

Commento

*Anna Rita Viarengo**

SOMMARIO. – Nel mio commento esprimo pieno accordo con gli autori relativamente a tutti i temi da loro affrontati. In particolare, sottolineo la centralità del primo colloquio e dell'accoglienza nei confronti di chi richiede la cura, al fine di costruire uno "spazio di agibilità psicologica". La mia opinione è che il lavoro che svolgiamo con i nostri pazienti fin dal primo incontro e all'interno del processo analitico non sia un lavoro di rivelazione bensì di costruzione di significati. Soffermandomi sulla consultazione in età evolutiva, sottolineo l'importanza di favorire la disponibilità dei genitori. Infine, anche a mio parere assume grande rilevanza l'inserimento della domanda di cura in un contesto di rete, che apre alla possibilità di un confronto fra i clinici.

Parole chiave: consultazione psicologica, specificità, primo colloquio, relazione, accoglienza, agibilità della cura e genitorialità, sistema familiare, equipe come rete.

L'articolo presentato segnala in tutte le sue parti l'importanza dell'incontro con un soggetto in un contesto riguardante la cura psicologica e mi trova in accordo con tutti i temi affrontati. La consultazione psicologica porta con sé il valore imprescindibile che riveste il primo contatto con un soggetto che la richiede ed è argomento di grande rilievo teorico e clinico-applicativo. La specificità di tale incontro riguarda alcuni fattori fondamentali che gli autori illustrano e che mi sembra importante sottolineare. Vengono considerati il contesto sociale e culturale in cui l'incontro avviene, le caratteristiche delle figure professionali che noi psicoterapeuti rappresentiamo con il nostro bagaglio di competenza. Viene inoltre messa in primo piano l'importanza delle caratteristiche di coloro con cui ci relazioneremo, aventi una loro specificità ed un pensiero che si è formato nel tempo e che influenzerà ogni nuova esperienza, con le inevitabili

*Psicologa Psicoanalista Docente e Supervisore ISIPSE, Italia.
E-mail: annviar@gmail.com

aspettative *di conferma di sé* e dei modi di interpretare le vicende della propria vita. La persona che richiede l'intervento psicologico dovrà fare i conti, pertanto, con gli elementi di novità rappresentati dall'incontro e da ciò che ne potrà derivare. Concordo col ritenere che tutti i punti considerati siano centrali.

Uno degli aspetti per cui la consultazione va considerata fondamentale è dovuto al fatto che porta con sé la straordinaria significatività del primo incontro in cui due persone che non si conoscono si incontrano per affrontare argomenti che riguardano la vita personale di uno di loro e da subito si trovano impegnati in uno scambio intenso di stimoli, di informazioni e di sensazioni. Lo psicoterapeuta impatta immediatamente con il mondo psichico di uno sconosciuto, con la sua modalità di esprimersi, di provare i sentimenti, nelle diverse modulazioni verbali e implicite e sarà impegnato in un attento posizionamento del proprio "esserci" in termini di sintonizzazione, integrazione, capacità di adattamento e integrità. Chi richiede la cura si trova nella difficile posizione di dovere affidare a uno sconosciuto la propria sofferenza e la propria idea di sé, spesso non sa bene cosa chiedere, cosa aspettarsi, può avere possibili timori e diffidenze o al contrario aspirazioni poco realistiche rispetto a ciò che si potrà fare per la sua causa. Questo primo incontro, nonché quelli successivi, porrà le basi per un viaggio introspettivo e relazionale di entrambi i partecipanti in cui si incontreranno "due mondi" che dovranno affrontare il disagio, il senso di disconferma e gli stati di discontinuità della o delle persone facenti parte di un intero sistema rappresentato dal/dai richiedenti la cura.

