respiri sono stati una tortura" (6, 3b); "Ho sospirato, molto, molto" (6, 6b); "Questa agitazione è forte" (6, 10b); "Mi mette proprio in agitazione" (6, 18b); "Mi

---

<sup>1</sup> Tra parentesi viene indicato il numero della seduta e, dopo la virgola, il numero del turno verbale. "Temi di stare male, svenire, o temi di perdere il controllo di te stessa?" (1, 13a); "Hai mai avuta attacchi di panico o no" (4, 5a); "Momenti davvero critici non ne hai più avuti" (4, 16a); "*Non hai avuto momenti di panico*" (5, 2a); "Non è andata oltre il livello fino ad arrivare al panico" (5, 7a); "Sei riuscita a bloccare l'escalation?" (5, 8a); "Agitazione o proprio senso di allarme?" (5, 10a); "Non hai avuto episodio di paura, di panico" (6, 10a); "Momenti di agitazione sono stati forti, alti, acuti oppure no?" (6, 17a); "Quindi, episodi di paura o di panico non ce ne sono stati" (7, 8a); "Quindi nessun episodio di panico" (7, 10b). TOTALE: 11 ricorrenze relative all'espressione "Attacchi di panico". Se si tiene conto che mai la paziente riconosce un proprio attacco di panico né pronuncia di sua iniziativa il termine, appare quasi un tentativo di induzione il numero di volte in cui gli psicoterapeuti ricorrono al termine e, quindi, a tipo di "disordine".

sono sentita un po' più agitata" (7, 5b); "I sospirosi, quelli ci sono sempre" (7, 14a); "Mi prende un po' di agitazione" (8, 1b); "Probabilmente sto peggio" (8, 3a); "A volte di pensare che potrei stare male" (8, 6a).

TOTALE: 28 Espressioni di malessere.

Elenco delle espressioni che indicano tranquillità: "Normalmente sono tranquilla" (1, 7b); "Se non ci penso io sono la persona più tranquilla di questo mondo" (1, 9b); "Concentrata non mi succede" 13b; "Dopo il sospirone mi sento più tranquilla" (1, 15b); "Normalmente non ci penso" (1, 32b); "Però non che dopo sono mai stata mele" (4, 16b); "Sono stata proprio serena" (5, 2a); "Non ho mai evitato di fare niente" (5, 37b); "Non sono stata male" (6, 2b); "Faccio le mie cose" (6, 19b); "Ho sempre fatto quello che era, diciamo, in programma di fare" (6, 21b); "Momenti di agitazione particolari non ne ho avuti" (7, 3b); "Non mi agito" (7, 31a); "Nessun attacco di dire *sto male*" (8, 1b); "Mi capita soltanto a volte di pensare che potrei stare male" (8, 6a); "Mi è capitato qualche volta di pensarci però non di agitarmi" (8, 8a); "Però non è che ho paura di..." (8, 9a).

TOTALE: 17 Espressioni di tranquillità.

**3) Espressioni che indicano precisione, esattezza...** Sono tutte relative alle indicazioni... ricordiamo che tutte le indicazioni sono sempre per antonomasia "paradossali". In ogni caso, come si evincerà anche dal ripetersi dello schema nella seduta che esamineremo in seconda battuta, ci troviamo di fronte ad un vero e proprio "schema" che viene ripetuto con poche o nulle varianti:

Elenco delle espressioni che indicano precisione, esattezza: "A patto che tu segua alla lettera tutto ciò che ti chiederemo di fare" (1, 37a); "Tu dovrai eseguirlo alla lettera" (1,45a); "Se tu ci segui alla lettera" (1, 47a); "Annotare seguendo lo schema esattamente nel momento, ne prima, ne dopo" (1, 48a); "Abbiamo bisogno di una rilevazione precisa, una fotografia" (1, 48a); "Cosa fai esattamente?" (4, 7a); "Quand'è che ti viene, quando... cioè esattamente come vorresti tu?" (4, 13a); "Esattamente solo al momento" (4, 30a); "Le cose che hai sempre fatto [...] le faresti esattamente nello stesso modo?" (5, 38a); "Devi eseguirlo alla lettera" (6, 9a); "Quanto segui alla lettera" (6, 16a); "Devi fare il sospirone in quel modo esatto?" (6, 36b); "Segui le istruzioni?" (6, 14b).

TOTALE: 13 Espressioni di esattezza e precisione.

**4) Tutta una serie – che qui facciamo seguire – di altre espressioni che indicano la tendenza a incoraggiare il paziente o a complimentarsi con esso ecc.:** esse segnalano il ricorso tipico in queste psicoterapie – ma non solo in queste – a scoperte manovre di induzione: "Noi siamo contenti" (3, 11a); "Siamo molto contenti di te" (4, 27a); "Anche tu, devi esserlo (contenta di te)" (4, 28a); "Siamo molto contenti di te" (4, 32a); "Brava" (5, 28a); "Brava" (5, 29a); "Bene, molto bene, bene" (7, 30b); "Sei così brava" (7, 36b); "Siamo molto contenti di te" (8, 12b).

TOTALE: 9 Parole di incoraggiamento.

**5) Espressioni che richiamano l'impegno della volontà:** esse confermano la nostra tesi secondo la quale l'intervento ha di mira il conflitto volontà-contro-volontà (Wille-Gegen-willen) allo scopo di provocare uno

sbilibrato che provochi un comportamento inedito. L'esito positivo è quasi sempre scontato; si tratta, in fondo, dell'esito di una manovra "retorica" ben condotta; il problema è se tale esito dura o non dura nel tempo. L'esperienza ci insegna che talvolta dura talaltra non dura nel tempo. Ma questo è un problema, secondo noi, che affligge non solo le terapie brevi – e questo tipo di terapie brevi – ma tutte le terapie: "volontariamente e simili: "Si può produrre volontariamente" (1, 18a); "Se tu volessi volontariamente peggiorare" (1, 54a); "Per peggiorare volontariamente" (1, 54a); "Come tu volontariamente potresti peggiorare" (1, 55a); "Il modo migliore per cancellare una paura è provocarla volontariamente" (3, 11a); "Ma ci riprovi volontariamente tu a farlo" (4, 10a); "Cerca di peggiorare la situazione volontariamente" (4, 30a); "A comando non viene?" (5, 24a); "Lo ripeti cinque volte volontariamente" (5, 26a).

TOTALE: 9 "Volontariamente".

**6) Espressioni relative alla "tortura" alla quale il paziente soggiace: si tratta di espressioni che segnalano la durezza delle prescrizioni – paradossali – a cui la terapia breve è costretta a ricorrere:** "I cinque respiri sono stati una tortura" (6, 3b); "Sono una tortura che vuoi dire?" (6, 4a); "Diventando una tortura, io suppongo che spesso eviti di farlo per non torturarti" (6, 6a); "E' una cosa tremenda!" (6, 25a); "Che tortura" (6, 30b); "Una tortura, sì" (6, 31a); "Facendoti diventare questa cosa una tortura" (6, 41b); "E' stata una tortura come l'altra volta?" (7, 7a); "E' meno torturante?" (7, 18b);

TOTALE: 10 "Tortura".



## Conclusioni provvisorie

Questa è stata la seconda lettura – anche commentata – del testo.

La prima volta la psicoterapia mi era sembrata senz'altro "efficace".

Tenendo presente il fatto che le terapie brevi tendono – per il fatto di essere focalizzate sul sintomo – a non prendere mai in esame quello che qui abbiamo definito "rumore di fondo", nessun problema.

Oddio, non tutte... ad esempio, quella di Mann, non a caso psicoanalista, tende proprio ad adottare la "brevità" come esemplificazione *in corpore vivo*, nella relazione psicoterapeutica breve, della "caducità", della relazione e di tutto...

Ma, senza pensare a Mann o ad altri, mi è rimasto un retrogusto aspro. Appena coperto dal sapore speziato della psicoterapia dalla lettura spesso molto divertente.

La domanda era: e il fondo di agitazione?

Alla seconda lettura ho scoperto che di questo fondo di agitazione lo psicoterapeuta si è accorto; gli ha dato anche molta attenzione, almeno da un certo punto in poi.

Ma quello che, nel corso della lettura + commento, mi è parso che fosse un punto a favore, adesso mi si è trasformato in un netto punto a carico: perché lo psicoterapeuta ha tentato anche di eliminare questo rumore di fondo!

Anche se non ci è riuscito!

E fortunatamente!

Penso che nessuna psicoterapia riuscita possa essere tale se si completa con l'abolizione di questo rumore di fondo.

Lasciamo perdere la psicoanalisi per cui proprio l'accettazione di questo rumore di fondo costituisce l'approdo.

Non esageriamo.

Perché non goderci anche la scomparsa di sintomi fastidiosi?

Ma il fatto è che Giulia non aveva tanti sintomi fastidiosi!

Forse avrebbe dovuto fare una cura psicoanalitica!

Perlomeno laiana...

Bisognerebbe qui spiegare che cosa è l'iniezione di un frammento – non di un'overdose – di caos, proprio secondo Lai...

In conclusione, la nostra opinione è

- che la terapia non dovesse farsi perché la paziente non soffriva di attacco di panico (solo presunto dagli psicoterapeuti);
- che, in ogni caso, e fortunatamente, la tecnica ripetuta a carico del presunto sintomo "agitazione di fondo" utilizzata con successo nei riguardi del sintomo "sospirone", fallisce.

## CAP. 2

### RESOCONTO RTECNICO DELLA SECONDA PSICOTERAPIA

#### a) Prima seduta

1a) COTERAPEUTA: Qual è il problema che ti porti qui?

Allora l'uso del tu, che crea subito, insieme ad una maggiore confidenza, soprattutto, dato che non è reciproco, una posizione *up* dello psicoterapeuta e *down* del paziente, è di prammatica.

1b) LUCA: *Allora, non so se è un vero problema.*

Luca sembra portatore del paradigma freudiano – o psicoanalitico classico – per cui c'è sempre un problema manifesto = apparente ed uno nascosto, latente = vero.

Il problema *principale* è che io quattro o cinque anni fa ho iniziato a soffrire di depressione. Depressione... depressione... diciamo depressione. Dopo la depressione, *dopo quattro o cinque mesi, mi è scoppiato* l'attacco di panico.

