

Frammenti di una seduta di supervisione individuale

Vittoria Opitano, Domenico Arturo Nesci

La nostra Scuola di specializzazione in Psicoterapia (Scuola Internazionale di Psicoterapia nel Setting Istituzionale – SIPSI) è una Scuola clinica in cui Docenti ed Allievi si focalizzano sul tirocinio (e quindi sul lavoro con i pazienti) e sulla supervisione continua in molteplici setting strutturati. Abbiamo così dei seminari di supervisione in videoconferenza con il Prof. Dominique Scarfone, (Didatta dell’IPA) da Montreal e con la Dr.ssa Maria Teresa Savio Hooke (Didatta dell’Australian Psychoanalytic Society) da Sydney, dei seminari di supervisione con il metodo Dreaming Team (con i Co-Direttori della Scuola, uno psicoanalista ed un gruppoanalista), dei seminari istituzionali in cui vengono assegnati i casi clinici agli specializzandi ed affrontate eventuali problematiche di tipo pratico/istituzionale, ed infine la possibilità di chiedere delle supervisioni individuali (con uno dei due Co-Direttori della Scuola, il Dr. Nesci ed il Dr. Polisenò) ogni volta che l’Allievo ne senta il bisogno. Il risultato di questo solido impianto di lavoro clinico e supervisioni continue ha consentito e consente tuttora ottimi risultati nelle psicoterapie istituzionali condotte dagli specializzandi della SIPSI nel Policlinico Universitario “Agostino Gemelli” (Nesci e Coll., 2014). Quello che segue è un breve riassunto di alcuni frammenti della mia prima supervisione individuale con il Dr. Nesci. Apparentemente, la supervisione era stata richiesta per un paziente, in particolare. Poi ci si è accorti che a partire da questo caso clinico il discorso si approfondiva e consentiva di riflettere sulle dinamiche inconsce, transferali e controtransferali, che riguardano non solo i pazienti ma anche gli allievi a cui questi vengono inviati. In particolare ci siamo interessati a quello che viene definito come transfert del terapeuta, e cioè a quel fenomeno per il quale il terapeuta, esattamente come il paziente, proietta oggetti ed affetti del suo mondo interno nell’altro polo della relazione diadica (Eisenstein, Levy, Marmor, 1994).

Un paziente con dolore cronico

Ho portato in supervisione individuale un paziente di settanta anni. Mi era stato assegnato dal Dr. Nesci nel modo più consueto, e cioè durante il gruppo di supervisione per i tirocinanti del Policlinico Agostino Gemelli. Le informazioni basilari, date al momento dell’assegnazione, erano che il paziente ha dolori cronici che non risultano avere cause organiche e che, nonostante vari interventi e terapie di ogni genere, continuano a persistere. Il paziente ha lavorato moltissimi anni nelle ferrovie, dopo il suicidio della sorella che si era stesa sui binari del treno. Mi viene presentato dal Dr. Nesci come un paziente “particolare” e “non facile” poiché dotato di scarsa capacità di mentalizzazione. Si tratta di un tipico paziente “istituzionale” che era stato già seguito per anni da altre colleghe della Scuola Internazionale di Psicoterapia nel Setting Istituzionale (SIPSI) e che era transitato dall’una all’altra senza apparenti crisi di abbandono o di separazione nel momento in cui la specializzanda conseguiva il diploma e lasciava l’ospedale. Nel primo incontro mi dice di essere arrivato al Policlinico Gemelli nel 2009 (grazie al consiglio di un amico) nell’Ambulatorio di Terapia del Dolore e di essere stato inviato poi all’Ambulatorio di Consultazione Psichiatrica poiché la terapia farmacologica non aveva successo. Il paziente mi dice che in realtà sono quarant’anni che convive con il dolore, sul fianco destro, e che ha provato di tutto: operazioni, fisioterapia, antidolorifici, eccetera... senza avere giovamento.