Il tema dell'accoglienza è basilare. Concordo con gli autori che la consultazione inizia dal primo contatto che rappresenterà da subito uno spazio di significativo scambio fin dalla prima telefonata. Sappiamo che spesso, ma non sempre, il primo colloquio sarà condotto da chi svolgerà le tappe successive del percorso, se così non potrà essere, sarà importante che le figure professionali che parteciperanno ai diversi momenti dell'incontro abbiano una impostazione armonica tra loro rispetto all'accoglimento della domanda di cura che verrà portata. In quel caso la piattaforma di ascolto, partendo dalle diverse posizioni professionali, dovrà mettere al centro l'attenzione al bisogno di chi stiamo incontrando. La cura che metteremo nel capire con chi si svolgerà il colloquio, in quale ordine e le modalità di un eventuale invio, deve potere rappresentare già un modo "di stare con l'altro" (Stern, 1987) favorente la relazione attraverso un ascolto empatico (Kohut, 1982). La modalità con cui si svolgerà il colloquio dovrà tenere conto delle richieste del/delle potenziali pazienti e le diverse posizioni di chi si incontrerà. Questo, come ci suggeriscono gli autori, vale soprattutto, ma non solo, nel caso della consultazione in età evolutiva. In modo particolare, nel caso dei primi incontri con i genitori, la consultazione si pone come una conversazione finalizzata a comprendere i processi di autoregolazione e

regolazione interattiva del sistema genitori-bambino/adolescente (Viarengo, 2017). In accordo con gli autori e alla luce della matrice relazionale (Mitchell, 1993), la consultazione comprende passaggi di fondamentale importanza poiché contempla aspetti orientativi che si svolgeranno nei primi incontri. In questi primi momenti l'attenzione che verrà data al disagio del richiedente la cura e i modi in cui si esplicherà, costituirà già *un assaggio di cura possibile*. Gli obiettivi della consultazione non sono dati a priori ma sono il frutto di una negoziazione che rende possibile costruire un modo di essere insieme per meglio comprendere i bisogni della persona che la richiede. Ciò permette di dare un significato alla domanda di cura che potrà subire diverse trasformazione nel percorso.

Penso che il lavoro che noi svolgiamo con i nostri pazienti fin dal primo incontro e all'interno del processo analitico non sia un lavoro di rivelazione bensì di costruzione di significati. Lavoriamo insieme alle persone che ci richiedono una consultazione fin dal primo momento per aiutarle a costruire un senso all'esperienza, al loro sviluppo che spesso è stentato e disorientato o disorganizzato o ancora semplicemente confuso. Le persone che incontriamo nella consultazione hanno bisogno di fare esperienze di orientamento, accoglimento e rispecchiamento. Il processo di cura avviene attraverso l'incontro, che è fatto di parole, sguardi, tonalità emotive, aspetti impliciti e di emozioni espresse e trattenute e la consultazione può avviare il paziente a percorrere una strada che gli permetterà di approfondire un percorso di conoscenza di sé che deve iniziare con un incontro tra persone, fatto di desideri di conoscere e di essere conosciuti. I colloqui che si svolgono durante la consultazione, così come nel percorso di una psicoterapia, dovrebbero sempre costituire un'occasione per favorire la crescita e la libertà mentale della persona che ci chiede di incontrarla. L'obiettivo è creare una relazione finalizzata a comprendere e orientare le azioni umane allo scopo di rendere più armonico il dialogo auto ed eteroregolativo e quindi favorire un comportamento più adattivo. Gli autori fanno ben comprendere tutto questo parlando del senso di *co-costruire una cura utile per chi la richiede*. Credo che in tal senso *nessuno vada escluso* tra chi ci porta una richiesta di cura, ma vada individuata la cura possibile per quella particolare persona o per quel particolare sistema.

In merito alla diagnosi reputo che essa abbia una sua posizione specifica, difforme da questa modalità di intervento e dai concetti teorici che inscrivono l'area applicativa a cui gli autori ed io stessa ci riferiamo. Ritengo che in un qualsiasi approccio clinico essa vada comunque collocata all'interno di una rappresentazione che vede il soggetto in relazione con il sistema familiare e sociale e ne comprenda le specifiche caratteristiche personologiche.