Quindi un altro schema classico: depressione come prodromo dell'attacco di panico. Questa volta siamo di fronte ad un paziente che individua e definisce il proprio attacco di panico; a differenza del caso precedente in cui, almeno è il parere che ci siamo fatto, la paziente non aveva nessun vero e proprio attacco di panico.

2a) COTERAPEUTA: Ultimamente?

2b) LUCA: No, cioè, io di preciso non mi ricordo, però quattro o cinque anni fa la depressione è stato *il primo sbocco*, via!, diciamo, dopo la depressione sono incominciati a intervenire gli attacchi di panico.

3a) COTERAPEUTA: Come si manifestano?

3b) LUCA: Allora, l'attacco di panico *almeno il mio*, principalmente... io ho avuto *due* tipi di attacchi di panico. Per circa *tre anni e mezzo* l'attacco di panico che veniva a me era un calore che veniva dai piedi, saliva su, andava in gola, *testa che era, c'era, non c'era, non si capiva più niente*, mi si induriva la lingua, sudorazione, parecchia sudorazione, questa cosa così.

Andiamo sul classico attacco di panico. Questa volta.

4a) COTERAPEUTA: Questi attacchi di panico capitavano in situazioni *prevedibili o imprevedibili?*

4b) LUCA: *La prima volta ero tornato dal lavoro, stavo sul letto riposando, quindi è stata una cosa molto imprevedibile, perché durante un rilassamento non pensi mai che possa succedere qualcosa.* Nel senso

era la prima cosa che mi era successa ed io subito ho pensato al peggio. Cioè tachicardia così... giovane, sono giovane, ma purtroppo vengono lo stesso gli infarti, cose abbastanza gravi.

5a) COTERAPEUTA: Ti capitano tutt'ora?

5b) LUCA: Un po' meno; però ho ancora qualche situazione...

6a) COTERAPEUTA: *Il motivo per cui sei venuto qui?*

6b) LUCA: Il motivo è che io ho seguito certi tipi di *terapie in cinque anni, circa tre quattro fra psicologi e psichiatri; ho seguito terapie farmacologiche e tutte quante, finito l'ultimo periodo di farmacologici... è scoppiato in me l'ossessione, qualsiasi cosa mi dà l'ossessione. Non resta più in sé l'attacco di panico, cioè ho l'ossessione che quando mi viene l'attacco di panico, non sia l'attacco di panico, ma un attacco di cuore. O c'ho l'ossessione che quando c'ho il mal di testa mi possa prendere l'ictus.* E questa cosa mi sta ossessionando. Il motivo per cui sono venuto qui *non è l'attacco di panico in sé, uno ci impara a convivere*, ma sono tre mesi a questa parte che qualsiasi cosa mi rimane sulla testa, mi dà fastidio, soprattutto il discorso dell'infarto, cioè qualsiasi volta che il cuore palpita c'ho paura che mi pigli un infarto. *Ora io dico l'infarto, ma qualsiasi cosa che mi porta alla morte, diciamo.*

Un crescendo classico che, partito dall'attacco di panico, arriva all'ossessione per finire con la paura della morte. La paziente dell'altra terapia aveva solo, si fa per dire!, un "fondo di agitazione" che forse segnalava la paura della morte come paura della perdita.

Qui, invece, la morte fa la sua comparsa direttamente sulla scena aperta.

7a) COTERAPEUTA: Quindi, *se non ho capito male*, quando ti viene l'attacco di panico in quel momento pensi subito al peggio...

7b) LUCA: *Adesso l'attacco di panico non è più attacco di panico, se prima pensavo che era attacco di panico, adesso penso che è un attacco di cuore.*

8a) COTERAPEUTA: In quel momento chiedi aiuto oppure affronti da solo?

8b) LUCA: *I primi periodi chiedevo aiuto, adesso so che è attacco di panico... però mi viene l'ossessione, però comunque sia non chiedo aiuto.*

9a) COTERAPEUTA: Affronti da solo.

9b) LUCA: Affronto da solo, sì.

10a) COTERAPEUTA: Quindi, se non ho capito male, adesso hai paura di cosa può accadere dopo l'attacco di panico...

10b) LUCA: *Non è solo l'attacco di panico, ma qualsiasi cosa che possa far scaturire la morte in generale.* Adesso c'ho l'ossessione, da tre mesi, prima non era... da tre mesi a questa parte ho finito la cura farmacologica e sembrava che mi fossi stabilizzato, *ma appena finita la cura è stato come se i pensieri mi fossero schizzati dappertutto e adesso io sono ossessionato dalla morte, in qualsiasi forma, qualsiasi situazione.*

11a) COTERAPEUTA: Adesso ti capita in situazioni prevedibili o imprevedibili?

11b) LUCA: Qualsiasi cosa... cioè, se io vado a controllare, che ne so, il tappo della bottiglia, lo controllo cento volte, cento volte il tappo della bottiglia, se non lo avvito sto male, cioè paranoie del genere, c'ho paura che in gola mi vada qualcosa di traverso e muoio affogato,

oppure, sto in campagna, c'ho paura che mi si avvicini una vipera, qualcosa che mi può pizzicare... qualsiasi cosa mi ossessiona.

12a) COTERAPEUTA: Cosa fai durante il giorno?

12b) LUCA: Casa faccio... *continuo la vita normale, io c'ho una vita sociale, continuo ugualmente, gioco a pallone, c'ho la ragazza, c'ho il lavoro, quindi continuo lo stesso, però è una situazione che mi dà molto fastidio.*

Anche qua una situazione, come dire, "normale", ma insidiata dalla paura della morte.

Non è infrequente.

13a) COTERAPEUTA: Immagino.

13b) LUCA: Mi dà molto fastidio.

14a) COTERAPEUTA: Ok, quindi la paura è di morire o di fare cose pazze?

14b) LUCA: *Di morire?*

15a) TERAPEUTA: Che sia soffocare, che sia essere morsi da una vipera, che sia l'ictus, che sia il cuore.

15b) LUCA: Sì.

16a) TERAPEUTA: Ok. E questa paura scatta sempre quando c'è qualcosa di esterno che lo stimola o basta pensarci?

16b) LUCA: Basta che ci penso. *Non mi viene automaticamente. Mi alzo alle sette la mattina e automaticamente non sono tranquillo.*

Sembra, apparentemente almeno, contraddittorio.

17a) TERAPEUTA: Hai sempre paura che avvenga qualcosa.

17b) LUCA: Come se io...

18a) TERAPEUTA: *Però quando hai paura c'è uno stimolo.*

18b) LUCA: *Sì, parte sempre dallo stimolo, io mi alzo la mattina...*

Accidenti! Uno stimolo?, chiamalo uno stimolo!

19a) TERAPEUTA: Pensi alla tachicardia e pensi quando arriva? Dici: prima o poi arriverà...

19b) LUCA: *Infatti, non mi dà più fastidio il disturbo dell'attacco di panico, mi dà fastidio questa ossessione.*

20a) TERAPEUTA: Questa ossessione. Ma nel momento in cui ti arriva la paura, in quel momento cosa fai: chiedi aiuto a qualcuno o combatti da solo?

20b) LUCA: Da solo.

21a) TERAPEUTA: *In che modo combatti? Cerchi di spostare il pensiero da altre parti oppure...*

21b) LUCA: No, il pensiero in quei momenti *non riesco a spostarlo* perché, comunque sia, il pensiero rimane sulla situazione e non riesco a spostarlo.

22a) TERAPEUTA: Razionalizzi, cosa fai? Come cerchi di ridurre...

22b) LUCA: *Non riesco a spiegarmelo neanche io. Nel senso che se sto in campagna e vedo una vipera e c'ho paura della vipera, se prendo la macchina e mi sposto, vado via, mi passa naturalmente.*

23a) TERAPEUTA: *Quindi cerchi di scappare dalla situazione?*

23b) LUCA: Qualcosa sì.

24a) TERAPEUTA: *Allora, ci sono delle situazioni nelle quali tu sei proprio sicuro che arriverà la paura e quindi le eviti oppure può capitare in qualunque momento e non puoi evitare?*

24b) LUCA: *Io, di carattere mio, non parto con l'evitare qualcosa perché, se cominci a evitare qualcosa, la vita, la vita addio. Devo stare dentro casa rinchiuso. Già quando avevo gli attacchi di panico, allora dovevo stare dentro casa ad aspettare che mi accade qualcosa. Però io, anche facendo, perché gioco al pallone, lavoro, ho la ragazza tutto quanto, un po' esci, un po' di qua un po' di là...*

Quindi gli attacchi di panico sono ormai stati archiviati.

Inoltre, Luca usa la tecnica dello spostamento per evitare... anche se, in un primo momento, afferma di non ricorrere allo spostamento. Alla fine si capisce che, in una situazione che, come abbiamo visto, viene contenuta entro un'apparente normalità, la reazione alla paura di morte è, come dire, mista (spostamento qualche volta sì, qualche volta no).

25a) TERAPEUTA: *Credo che abbiamo avuto abbastanza informazioni per sapere che possiamo aiutarti e che possiamo farlo anche in tempo breve. Quello che non sappiamo è quanto tu sarai in grado di seguirci, questo lo dobbiamo verificare. Com'è che sei arrivato qua?*

25b) LUCA: *Ho letto un libro.*

26a) TERAPEUTA: *Quale?*

26b) LUCA: *Paure, ossessioni... fobie...*

27a) TERAPEUTA: *"Paura, panico, fobie".*

27b) LUCA: *Sì.*

28a) TERAPEUTA: *Benissimo. Allora sai che noi lavoriamo in modo particolare.*

28b) LUCA: *Sì, ho letto...*

29a) TERAPEUTA: *Bene, non si parla molto, non si fa parlare molto e si danno dei compiti da fare, ok? Questi compiti possono apparire anche un po' bizzarri, ma vanno eseguiti alla lettera, d'accordo?*

29b) LUCA: *Va bene.*

30a) TERAPEUTA: *L'altra regola è che noi ci daremo solo dieci sedute di tempo e se non vediamo risultati saremo noi a interrompere. Non succede quasi mai, nella tale maggioranza dei casi le persone...*

30b) LUCA: *Speriamo sia il mio caso.*

31a) TERAPEUTA: *... lo risolvono prima. Vedremo... va bene, abbiamo due compiti per te, uno te lo suggerisce lei e uno te lo suggerisco io.*

31b) COTERAPEUTA: *Allora, dunque ti dobbiamo preparare uno schema con delle voci che dovrà essere riportato su un taccuino tascabile...*

Come vedremo si ripresenterà, più o meno, lo "schema" di cura della volta passata.

Interessante, qui è come se si passasse dalla prosa alla poesia e ad una poesia in versi con il vincolo della rima ecc. In altri termini, l'induzione sarà a tal punto programmata da ubbidire ad uno schema inflessibile. Almeno sembra.

32a) LUCA: *Cosa c'è scritto?*

- 32b) COTERAPEUTA: Data, ora, luogo, persone presenti, situazione, pensieri, sintomi e reazioni.
- 33a) LUCA: Come funziona?
- 33b) TERAPEUTA: Ora ti spiega lei.
- 34a) COTERAPEUTA: Dovrai trascrivere queste voci su un taccuino tascabile che porterai sempre con te, come una sorta di diario di bordo come hanno i naviganti. Ogni momento in cui sentirai arrivare l'attacco di panico,

Ma non ha detto Luca che l'attacco di panico non gli arriva più?  
Evidentemente, i Nostri considerano la paura della morte come un attacco di panico!

Io, personalmente, ci andrei più cauto. Lo considererei come uno "sviluppo" dell'attacco di panico che si chiarisce come paura di morte!

prontamente prenderai il taccuino e dovrai riempire le voci presenti nel momento esatto in cui ti capita, ovunque ti trovi, chiunque ci sia. D'accordo? Mi raccomando, è molto importante che annoti esattamente *nel momento stesso in cui ti capita, perché se annoti prima ci racconti le tue fantasie, se annoti dopo ci racconti i tuoi ricordi*. Noi invece abbiamo bisogno di una *fotografia* di quello che accade esattamente nel momento in cui accade. Quindi, mi raccomando, nel momento in cui arriva, né prima né dopo.

- 34b) LUCA: Luogo, persone cosa significa? Luogo dove mi trovo e le persone che mi circondano?
- 35a) COTERAPEUTA: Sì. E mi raccomando, anche se ti capitasse cento volte in un giorno, per cento volte dovrai annotare perché questo monitoraggio *ci farà capire meglio di molte chiacchierate quello che succede. Ok?*
- 35b) LUCA: *Speriamo di no, cento volte in un giorno...*
- 36a) TERAPEUTA: Bene. Inoltre, da qui alla prossima volta vorremmo che tu pensassi, tutti i giorni, *non a come potresti migliorare ma a come potresti peggiorare la situazione*. Ogni giorno fatti questa domanda: "Se io volessi peggiorare la mia situazione cosa dovrei fare o non fare, a cosa dovrei pensare o non pensare?" *Naturalmente devi solo pensarlo, non farlo. Portaci tutte le risposte.*
- 36b) LUCA: Le scrivo ugualmente? Tutte le cose peggiori che io potrei pensare?
- 37a) TERAPEUTA: *Fare per far peggiorare.*
- 37b) LUCA: Per far peggiorare le cose.
- 38a) TERAPEUTA: Va bene, ci vediamo fra quindici giorni. Prendi l'appuntamento.

b) *Seconda seduta*

- 1a) LUCA: [???] pensiero alla morte, diverso dalle malattie, che poteva essere un qualcosa, poteva essere qualsiasi altra cosa in generale. Ecco io... i pensieri che ho scritto, tutti i pensieri che magari giornalmente io, o seguendo, spesso, anche quando torno a casa, seguo la televisione, seguo e sento... scappare fuori cinquantamila cose, che ne so, la malattia, una malattia... qualcosa che io subito sono suggestionato da questa cosa.
- 1b) PSICOTERAPEUTA: Ok, allora la cosa che mi incuriosisce è questa. Allora tu hai detto: la mia paura più grande, *voilà*, piglia, parte ed io muoio. Ok, però al tempo stesso tu hai detto che gli *attacchi di paura di panico*

Come abbiamo sopra notato gli psicoterapeuti parlano di attacchi di paura di panico.

*sono fortemente ridimensionati.*

L'impressione – vedi anche più avanti; vedi anche la psicoterapia precedente – è che ci sia una tendenza – forse è una tecnica particolare, un “processo”? – a suggerire che c'è stato un ridimensionamento anche quando non c'è stato.

Ok, Ok. Hai detto... “il dottore della squadra di calcio mi ha detto di prendere lo Xanax”. Ti ha detto di prenderlo fisso come terapia giornaliera o di prenderlo quando hai paura al momento?

- 2a) LUCA: No, no, fisso
- 2b) PSICOTERAPEUTA: Fisso, ok. Quindi l'hai preso solo fisso?
- 3a) LUCA: Sì. Perché io ho spiegato [???].
- 3b) PSICOTERAPEUTA: [Interrompendolo.] Il dosaggio è quello che hai detto l'altra volta o di più?
- 4a) LUCA: Il dosaggio è due la mattina, una a pranzo e due prima di andare a letto da 0,50 mg.
- 4b) PSICOTERAPEUTA: Bene e hai sentito subito una riduzione dell'ansia?
- 5a) LUCA: Ci sono giornate sì ma giornate che no, giornate che non...
- 5b) PSICOTERAPEUTA: [Interrompendolo.] Non fa niente.
- 6a) LUCA: Non fa niente come se...
- 6b) PSICOTERAPEUTA: *Però gli attacchi non ci sono più?*
- 7a) LUCA: *Non sono attacchi, io le considero... che ne so... situazioni, sensazioni, non è attacco vero e proprio, è... è sensazione.*

Ha un bel dire il paziente quel che pensa lui... non gli viene dato retta, proprio così, come se non avesse detto niente!

- 7b) PSICOTERAPEUTA: *Ok, perfetto!*, e quando tu hai la sensazione di paura, questa sensazione che hai va sempre orientata al cuore o va anche in altre zone per esempio...
- 8a) LUCA: *Va dappertutto.*
- 8b) PSICOTERAPEUTA: Ok.
- 9a) LUCA: Non è solo la paura che il cuore...

- 9b) PSICOTERAPEUTA: Quindi anche il dolore allo stomaco è un'ulcera, morirò di ulcera... *perfetto, non ti preoccupare, ok*, e quando hai annotato, *ok*, gli episodi che hai annotato...
- 10a) LUCA: Sì.
- 10b) PSICOTERAPEUTA:... che effetto ti faceva annotare mentre scrivevi? Il disturbo aumentava, si riduceva o rimaneva invariato?
- 11a) LUCA: No, invariato.
- 11b) PSICOTERAPEUTA: *Ok*.

Tutto è OK. Sembra di essere al ristorante quando può succedere anche il finimondo ma il cameriere ti dice: "No problem!"  
Tecnica di rassicurazione?

- 12a) LUCA: Come anche quando scrivevo dell'attacco di panico.
- 12b) PSICOTERAPEUTA: Sì, sì, sì... *ok... bene, molto bene, ok*, allora questo ci aiuta a capire che tipo di problema è il tuo, nel senso che, sai, di solito si fanno fare delle cose, gli effetti di quello che si fa fare ci fanno capire come funziona quel gioco.
- 13a) LUCA: *Ok, certo*.

Ha imparato il gioco linguistico, l'idiotismo del posto?

- 13b) PSICOTERAPEUTA: Quindi direi proprio come tu esegui i compiti... la risposta che hai dato a questi compiti e il fatto che hai riempito un taccuino, *ok*. Quello che ci stai dicendo ora, la risposta alle nostre prescrizioni, ci fa capire che dobbiamo orientare la terapia in una direzione *ben precisa, ok?*
- 14a) LUCA: *Come no!*
- 14b) PSICOTERAPEUTA: Allora noi vogliamo semplicemente che di qui a quando ci rivediamo, *tre volte al giorno, la mattina, dopo pranzo e dopo cena, come quando prendi lo Xanax*, tu vai al bagno di fronte ad uno specchio, ti porti carta e penna... questo lo teniamo noi perché è bello riempito *ok... un altro...*
- 15a) LUCA: Un altro!
- 15b) PSICOTERAPEUTA: Bene... e ti fai come se fossi un medico l'ispezione di te stesso, proprio ti tocchi, ti ascolti, ti senti, ma proprio un'ispezione medica e tutto ciò che senti, che ti spaventa lo annoti, tutti gli indicatori di un pericolo nel tuo corpo; però, devi annotare "sento un dolore allo stomaco... ecco allora avrò un'ulcera, allora morirò di ulcera perforante... *ok*, o di una emorragia interna, sento un dolore alla testa sicuramente avrò un tumore che sarà o vestibolare o dall'ipofisi e scrivi, quindi ascolti e, dei sintomi che senti che ti spaventano, annoti il sintomo e ciò a cui tu l'associ. Se sento il cuore che, per esempio, fa degli sbalzi strani, è un infarto in arrivo, sento un formicolio al braccio sinistro, sicuramente si sta avvicinando un infarto; sento troppo calore sta arrivando un collasso", *ok... Tre volte al giorno fai le annotazioni e poi le porti tutte a noi. D'accordo? Questo è il tuo compito insieme al fatto che di questo problema devi assolutamente evitare di parlarne con chiunque. Ne hai parlato con il medico, bene, da ora in avanti neanche con la tua ragazza. Si deve evitare di parlarne. Congiura del silenzio. Anzi devi avere paura di parlarne. Se ne parli lo alimenti. Quindi anche se ne avessi voglia evita di farlo.*



In fondo, una nuova tecnica rispetto a quelle che già conoscevamo per aver letto la trascrizione della terapia precedente. Anche se quella del silenzio è una vecchia prescrizione psicoanalitica. Almeno lo era.

16a) LUCA: Silenzio.

16b) PSICOTERAPEUTA: Va bene?, proprio congiura del silenzio, bene.

17a) LUCA: Sì, comunque va bene... lo Xanax posso continuare a prenderlo oppure...

17b) PSICOTERAPEUTA: Per il momento sì, come vediamo miglioramenti, come dico io, cominceremo a ridurlo fino a toglierlo del tutto. Anche perché una terapia che funziona deve portare a togliere anche i farmaci. *Ok, bene...* però, se in questo momento sei molto teso, va bene [??].

18a) LUCA: *Ok.*

18b) PSICOTERAPEUTA: *Ok.*

3) *Terza seduta*

1a) COTERAPEUTA: Allora, com'è andata?