L'argomento riguardante lo spazio di agibilità psicologica ci porta nei luoghi di autonomia del soggetto riguardante la cura e le reali possibilità

di proporla. Mi induce a soffermarmi sulla consultazione in età evolutiva che deve tenere conto della disponibilità dei genitori. Considerando con gli autori che “ lo sviluppo mentale del bambino è quindi funzione della matrice relazionale”, la consultazione psicoterapeutica/psicoanalitica del bambino e dell’adolescente diventa un momento conoscitivo e relazionale fondamentale che richiede al terapeuta uno sforzo empatico e ai genitori un impegno di notevole intensità sia sul piano affettivo che su quello cognitivo. Lo psicoterapeuta è interessato ad aiutare i genitori a recuperare e riorganizzare aspetti autoregolativi e di regolazione mutua (Beebe & Lachmann, 2003), poiché individua come principale obiettivo terapeutico il ripristino e/o l’instaurarsi di una migliore relazione tra genitori e bambino/adolescente. Attraverso la co-costruzione di uno scambio soddisfacente tra terapeuta e genitori è possibile partecipare ad un possibile cambiamento di aspetti riguardanti il mondo interno del bambino e del mondo relazionale dell’intero sistema. Spesso molti genitori procedendo nella consultazione modificano il loro modo di porre le domande e anche la tipologia delle domande stesse.

Concordo con Vanni e Bertoli che la consultazione, sia nell’ambito dell’età evolutiva che nei confronti dell’età adulta, sia una fase iniziale di un percorso che si evolverà e comporterà prospettive diverse legate alle problematiche che emergeranno. Anche nel lavoro psicoterapeutico vi saranno continue acquisizioni di informazioni e possibili evoluzioni riguardanti la cura, pertanto l’ambito esplorativo tipico della consultazione rimane aperto anche durante la terapia in quanto può cambiare il panorama e possono emergere nuovi scenari. In tal senso è una *prospettiva* che può comportare la necessità di accogliere esigenze che potranno richiedere altri tipi di interventi.

Il bel caso clinico trattato illustra, come nel caso dei minori ma non solo, si entri in contatto con un sistema che va considerato con attenzione nelle sue particolarità, tenendo conto di tutte le interconnessioni che possono emergere durante la domanda di cura e la necessità che altre figure professionali entrino in gioco.

Nell’articolo un posto centrale riguarda l’inserimento della domanda di cura in un contesto di rete dove la possibilità di potersi incontrare tra clinici diventa bisogno irrinunciabile per potere offrire un servizio ai nostri pazienti e a noi stessi rispetto alle possibilità di affinare la risposta alle domande di cura.

La scelta di potere usare *l’equipe come rete* proposta dagli autori evidenzia la necessità di noi psicoterapeuti relazionali di avere dei “compagni di lavoro” con cui condividere le nostre esperienze cliniche che tanto ci coinvolgono professionalmente e personalmente. Tale scelta ha inoltre l’obiettivo di potere fornire alle persone che ci portano una domanda di cura psicologica interventi mirati ed una maggiore possibilità di usufruire di un siste-

ma clinico più completo e socialmente utilizzabile. La descrizione dell'organizzazione del Progetto Sum che viene presentata nell'articolo è un esempio di come tutto ciò sia possibile e ci orienti verso una psicoterapia fruibile da parte di molti.

BIBLIOGRAFIA

- Beebe B., Lachmann F.M. (2003). *Infant research e trattamento degli adulti un modello sistematico-diadico delle interazioni*. Raffaello Cortina, Milano
- Kohut H. (1982). *La ricerca del sé*. Bollati Boringhieri, Torino
- Mitchell S.A. (1993) *Gli orientamenti relazionali in Psicoanalisi. Per un modello integrato*. Bollati Boringhieri, Torino.
- Stern D.N. (1987). *Il mondo interpersonale del bambino*. Bollati Boringhieri, Milano.
- Viarengo A.R. (2017). *Problematiche di coppia e difficoltà genitoriali nella pratica clinica con i bambini e gli adolescenti*. In: Castellano R., Bonucci C., a cura di. *Una poltrona per tre*. Franco Angeli, Milano.

Conflitto di interessi: l'autore dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 12 settembre 2024.

Accettato: 16 ottobre 2024.

Nota dell'editore: tutte le affermazioni espresse in questo articolo sono esclusivamente quelle degli autori e non rappresentano necessariamente quelle delle loro organizzazioni affiliate, né quelle dell'editore, dei redattori e dei revisori o di qualsiasi terza parte menzionata. Tutti i materiali (e la loro fonte originale) utilizzati a sostegno delle opinioni degli autori non sono garantiti o avallati dall'editore.

©Copyright: the Author(s), 2024

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2024; XXXV:949

doi:10.4081/rp.2024.949

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.