1b) LUCA: Diciamo che, nella prima settimana dall'incontro, abbastanza bene, *senza attacchi di panico*,

Ha imparato la lezione! Fortunatamente o purtroppo?

senza nessun sintomo, senza... ma anche l'ansia, totale tranquillità, via! Diciamo, questa settimana... poi, siccome faccio parte del gruppo d'auto-aiuto su a [omissis]...

2a) COTERAPEUTA: Auto-aiuto di cosa?

2b) LUCA: *Per gli attacchi di panico.*

3a) COTERAPEUTA: *Questo non me lo avevi detto!*

3b) LUCA: Ah, non *te*

Allora il "tu" è reciproco?

lo avevo detto, faccio parte di un gruppo d'auto-aiuto e da quel giorno, da quella... *da quella seduta*,

Di psicoterapia o di auto-aiuto?

non è che si è detto niente di particolare, o qualcosa che mi ricordi che ha fatto scaturire chissà che, *m'è tornata l'ansia*, non mi è tornato l'attacco di panico vero e proprio, ma mi è tornata l'ansia, mi sono tornate un po' di paure, un po' di...

4a) COTERAPEUTA: Quante volte lo fai questo gruppo d'auto-aiuto?

4b) LUCA: Una volta alla settimana.

5a) COTERAPEUTA: *Ok!*

5b) LUCA: Il giovedì.

6a) COTERAPEUTA: Tutti i giovedì, quindi anche oggi...

6b) LUCA: Oggi è il primo no?, perché domani è festa, il primo è festa, quindi, oggi è stato disdetto.

7a) COTERAPEUTA: Ci vai la sera?

7b) LUCA: Sì.

8a) COTERAPEUTA: E senti, gli altri compiti che dovevi fare?

8b) LUCA: I compiti... avevo da scrivere la mattina, il pomeriggio... che mi dovevo toccare, specchiare...

9a) COTERAPEUTA: L'hai scritto?

9b) LUCA: Sì, l'ho scritto.

10a) COTERAPEUTA: Vediamo... e com'è andata?

10b) LUCA: È andata che, ecco, la prima settimana, che, comunque sia, qualsiasi cosa, qualsiasi sintomo che avevo, la prima settimana, comunque sia, mi poteva ricondurre a qualcosa di brutto, che ne so, mal di testa mi poteva ricondurre all'ictus, oppure, che ne so, il formicolio del braccio, anche se non era un formicolio vero e proprio, però, anche il principio, una spilla, pensavo subito all'infarto, *adesso un po' meno, però, comunque sia, comunque sia, ancora il pensiero ce l'ho, il pensiero va...*

11a) COTERAPEUTA: La prima settimana ho visto che anche questo taccuino l'hai riempito parecchio!

11b) LUCA: La mattina, la mattina, pranzo e sera... quindi...

- 12a) COTERAPEUTA: *Certo, la prima settimana quando non hai avuto il gruppo è andata bene!*  
 12b) LUCA: È andata bene.

Allora interferisce l'auto-aiuto... Pensa un po'! Neanche fosse una psicoanalisi! Ma è un conversare che colpisce al cuore la "congiura del silenzio".

- 13a) COTERAPEUTA: Non hai avuto nessuna sensazione...  
 13b) LUCA: Nessun tipo di sensazione, adesso invece, qualche sensazione m'è ritornata, ma solo sensazione non attacco di panico; solo, che ne so?, tipo brivido, tipo batterella, tipo, che ne so?, un sintomo, un sintomo, tremarella, oppure, che ne so, le gambe un po' molli.  
 14a) COTERAPEUTA: Che poi riconduci...  
 14b) LUCA: Che poi riconduco all'attacc...  
 15a) COTERAPEUTA: [Interrompendo.] All'infarto.  
 15b) LUCA: [???] Certo, però un attacco vero e proprio non m'è ripreso; l'unica cosa che penso che c'è adesso è che la testa, che ne so, *forse da 'sto gruppo, così la testa mi ha ricominciato a ripensare...* paura, paura della morte, paura...

Luca ha capito che gli è stata data l'interdizione di pensare?

Anche questa, la vogliamo, la possiamo accettare?

Anche se chi pensa pensa catastroficamente, è il caso di vietargli di pensare!

Congiura de silenzio, va bene; ma congiura di non pensare!

- 16a) COTERAPEUTA: [Interrompendo.] Senti, questo gruppo, chi te l'ha consigliato di seguirlo?  
 16b) LUCA: Io, perché ho fatto parte prima del gruppo, perché mio padre beveva, era alcolista, ho fatto parte del gruppo alcolisti, così... *e ho visto che mio padre ha trovato giovamento*, cioè, ha smesso di bere, quindi, sono cinque anni che ha smesso di bere e il gruppo prevedeva partecipazione familiare e allora io, senza sentir nessuno, ho fatto tutto da solo, ho sentito tramite una mia amica che sta all'USL di [omissis] se c'era qualche gruppo nei dintorni, per vedere un attimino, per mettersi a confronto un attimino, *prima, molto prima che io venissi qua, comunque!*  
 17a) COTERAPEUTA: Se ben ricordo, l'ultima volta, quando ti avevamo dato la prescrizione, ti avevamo detto anche, di evitare di parlare di questo problema.  
 17b) LUCA: *Ma questo, ma io, non ho parlato del problema.*  
 18a) COTERAPEUTA: In generale del tuo problema, con la tua ragazza... di evitare...  
 18b) LUCA: No, io, con la mia... no, io credevo di non parlare della situazione, che io venivo qua, che venivo qua, che facevo un certo tipo di terapie, non ne ho parlato assolutamente, parlavo naturalmente, del disturbo mio *come ne parlo tutti i giovedì.*  
 19a) COTERAPEUTA: Sì, diciamo, nella tua vita quotidiana, tu ne parli molto del tuo problema.  
 19b) LUCA: No! Ne parlo solo il giovedì, il giovedì con questo gruppo, *nella mia vita quotidiana non sa niente nessuno.*

- 20a) COTERAPEUTA: Con la tua ragazza?
- 20b) LUCA: *Niente! Sa che c'ho i disturbi da attacco di panico, però silenzio totale!*
- 21a) COTERAPEUTA: E con i tuoi genitori?
- 21b) LUCA: Niente! Non sanno naturalmente del compito, non sanno... la mia ragazza prova a chiedermi: "Come mai ci hai sempre 'sto taccuino tra le mani", *io sto zitto, il dottore mi ha detto di non parlarne.*
- 22a) COTERAPEUTA: Ah, Non hai spiegato niente?
- 22b) LUCA: *Niente! Non ho spiegato niente. Eh! Il compito era questo!*

"Fedele" come un... Infatti anche lui è un "arruolato".

- 23a) COTERAPEUTA: Certo, sì, sì, sì, *bene* e, quindi, al di là che non ne hai parlato, hai notato dei miglioramenti, ti hanno detto qualcosa le persone che sono intorno a te?
- 23b) LUCA: Bah, personalmente io... le persone... non ci faccio molto caso, penso... io personalmente, le persone... se hanno notato, non hanno notato, dico che... se l'attacco di panico riesco a non avercelo più, è una cosa importante, nel senso che, l'ansia, anche a me, diminuisce naturalmente; solo che il problema, che mi pongo adesso, *che comunque la testa, comunque continua, anche non avendoci più l'attacco di panico*, oppure spero, di non averci più l'attacco di panico, comunque sia, *la testa mi continua a pensare sempre...* il sintomo... tac... scatta la situazione! Sono diminuiti i sintomi, sono diminuiti i sintomi, però, nello stesso tempo, *anche un piccolo sintomo mi fa scattare l'allarme, però non mi fa scattare l'attacco di panico.*

Qui sembra in gioco parecchio; e questo parecchio disturba forse lo "SCHEMA" della psicoterapia.

Il nostro Luca non ha più attacchi di panico, ma continua a pensare!

Vi rendete conto?, continua a pensare!

Di conseguenza, qualche volta, ha un "allarme"!

Siamo al "fondo di agitazione" della paziente precedente?

- 24a) TERAPEUTA: Allora, son *contento* di aver sentito che la prima settimana è andata da Dio, la seconda settimana un po' meno, però c'è stato un miglioramento.
- 24b) LUCA: Sì.
- 25a) TERAPEUTA: *Bene, molto bene!* E, soprattutto, sono rientrato perché ti sentivo dire queste cose, di questo momento, no?, Che poi saranno le stesse cose che avrai annotato qui, *ok, va bene.* Allora, quello che noi vogliamo in questo momento è semplicemente che tu continui in questa scia; *però siamo buoni*, ti riduciamo gli appuntamenti a due, uno la mattina, uno la sera... del *check-up.*
- 25b) LUCA: Sempre quello?
- 26a) TERAPEUTA: Esatto, esatto; quando, durante il giorno, ti vengono le idee rispetto a tutte le tue malattie... quello che t'invitiamo a fare è semplicemente di rimandare la misura alla mattina, alla sera.
- 26b) LUCA: Trascrivo [???], se durante il giorno c'è stato qualcosa, trascrivo...
- 27a) TERAPEUTA: La sera, quando ti ascolti, verificherai...

- 27b) LUCA: Ma, infatti, io ho scritto...
- 28a) TERAPEUTA: *Ok!*
- 28b) LUCA: Se giornalmente ho avuto un disturbo, qualche sintomo, ho scritto che...
- 29a) TERAPEUTA: E sei stato in grado di evitare di parlarne con chiunque?
- 29b) LUCA: Con tutti!
- 30a) TERAPEUTA: *Bravo!*
- 30b) LUCA: Questo, ecco, il disturbo, stavo spiegando a lei che, siccome faccio parte del gruppo d'auto-aiuto, parlo del mio disturbo in sé, dell'attacco di panico in sé, ma non che io vengo da lei, faccio certi tipi di sensazione, quelle me le tengo per me e finisce lì!
- 31a) TERAPEUTA: Sì, sì, sì, ecco, in questo momento, rimane i due appuntamenti, il fatto di ascoltare e trovare tutti i sintomi che ti spaventano, se durante l'arco della giornata ti viene... la mente ti va... tanto 'sta sera poi mi misuro, la mattina e la sera. Continua a mantenere la congiura del silenzio sul tuo problema e aggiungi un'altra cosa, le paure... sono una bestia un po' particolare... bene... e tu lo sai, soprattutto la cosa che molti considerano in modo errato è che di tante cose più se ne parla, più ci fa bene, ci sentiamo scaricati... ma delle paure, del panico, più se ne parla, più si alimentano...
- 31b) LUCA: Ho scoperto che è così!
- 32a) TERAPEUTA: L'hai scoperto?
- 32b) LUCA: Sì, anche leggendo i suoi libri.
- 33a) TERAPEUTA: *Bravo! E allora il gruppo d'auto-aiuto a cosa ti serve?*
- 33b) LUCA: Eh, è così, ci vado...
- 34a) TERAPEUTA: Più ne parli, più lo alimenti, pensaci, ok?
- 34b) LUCA: *Quindi non ci dovrei andare?*
- 35a) TERAPEUTA: *Non lo diciamo, noi ti abbiamo detto che più ne parli, più lo alimenti, pensaci, d'accordo? Ci vediamo fra due settimane.*

Sembra quasi un messaggio mafioso nel senso di omertoso

- 35b) LUCA: Una cosa, scusi, ma lo Xanax continuo a prenderlo?
- 36a) TERAPEUTA: Per il momento sì, quando avremo tolto del tutto la paura, lo ridurremo fino a toglierlo del tutto, *ok?*
- 36b) LUCA: Sì!

4) *Quarta seduta*

1a) LUCA: Ciao.

1b) COTERAPEUTA: Come va?

2a) LUCA: Diciamo: abbastanza bene, abbastanza bene, solo il fatto che attacchi di panico non mi sono mai ripresi da diverso tempo, solo che c'ho come ho detto l'altra volta, c'ho delle sensazioni, *sensazioni a livello letterale, sensazioni che sento io e che però non riesco a spiegare, sono delle sensazioni che però rimangono tali, solo sensazioni.*

2b) COTERAPEUTA: Riguardo a qualche malattia o comunque... stare male...

3a) LUCA: No, la sensazione, la sensazione... quando avevo l'attacco di panico mi partiva una sensazione a livello di testa, sentivo che probabilmente qualcosa mi scaturiva, qualcosa mi succedeva, partiva dalla testa, che ne so, un qualcosa tipo brivido, tipo...

3b) COTERAPEUTA: E questo ti è rimasto?

4a) LUCA: *E questo mi è rimasto, mi rimane ma non prosegue come un attacco di panico...* ma proseguiva, magari in passato, cioè, nel senso, mi partiva una sensazione poi, man mano, mi prende tutti... la sudorazione, tutti quanti i vari sintomi che mi prendevano... *Attacco di panico, adesso, ce l'ho, non sempre, diciamo due o tre volte a settimana, c'ho... questa sensazione, ogni tanto.*

Non vorremmo essere insistenti: ma lo psicoterapeuta non distingue tra attacco di panico – si tratterebbe di vedere che cosa è adesso considerato tale dal paziente – e la sensazione che emerge “ogni tanto” (da cui, una volta, partiva l'attacco di panico e che era una cosa che scaturiva dalla “testa” e portava alla paura della morte).

4b) COTERAPEUTA: Ecco, quindi ti è capitato in una settimana due o tre volte.

5a) LUCA: Due o tre volte, sì.

5b) COTERAPEUTA: C'è un momento particolare, una situazione particolare in cui ti capita?

6a) LUCA: No, non c'è un particolare, c'è anche... ci sono momenti di relax in cui mi può capitare... c'è un momento che sto al lavoro e mi capita, quindi non ci sono precisi momenti.

6b) COTERAPEUTA: E quando ti capita?

7a) LUCA: Quando mi capita, adesso, non so neanche... *non è che reagisco, faccio qualcosa per reagire, lascio fare... perché il dottore mi ha detto tu... lascia... lascia... lascia fare, infatti lascio andare, cerco di pensare diversamente e non... mmm... mi scaturisce un attacco di panico.*

Il paziente pratica – dietro consiglio del medico (curante? O sportivo?) – la tecnica dell' “abbandono” – della *Gelassenheit* heideggeriana! Tecnica quanto mai nota e diffusa che, nel caso particolare, sembra funzionare. E che consiste non nel vietare... ad esempio nel vietarsi di pensare... ma nel contrario: nel lasciare che le cose accadano. Un po' il “das was enfält” freudiano (= “quel che ti

ac-cade nella testa"). Ma, come vedremo tra poco, lo psicoterapeuta non si fa né in qua né in là.

- 7b) COTERAPEUTA: Senti, avevi delle cose da fare per oggi?
- 8a) LUCA: Sì, avevo da scrivere sempre quelle cose davanti allo specchio, di sentirmi...
- 8b) COTERAPEUTA: Posso vedere?
- 9a) LUCA: Ci mancherebbe!
- 9b) COTERAPEUTA: Grazie. Che effetto ti ha fatto?
- 10a) LUCA: *Ma, ti dico la sincera verità, cioè non c'ho adesso particolari sensazioni...*
- 10b) COTERAPEUTA: Hai riempito bene anche stavolta!
- 11a) LUCA: *Sì, va bè!, quello... però non c'ho particolari... non è che mi metto davanti allo specchio e, come una volta, mi sento, mi tocco e... e... mi scaturisce il pensiero subito; l'unico pensiero che mi è rimasto e che mi dà molto fastidio è questo pensiero che, anche non avendoli, i sintomi, e non avendoci situazioni, c'ho paura dell'infarto. Quello della paura nel senso della... della situazione istantanea, così, delle sensazioni della morte istantanea, quella ogni tanto...*
- 11b) COTERAPEUTA: Questo mentre facevi...
- 12a) LUCA: No, questo ce l'ho...
- 12b) COTERAPEUTA: Ecco, mentre facevi il compito. Successivamente, come ti sentivi?
- 13a) LUCA: Ma, non c'avevo situazioni che mi lasciavano...
- 13b) COTERAPEUTA: Non hai riscontrato niente che non andasse?
- 14a) LUCA: No. C'ho, c'ho quasi sem... quasi... non tutto il giorno, però diverse ore al giorno, c'ho il mal di stomaco, *ma il mal di stomaco non è che sfoci più, come faceva tempi addietro, a qualcosa di brutto, a qualcosa di... Adesso, ora, questo mal di stomaco è niente di più semplice di un mal di stomaco, solo che, ecco, questa sensazione del, del... dell'infarto mi rimane, mi rimane, mi rimane, mi rimane catalizzato.*
- 14b) PSICOTERAPEUTA: Ok, nella mente.
- 15a) LUCA: Nella mente.
- 15b) PSICOTERAPEUTA: E quando, **ok**, hai delle sensazioni che significa?
- 16a) LUCA: Eh... eh...
- 16b) PSICOTERAPEUTA: *Traducilo,*

Bel tipo questo psicoterapeuta! Il paziente non deve pensare... ma deve saper tradurre!

che vuol dire avere le sensazioni?

- 17a) LUCA: *Non so spiegarlo neanche io, è una sensazione... che ne so come... è un qualcosa che scatta dall'interno.*
- 17b) PSICOTERAPEUTA: È come dire "mi sta arrivando l'infarto, mi sta arrivando l'infarto".
- 18a) LUCA: No, non mi sta arrivando, è un qualcosa che fa partire, qualcosa, tipo... quando accendo la macchina do la scocca...
- 18b) PSICOTERAPEUTA: Tu associ a questo e ti parte.
- 19a) LUCA: E dovrebbe partire, *prima partiva.*

E adesso che cosa fa? Non parte più?

19b) PSICOTERAPEUTA: E in quel momento cosa fai?

20a) LUCA: *Praticamente niente.*

### La *Gelassenheit*? Una controterapia?

20b) PSICOTERAPEUTA: *Aspetti.*

21a) LUCA: S... cioè paradossalmente non sto tranquillo, però, *paradossalmente, non mi riscatta più nessun sintomo, sudorazione, tachicardia... non mi riscatta più nessun tipo di situazione... cioè, rimane la sensazione che mi dà fastidio perché mi dà un po' di fastidio però non scatta...*

21b) PSICOTERAPEUTA: *Benissimo,*

Ma che c'entra il classico "benissimo" a questo punto in cui sembra in corso – con effetto positivo – una controterapia?

Allora, diciamo, che noi abbiamo disinnescato la reazione che ti portava proprio al panico, però c'è ancora la sensazione, i pensieri.

22a) LUCA: Sì, sì.

22b) PSICOTERAPEUTA: *Ok.* Adesso dobbiamo fare un'operazione particolare nel senso che adesso noi ti togliamo il *check-up* una volta al giorno perché quello ha fatto già quello che doveva fare.

23a) LUCA: Va bene.

23b) PSICOTERAPEUTA: E lo trasformiamo proprio in un compito che serve proprio per questi pensieri, per queste cose che ti fanno ancora avere la sensazione... "potrei avere l'infarto... poi non succede, ce l'ho però potrei averlo..."

24a) LUCA: È quello che mi dà fastidio.

24b) PSICOTERAPEUTA: Senti, hai un momento della tua giornata o un po' di tempo in cui sei, puoi essere tranquillo... quando è un orario? Dopo pranzo...

25a) LUCA: Adesso fino... solitamente, cioè, dopo le sette, dopo l'orario lavorativo; però gioco anche al pallone, quindi...

25b) PSICOTERAPEUTA: Non hai una pausa pranzo, tu?

26a) LUCA: Sì, ma da mezzogiorno e mezzo all'una e venti, così.

26b) PSICOTERAPEUTA: Allora non si può...

27a) LUCA: Sono tre quarti d'ora... così...

27b) PSICOTERAPEUTA: E inizi a lavorare a che ora?

28a) LUCA: L'una e venti, l'una e trenta.

28b) PSICOTERAPEUTA: No... la...

29a) LUCA: Ah! La mattina... la mattina alle sette.

29b) PSICOTERAPEUTA: *Ok.* Allora alle sette, quando torni dal lavoro, per due settimane, dovrai dedicarci mezz'ora...

30a) PSICOTERAPEUTA: Allora.

30b) PSICOTERAPEUTA: Tutte le sere alle sette mezz'ora.

31a) LUCA: Alle sette.

31b) PSICOTERAPEUTA: Allora, in pratica, dovrai prendere una sveglia di quelle molto rumorose, caricarla a suonare mezz'ora più tardi, metterti nella tua stanza, abbassare le luci, le tapparelle, nel buio e nel silenzio e per mezz'ora *volontariamente e deliberatamente* dovrai cercare di stare peggio che puoi, pensare a tutte le cose che ti fanno stare peggio, tutte le sensazioni che ti possono venire per aver paura che ti



venga un infarto, che stai male, che stai per morire, le cose peggiori nel momento in cui ti senti proprio di stare male. Se ti viene da urlare urla, se ti viene da piangere piangi, sbatti la testa, sbatti i piedi. Appena suona la sveglia stop è finito tutto, vai a lavarti il viso, a fare le tue cose.

32a) LUCA: Senza che scrivo però?

32b) PSICOTERAPEUTA: *No, solo le fantasie.*

33a) LUCA: Solo i pensieri...

33b) PSICOTERAPEUTA: Ti metti lì, porti alla tua mente tutte le peggiori fantasie, *ti lasci andare* a tutto quello che ti viene, quando suona la sveglia, stacchi la sveglia ed è finito tutto, vai a lavarti il viso [???]. Così tutte queste belle fantasie... avrò l'infarto... *le metti tutte lì dentro,*

Se si valorizza il “ti lasci andare” del turno [33b], sembra che lo psicoterapeuta tenti di inglobare la *Gelassenheit* nella sua tecnica del tentare volontariamente di stare il peggio possibile (anche se solo nella fantasia).

quando suona la sveglia, spengi la sveglia ed è finito tutto, vai a lavarti il viso [???] eh, *bene.*

34a) LUCA: *Va bene.*

34b) PSICOTERAPEUTA: Da qui a quando ci rivediamo, questo è il tuo compito *Bene*, a fra due settimane.

35a) LUCA: Ah, *bene*... Una cosa, dottore, io prendevo lo Xanax, devo continuare a prenderlo o...

35b) PSICOTERAPEUTA: Adesso quanto ne stai prendendo?

36a) LUCA: Cinque, due la mattina...

36b) PSICOTERAPEUTA: Di gocce?

37a) LUCA: No di compresse da 0,50 mg.

37b) PSICOTERAPEUTA: O.... Quante ne prendi?... tre alla mattina, due alla sera...

38a) LUCA: No, due la mattina, una a mezzogiorno e due prima di andare a letto.

38b) PSICOTERAPEUTA: Allora togliti quella... Aspetta, togline una alla sera.

39a) LUCA: Allora faccio due, uno, uno...

39b) PSICOTERAPEUTA: Ok, arriveremo a toglierlo del tutto.

40a) LUCA: No! Glielo detto perché...

40b) PSICOTERAPEUTA: *Ok*... ciao.

41a) LUCA: Ciao.

5) *Quinta seduta*

- 1a) LUCA: Ciao!  
 1b) COTERAPEUTA: Allora come è andata, come sono andate queste settimane?  
 2a) LUCA: Allora, allora, all'inizio, diciamo, i primi due-tre giorni, *ho pensato, ho pensato e poi mi sono addormentato, mi sono addormentato...*

Come si vede pensare può anche portar bene!

- 2b) PSICOTERAPEUTA: [Ride.]  
 3a) LUCA: Mi sono addormentato e poi...  
 3b) PSICOTERAPEUTA: Era una mezz'ora di relax!  
 4a) LUCA: Eh!  
 4b) PSICOTERAPEUTA: Era una mezz'ora di relax.  
 5a) LUCA: Ci voleva.  
 5b) PSICOTERAPEUTA: [Ride.] Ci voleva, ne devi aver bisogno.  
 6a) LUCA: Ogni tanto ci vuole!  
 6b) PSICOTERAPEUTA: *Ok, bene.*  
 7a) LUCA: Perché non mi riesco a fermare e forse questa mezz'ora è servita.  
 7b) PSICOTERAPEUTA: *Ah, bene.*  
 8a) LUCA: Solo il fatto che... se sento qualcosa o sento qualsiasi situazione, una situazione particolare, tipo, che ne so?, un ragazzo, che ne so?, muore d'infarto, qualcosa, una notizia, qualcosa, tac, mi scatta, *mi riscatta l'agitazione.*  
 8b) PSICOTERAPEUTA: *Ok, bene.*  
 9a) LUCA: Ecco, l'unica cosa che mi dà... mi dà fastidio.  
 9b) PSICOTERAPEUTA: Ma come ti scatta questa agitazione, quando, come?  
 10a) LUCA: E... mi rovina le giornate, se le sento la mattina mi rovina la giornata, se le sento...  
 10b) PSICOTERAPEUTA: È un pensiero costante o sono [???].  
 11a) LUCA: Sì.  
 11b) PSICOTERAPEUTA: Una sensazione di paura fisica.  
 12a) LUCA: *No, no, diventa, diventa un pensiero, un pensiero... ecco, all'inizio diventa anche una sensazione al sentire la notizia; poi la sensazione parte... resta... resta, solo il pensiero resta...*  
 12b) PSICOTERAPEUTA: *Ok.*  
 13a) LUCA: Resta solo il pensiero che mi dura tutta la giornata, che mi dura...  
 13b) PSICOTERAPEUTA: *Va bene.*  
 14a) LUCA: Mi dura...  
 14b) PSICOTERAPEUTA: *Ok, quindi, nella mezz'ora, non sei mai riuscito a stare male?*  
 15a) LUCA: No, male male no, mi sono addormentato su... quindici giorni...  
 15b) PSICOTERAPEUTA: Ma riuscivi a portarti alla mente queste immagini come quelle che senti, una notizia e ti spaventano?  
 16a) LUCA: Sì, sì, però...  
 16b) PSICOTERAPEUTA: E non ti facevano stare male?  
 17a) LUCA: No.  
 17b) PSICOTERAPEUTA: *Ok!, come te lo spieghi che*

Sempre lo strano psicoterapeuta che, vietato di pensare, oltre a chiedere la traduzione... questa volta chiede la spiegazione!

se ti metti lì, *ci pensi*, non stai male, se lo leggi, lo senti, te le porti dietro tutto il giorno?

Pensare, allora, non è questo gran guaio che sembrava?

18a) LUCA: Non me lo spiego, se no avrei fatto un altro tipo di lavoro.

18b) PSICOTERAPEUTA: Te lo spiega la Dottoressa.

19a) COTERAPEUTA: In qualche modo è *come se* tu e... avessi [???] un modo per farti toccare, sentire le tua paura in qualche modo, è *come se tu sfuggissi da un fantasma* e finalmente, facendo in questo modo, riuscissi a toccarlo e a farlo svanire. Adesso cercheremo in qualche modo, *ok*, spontaneamente, a farti toccare le tue paure. Evidentemente, l'hai toccato il tuo fantasma, ma non sono emerse le tue sensazioni... non sei riuscito a stare male.

La co-terapeuta parla diversamente? Introduce il “come se” finzionale; allude a un “fantasma” con cui bisogna confrontarsi?

19b) LUCA: Quello no.

20a) PSICOTERAPEUTA: Sai, quando noi cerchiamo una paura *volontariamente*, una sensazione *volontariamente*, in realtà, proprio perché la cerchiamo, la mandiamo via. Quando noi cerchiamo di sfuggirgli, proprio perché cerchiamo di sfuggirgli, ci insegue. Se tu hai un fantasma, lo tocchi, svanisce. Se tu hai un fantasma e fuggi, ti scappa, ti insegue.

20b) LICA: Corre dietro.

21a) PSICOTERAPEUTA: E ti spaventa, e noi ti abbiamo fatto fare un'esperienza, come al solito, senza spiegartela prima, te la spiegheremo dopo quando ti facciamo fare diari scritti proprio perché tu avessi la constatazione concreta... del fatto che, se io avevo un fantasma e lo tocco, svanisce. Se lo evito scappo e mi insegue. *Questo proprio perché, oltre all'aver tentato di far sparire i sintomi fisici, [???], dobbiamo farti sparire quelli mentali.*

21b) LUCA: [Ride.].

22a) PSICOTERAPEUTA: Per fare questo adesso ti dovremo fare addestrare ad usare la tecnica dell'evocare il fantasma, toccarli, farli svanire oppure inseguirli perché scappino loro.

22b) LUCA: Sarebbe meglio.

23a) PSICOTERAPEUTA: *Ok*. Un'ultima domanda prima di darti l'evoluzione della tecnica: hai ridotto lo Xanax?

23b) LUCA: Sì.

24a) PSICOTERAPEUTA: Cosa è successo riducendolo?

24b) LUCA: Ma, non c'ho trovato...

25a) PSICOTERAPEUTA: Nessuna differenza?

25b) LUCA: No.

26a) PSICOTERAPEUTA: *Bene, molto bene*, quindi adesso qual è il dosaggio?

26b) LUCA: È due, uno, uno. Due la mattina, uno a mezzo giorno, uno prima di andare a letto.

- 27a) PSICOTERAPEUTA: *Perfetto*, allora da stas... da domani mattina ne prendi una, una, una, *ok?* Mentre la dottoressa ti spiega come addestrarti a avocare i fantasmi, toccarli, farli svanire, seconda fase, *ok?*
- 27b) COTERAPEUTA: Allora, praticamente, adesso tu dovrai fare, organizzarti in questo modo: per cinque minuti, per cinque volte al giorno dovrai fermarti e pensare *volontariamente* a tutte le tue paure, a tutte le tue sensazioni. In pratica, alle nove, alle dodici, alle quindici, alle diciotto e alle vent'uno. Prendi, guardi l'orologio e precisamente per cinque minuti calcolerai il tempo e cercherai di stare peggio che puoi evocando tutte le tue sensazioni, toccando il fantasma e toccando il fantasma inducendolo spontaneamente, spontaneamente a farlo svanire. Per cinque minuti, per cinque volte al giorno.
- 28a) LUCA: Cinque volte al giorno.
- 28b) COTERAPEUTA: Nove, dodici, quindici, diciotto, vent'uno.
- 29a) PSICOTERAPEUTA: Quindi, questo servirà per addestrare la tua mente a fare diventare gradatamente sempre più automatico l'inseguire i fantasmi oppure una volta evocati, toccarli e farli svanire. D'accordo?
- 29b) LUCA: Come no!
- 30a) PSICOTERAPEUTA: Quindi ogni tre ore, cinque minuti.
- 30b) LUCA: Cinque minuti.
- 31a) PSICOTERAPEUTA: *Volontari. Ok*, ci vediamo tra due settimane, *ok?*

A proposito del "volontariamente", abbiamo già detto del conflitto *Wille-gegen-Willen...*

## VI Seduta

- 1a) COTERAPEUTA: Allora, è un po' che non ci vediamo, com'è andata?
- 1b) LUCA: Mah! Ti devo dire che la cosa è andata abbastanza bene.
- 2a) COTERAPEUTA: Mmmh...
- 2b) LUCA: Attacchi di panico non ce l'ho più però, c'ho... mi prende... adesso non so dire di preciso, non c'è un orario preciso, *ogni tanto mi prende tipo attacco d'ansia, attacco proprio... non attacco di panico, ma attacco d'ansia.*
- 3a) COTERAPEUTA: Sempre sensazione tipo d'ansia, un po' generalizzata.
- 3b) LUCA: *Però non è una sensazione che, mi dà... dava prima, che mi portava all'attacco di panico, è una sensazione che sento, è difficile spiegare.*
- 4a) COTERAPEUTA: Dipende...
- 4b) LUCA: A parte [???] però, è una sensazione che mi dà un po' fastidio, sento che sono ansioso, anche se nel momento non c'è nessuna, non c'è niente che...
- 5a) COTERAPEUTA: [Interrompendo.] Senti, le cose che dovevi fare... per oggi?
- 5b) LUCA: Era che dovevo mettere in pratica tutto quello che avevo imparato, imparato fino a adesso.
- 6a) COTERAPEUTA: E sei riuscito?... a farlo...
- 6b) LUCA: Sì, se succede qualcosa io *lascio andare oppure*, se mi viene qualche pensiero, penso cinque minuti, penso ai pensieri più...

Lo psicoterapeuta che ha cercato di togliere di mezzo l'auto-aiuto non si preoccupa della concorrenza della *Gelassenheit!* *Accetta che procedano parallelamente due approcci psicoterapeutici o due tecniche...*

- 7a) COTERAPEUTA: Quindi riesci a guardare l'orologio.
- 7b) LUCA: Sì, questo... riesco a fare tutto quanto, però...
- 8a) COTERAPEUTA: Quindi riesci ad ampliare, diciamo, la paura, a toccare, diciamo, il fantasma... per evitare...
- 8b) LUCA: No... per quello tutto bene, solo il fatto che mi preoccupa, no che mi preoccupa, però mi dà un po' di... è che, ogni tanto, anche se non dovrebbe succedere niente, perché non c'è una causa scatenante o che sia, scappa fuori questa situazione, questa sensazione così...
- 9a) COTERAPEUTA: *Qualche rimasuglio, diciamo questa...*

Noi, come si sa dal precedente resoconto, siamo molto affezionati ai rimasugli; al fatto, cioè, che rimanga sempre qualcosa... d'anima (o chiamatelo come vi pare).

- 9b) LUCA: *Ecco, come se ci fosse, che ne so...*
- 10a) COTERAPEUTA: Ma è associata a qualcosa in particolare?
- 10b) LUCA: No! Mi può prendere al lavoro, mi può prendere quando gioco al pallone, mi può prendere quando sto con gli amici.

- 11a) COTERAPEUTA: Le cose che hai imparato, il compito che avevi per oggi, non sei riuscito a metterli in pratica in questa situazione?
- 11b) LUCA: No, perché mi prende... cioè, è una sensazione che mi prende...
- 12a) COTERAPEUTA: Quindi non sei riuscito a guardare l'orologio, no? Quindi, nel momento che senti che ti prende quest'ansia... a guardare l'orologio e a cercare di ampliarla ancora di più.
- 12b) LUCA: No, così non ho fatto, nel senso che, quando sento l'ansia così... *la lascio comunque andare, senza pensare...*

Allora Luca sta dando la prevalenza all'approccio del lasciarsi andare... anche senza pensare!, cioè, senza pensare che non deve lasciarsi andare... o a ciò a cui si lascia andare...

però è una sensazione che io... non è che... non è che riesco a guardare l'orologio, è una sensazione che ti prende così... tac... *dal niente,*

Ecco evocato il "niente"!

che mi dà una leggera preoccupazione, non è che non riesco a guardare l'orologio, o che... perché dura...

- 13a) COTERAPEUTA: [Interrompendo.] No, nel senso guardare l'orologio, nel senso di pensare... alle cose peggiori che ti possono venire; quindi, ampliare la tua paura...
- 13b) LUCA: No, in quelle occasioni no, non ci riesco.
- 14a) COTERAPEUTA: Ah, quindi come... se ti ricordi, come ti dicevamo, del discorso del fantasma... invece in quel momento tu ti fai inseguire dal fantasma, quindi tu scappi e la paura aumenta; invece, nel momento in cui ti fermi, senti quest'ansia che arriva, inizia... pensare a tutte le cose peggiori, a tutte le tue ansie, addirittura che ti possa venire un attacco di panico, a quel punto è come se tu toccassi il fantasma, come tu toccassi la tua paura e in quel momento svanisce il fantasma. Invece così tu ti fai inseguire e l'ansia aumenta ancora di più.

E quante volte dovete dirgli queste istruzioni! Non è mica un cretino! Non vi accorgete che sta facendo qualcosa d'altro?

- 14b) LUCA: Sì, ma, cioè, l'ansia è una situazione che dura poco, poco, perché subito dopo parte... cioè... mmmh...
- 15a) COTERAPEUTA: Quindi tu aspetti, diciamo, lasci defluire.
- 15b) LUCA: *Preferisco farla defluire così... che mettermi a pensare perché mi passi.*

L'approccio scelto è chiaro, no? "PREFERISCO!"

- 16a) COTERAPEUTA: Mmmh...
- 16b) LUCA: Però questo... come si può dire... questo...
- 17a) COTERAPEUTA: Quindi c'è *solo* questo che non va? Quante volte ti capita al giorno?, più o meno?

- 17b) LUCA: Non c'ho fatto caso, capita però... due, tre volte.
- 18a) COTERAPEUTA: In quest'arco... quant'è che non torni qua? Un mese?
- 18b) LUCA: Venti giorni... circa.
- 19a) COTERAPEUTA: E in venti giorni, quante volte t'è capitato?
- 19b) LUCA: Una trentina di volte, facciamo una media di due al giorno, via!
- 20a) COTERAPEUTA: Due al giorno.
- 20b) LUCA: Due al giorno.
- 21a) COTERAPEUTA: Di questi momenti d'ansia, che durano qualche minuto.
- 21b) LUCA: Sì, sì.
- 22a) COTERAPEUTA: *E poi defluisce e stai bene.*
- 22b) LUCA: *E poi defluisce e va bene, però, quello che mi premeva sapere è che, quando mi prende quest'ansia così... la prima cosa è... mi fa male la parte qui dello stomaco; cioè, è una cosa che non riesco a collegare come mai... parte dal lato destro, intorno al fegato, intorno al... parte di lì, come se fosse mal di stomaco e tac!, mi viene su l'ansia, come se l'ansia non mi partisse più da una cosa di testa, ma mi partisse da una cosa fisica... proprio che viene da una cosa fisica.*

Interessantissimo questo spostamento dalla testa – organo pensante – allo stomaco – organo senziente (si fa per dire!).

- 23a) COTERAPEUTA: Fisica.
- 23b) LUCA: È questo che mi lascia un po' interdetto.
- 24a) COTERAPEUTA: Come se tu, in qualche modo, *dimmi se ho capito bene, pensassi...* cioè... ti arriva questo mal di stomaco e inizi a collegare che possa essere qualcosa...
- 24b) LUCA: *No, mi arriva questo dolore allo stomaco e sale l'ansia, non collego niente.*
- 25a) COTERAPEUTA: *Ok.*

Ma che ok e ok! Qui il quadro è completamente cambiato!  
Luca non collega più!

Il cambiamento è radicale: prima dalla testa partiva un pensiero che si trasformava in sensazioni e... Adesso dallo stomaco parte direttamente l'ansia.

Come la mettiamo? Che ne facciamo?

- 25b) LUCA: Dallo stomaco, dal... diciamo... io dico fegato, non capendoci più di tanto, dico dal lato destro...eeeeeeeh [salendo di tono] da così, mi inizia un piccolo dolore, poi sale, sale.
- 26a) COTERAPEUTA: Ti è rimasto **solo** questo, diciamo, rispetto a tutte le altre cose?

Non è la prima volta che l'unico ricorso è al "solo". Come se non fosse niente!

Non capisco, il "fondo di agitazione" è qualcosa da debellare; invece l'ansia che parte dallo stomaco è "solo"...

26b) LUCA: Sì.

27a) COTERAPEUTA: *Ok, bene.* Ora, durante il resto della giornata, quindi, come riesci, comunque sei riuscito, quindi, ad applicare tutto quanto? Hai avuto bisogno di applicare tutti questi...

27b) LUCA: Qualche giornata no, qualche giornata no, però quando... quando, magari, l'ansia dura un po' più, che magari... che ne so?, *il pensiero va, si distorce, si distorce, neneneneneneh [salendo di tono], penso ai cinque minuti eeh.*

28a) COTERAPEUTA: *Pensi?*

28b) LUCA: *Penso quei cinque minuti, quelli dei pensieri un po' eeh, quando però l'ansia mi dura...*

29a) COTERAPEUTA: [Interrompendo] Quindi l'hai fatto.

29b) LUCA: Sì, ma quando mi dura due o tre minuti *lascio andare; se invece, sento che dura cinque minuti e non...*

30a) COTERAPEUTA: [Interrompendo.] *E invece devi farlo anche in questi casi.*

Finalmente si arriva a decidere che bisogna scegliere tra due correnti psicoterapeutiche contrapposte?

30b) LUCA: Non ci riesco sul breve periodo, cerco di... *lascio andare, poi quando neneneneneneh [salendo di tono], dura più di un certo periodo, allora comincio a pensare ai cinque minuti, se penso che mi può durare poco...*

31a) COTERAPEUTA: Allora, allora, diciamo, indipendentemente da quanto tu pensi [???], nel momento in cui tu pensi che dura poco, dura tanto, sei tu che già ti condizioni; invece, nel momento in cui, nel momento esatto in cui tu senti arrivare quest'ansia, nel momento esatto, che ti sembri poco, che ti sembri tanto, prendi l'orologio e fai cinque minuti delle tue peggiori fantasie, bene? Cercando, quindi, come ti abbiamo detto, di ampliare la tua ansia, proprio di cercare, di stare ancora peggio; quindi, in quel momento cerchi di toccare il fantasma, di evocare tutte le tue peggiori fantasie e di evocare il fantasma, per scacciarlo invece di farti inseguire, *ok?*

31b) LUCA: Sì.

32a) COTERAPEUTA: *Bene,* allora prendi l'appuntamento per la prossima volta.



7) *Settima seduta*

- 1a) COTERAPEUTA: Allora, com'è andata?
- 1b) LUCA: Allora, com'è andata... che ti devo dire... gli attacchi di panico non ce l'ho quasi più, via, diciamo solo che, la cosa che mi dà molto fastidio è l'ansia
- 2a) COTERAPEUTA: Le sensazioni
- 2b) LUCA: Le sensazioni...
- 3a) COTERAPEUTA: Hai fatto l'esercizio come ti avevamo detto?
- 3b) LUCA: L'ho fatto; però, ci sono... momenti che... anche se faccio l'esercizio così, passano, poi può durare un venti minuti, un'oretta, ti riprendono così... ti lasciano un po'...
- 4a) COTERAPEUTA: Descrivimi come li facevi.
- 4b) LUCA: Cinque minuti, prendevo cinque minuti.
- 5a) COTERAPEUTA: [Interrompendo.] Nel momento esatto in cui sentivi l'ansia?
- 5b) LUCA: Nel momento esatto in cui sentivo l'ansia, facevo cinque minuti dei pensieri più negativi che...
- 6a) COTERAPEUTA: Per esempio, cosa hai pensato?
- 6b) LUCA: Che mi poteva... le solite cose, che mi poteva prendere un infarto, l'ictus, che potessi prendere, ecco...
- 7a) COTERAPEUTA: *Riuscivi a pensare proprio al peggio, ad immaginartelo?*
- 7b) LUCA: Sì, sì.
- 8a) COTERAPEUTA: Mmmh...
- 8b) LUCA: Per il discorso del *pensare sempre al peggio, anzi, non mi viene proprio, non mi viene proprio fatica a pensarlo*. Solo che l'ansia che io sento... cioè... anche il fatto... fatto... questa tipo di terapia così, dei cinque minuti, quando ti prende così... tac... ti prende dopo un po'... che tu pensi, dopo cinque minuti t'è passato il periodo, t'è passato il periodo, no? *T'è passato, però, sembra che le cose ritornino nel verso giusto; poi ti riprende quella sensazione... è difficile descrivere, una sensazione d'ansia che lì per lì ti lascia un po'... ti lascia un po' così...*

Il solito "fondo d'agitazione"?

- 9a) COTERAPEUTA: Senti, quante volte ti è capitato in questo periodo?
- 9b) LUCA: *Spesso*.
- 10a) COTERAPEUTA: Cioè?
- 10b) LUCA: *Spesso, quasi tutti i giorni, dalle due o tre volte il giorno.*
- 11a) COTERAPEUTA: Mmmh!
- 11b) LUCA: E poi la cosa che mi... che mi dà molto più fastidio, è che *adesso mi sento un po' più sensibile a tutti gli eventi, a tutti gli eventi che... tutto, tutto mi può provocare ansia, qualsiasi cosa, se anche prima mi... mi poteva causare sempre... mi dava sempre fastidio,*

sempre gli eventi esterni, adesso è una cosa proprio... quasi epidermica!

Interessante... il “fondo” sta diventando “pro-fondo”!

12a) COTERAPEUTA: Quindi sei più sensibile però, diciamo che adesso tutto questo è diventato **solo** due o tre volte il giorno... di sensazioni, diciamo [???

Il classico ridimensionamento al “solo” di un altro fenomeno! Tecnica di distrazione? O elusione vera e propria del tema posto?

12b) LUCA: Non è attacco di panico, è sensazione... Cioè, senti... senti questa situazione pesante, senti una cosa che... che... non va bene, via... una cosa che quando tu vai bene, tu non ci pensi, però quando senti questa sensazione... qualcosa non va bene, ecco, quello che... non so come spiegarlo a termini, però è così... *è una sensazione di testa.*

Ritorna la testa? Forse anche perché il fegato non è stato preso in considerazione?

13a) COTERAPEUTA: Sì, sì, sì, ho capito benissimo. Però, ecco... quello che volevo sottolineare è che, comunque, sono due o tre volte il giorno; che, comunque, sono sensazioni; cioè, che comunque, non è l'attacco di panico.

Ridimensionamento a dosi massicce.

13b) LUCA: No, non è proprio assolutamente attacco di panico, però sono... sono sensazioni *che, però, che, però, comunque sia, mi lasciano un po'... mi danno un po'...*

14a) COTERAPEUTA: [Si sovrappone al discorso di Luca.] Certo, quindi, ancora dobbiamo affinare la tecnica... comunque... finora...

14b) LUCA: Sono un po' fastid... ecco... sono un po' fastidiose, fastidiosa perché... non so, attui la tecnica, magari, eh! Pensi, non pensi perché, eh! *Però credi che possa avverti fatto effetto poi, magari dopo un'ora, parte di qui... mi da un po' fastidio, via... il discorso*

Luca chiaramente contesta il metodo come inefficace.

15a) COTERAPEUTA: *Ok, quindi, comunque, diciamo, sei stato molto bravo fin'ora ad attuarla, comunque, siamo riusciti a ridurre tanto, rispetto a...*

15b) LUCA: Come no!

- 16a) COTERAPEUTA: Allora si tratta di consolidarla, no?... questa tecnica quindi, di impararla a farla ancora meglio
- 16b) LUCA: Cercare di... cercare [???] del tutto l'ansia perché... cioè... no... quello che mi preoccupa è attualmente che qualsiasi cosa... del fuori, mi causa, che ne so... che ne so, una notizia, una stupidaggine neneneh, mi causa, che ne so, un qualcosa...
- 17a) COTERAPEUTA: Tu aspetti... lo fai appena proprio ti arriva l'ansia?... O aspetti un po'?
- 17b) LUCA: Immediatamente, immediatamente!
- 18a) COTERAPEUTA: Benissimo!
- 18b) LUCA: Cioè... io come sento... perché solitamente mi prende l'attacco d'ansia, quasi mi prende... *no l'attacco d'ansia, questa sensazione d'ansia,*

Ottima la ridefinizione... Non si tratta di un "attacco" ma di una "sensazione"...

Il solito "fondo"?

Ma, la miseria, non c'è altro modo per affrontare questo fondo-profondo che ricorrere a qualche esercizio di bassa lega dato che ogni esercizio ripetuto ad iosa non può che diventare, anche se non lo era all'inizio, di lega bassa?

mi prende quasi come mi prendeva l'attacco di panico, nel senso che: tutto un tratto, non è che c'ho un momento, oppure c'ho un periodo che mi può causare l'ansia... *Cioè... anche quando... un periodo di tranquillità... tac...* può scattare quella sensazione a pelle perché... una sensazione...

- 19a) COTERAPEUTA: *Bene, bene,* io direi a questo punto, *visto che sei stato così bravo,* ad aver fatto fino ad oggi... di continuare... quindi si tratta di consolidare questa tecnica, quindi di toccare il fantasma per farlo svanire, fino a farla diventare una cosa tua spontanea. Va bene? Quindi io manterrei i cinque minuti al bisogno; quindi guardi l'orologio, cercando di aumentare la paura, toccando il fantasma per farlo sparire, quindi, aumentare per ridurre.
- 19b) LUCA: *Questo lo so.*
- 20a) COTERAPEUTA: *Ok?*
- 20b) LUCA: Sì, sì!
- 21a) COTERAPEUTA: Quindi, aggiungiamo la legna per spengere il fuoco, per soffocarlo. Va bene?
- 21b) LUCA: *Ok.*
- 22a) COTERAPEUTA: Manteniamo e perfezioniamo la tecnica.
- 22b) LUCA: *Ok.*
- 23a) COTERAPEUTA: Va bene?
- 23b) LUCA: *Speriamo!*

Non so se qui finisce la psicoterapia.

In questo caso essa è del tutto fallita.

Lo dimostrano le due ultime battute: lo stesso psicoterapeuta è costretto a declinare il suo “va bene” in direzione interrogativa invece che in direzione – come ha sempre fatto finora – ottimisticamente categorica, assertiva; Luca risponde, invece di “sì” o “Bene” – in una specie di coidentità linguistica – “speriamo!”

Che dire di più?

## CONCLUSIONI

In generale rimandiamo alle conclusioni precedenti.

Di nuovo qui possiamo aggiungere quanto segue:

- se all'inizio sembrava all'opera un vero e proprio SCHEMA operativo, questo si è andato via via slabbrando;
- e questo a causa dell'intervento – per iniziativa del paziente – di dispositivi psicoterapeutici alternativi (l'auto-aiuto e la *Gelassenheit*; quest'ultima molto vicina al settino psicoanalitico, perlomeno alla sua Regola Fondamentale);
- o meglio, dopo le numerose disfatte, si è andato sfilacciando, anche se è sopravvissuto;
- le terapie concorrenti – l'auto-aiuto e la *Gelassenheit* – sono state, la prima, dopo un po' ma solo indirettamente, scoraggiate; la seconda lo è stata con grande ritardo;
- ne è conseguito che il "fondo" di ansia qui è rimasto; anzi è andato crescendo nonostante i vari tentativi di ridimensionamento – cioè, di rimpicciolimento –; tendendo addirittura a diventare un "pro-fondo".

**INDICAZIONI BIBLIOGRAFICHE**

- FREUD S. (1892) *Ein Fall von hypnotischer Heilung*, in *Gesammelte Werke*, Fischer, Frankfurt, vol. I; tr. it. *Un caso di guarigione ipnotica*, in *Opere*, Boringhieri, Torino, 1977, vol. 1.
- HEIDEGGER M., *Gelassenheit*, 1959, Verlag GüntherNeske; tr. it. *L'abbandono*, il melangolo, Genova, 1983.
- MANN J. (1973), *La psicoterapia limitata nel tempo di Mann* in *Psicoterapia breve. Teorie e tecniche di trattamento*, del 1986, Cortina, Milano, pp. 71-86.
- SELVINI PALAZZOLI M. *et alii* (1988), *I giochi psicotici nella famiglia*, Cortina, Milano.