Già dal primo contatto telefonico, per accordarci sul primo incontro, mi aveva lasciato una curiosa sensazione dal tono di voce. Mi ero immaginato una persona un po' bizzarra e "surreale", sensazione che mi accompagnerà poi costantemente, anche nell'Intake e nelle sedute successive. Ogni volta che mi chiama, mi ripete: "sono... (cognome e nome) dalla provincia di...", con molta enfasi, ed in un modo tale che a me viene sempre da sorridere. E' come se, ogni volta, mi dovesse ricordare la sua identità. Non mi dice nulla del suicidio della sorella. Mi racconta invece che a venti anni non si diploma, parte militare, rifiuta una promozione, e lascia la divisa dopo aver vinto il concorso per diventare ferroviere. Il dr. Nesci mi confermerà, in una supervisione individuale (che nella nostra Scuola di Specializzazione in Psicoterapia può essere richiesta – senza costi aggiuntivi – in qualunque momento, ad uno dei due Co-Direttori della SIPSI) che diventa ferroviere dopo il suicidio della sorella. Ha svolto circa trent'anni di servizio sui treni, e mi racconta anche gli scenari notturni di chi viaggia nelle linee ferroviarie. Io mi immagino un uomo di spalle con un mantello nero e un cilindro, quasi un'ombra, che gira in una di quelle vecchie stazioni di Londra. La mia sensazione di surreale continua...

Tifa sfegatatamente per una squadra di calcio straniera, squadra di cui mi mostra orgogliosamente il braccialetto che porta al polso. È sposato, definisce il rapporto con la moglie perfetto; ha due figli. La più grande lavora in un supermercato, sposata, ha un figlio di quindici anni. Il figlio più piccolo, separato da poco e tornato a casa, è responsabile di un supermercato ed ha un figlio di dieci anni. L'accordo è di vederci ogni quindici giorni, invece che una volta a settimana, come avveniva già con la precedente collega. Un'altra cosa che mi colpisce molto è che il paziente va avanti e indietro tra una città del Sud e Roma, in treno, come se fosse una passeggiata.

Nel secondo incontro, il paziente mi chiama la mattina presto per dirmi che forse farà ritardo a causa dei treni, mi ripete continuamente che gli dispiace disturbarmi e insiste molto per darci un orario giornaliero in cui mi può chiamare se ce ne fosse la necessità. Anche un'altra sera mi meraviglio perché mi chiama verso le 21.15 per avvertirmi che il giorno X non potrà venire perché la moglie aveva una visita, ma in realtà ce lo eravamo già detto in seduta. La cosa che mi lascia un po' perplessa è che nella chiamata, il paziente mi dice: "scusi dottoressa se la chiamo a quest'ora ma io sono ancora con un'ora indietro". La tematica del tempo ritorna continuamente.

Il paziente arriva puntuale; mi racconta del tragitto fatto col treno e mi menziona ogni orario (mi sono svegliato alle 4.30 eccetera...). Mi tira fuori il referto della visita dicendomi "ho portato la giustificazione!"

Mi riparla del dolore, si tocca molto la parte interessata, ha espressioni doloranti mentre parla. Ad un tratto mi chiede: "lo questa cosa non l'ho mai chiesta a nessuno qui, perché dalla terapia del dolore mi hanno mandato a Psichiatria?"

Spiego con cautela la correlazione che può esserci tra un malessere fisico e un malessere psicologico. Il paziente mi dice che la moglie glielo ripete sempre. Il figlio si è separato da poco ed è tornato a casa; il nipote va a casa loro il mercoledì e la domenica. Al paziente questo ritorno del figlio pesa. Inoltre, non sa nulla delle ragioni della separazione del figlio.

Gli dispiace per sua moglie, che dice di adorare perché è "un pezzo di pane", la quale non si ferma un attimo e viene sfruttata dalla cugina di lei, avvocato, che la fa lavorare tanto come segretaria e la paga poco. Quando il paziente lo fa notare alla moglie, lei gli risponde "Va bene così".

Dice di essere stato sempre un tipo calmo, di non essersi mai arrabbiato.

Mi parla un po' della realtà del paese in cui vive: gli dà fastidio il fatto che le persone vanno al bar ad ingozzarsi e poi si fanno le analisi che non vanno bene e si lamentano pure. Lui si definisce un "non-mangione" ma ama cucinare. Ha la passione per il suo orto.

A tal proposito, mi chiede "Le piace il rosmarino?... e la mentuccia?" E, come un bambino, mi tira

fuori dal borsello una bustina di plastica con dentro un mazzo di rosmarino e uno di mentuccia, presi dal suo orto. Rimango stupita e in qualche modo regredisco anche io, poiché, annusando la mentuccia profumatissima, mi ricordo di quando la coglievo sotto casa da bambina perché mi piaceva tantissimo l'odore.

La volta dopo, mi chiama la mattina presto per dirmi che non riesce a venire per via dello sciopero dei treni, tenendomi al telefono e chiedendomi se mi disturba e se ho tempo. Anche io "agisco il tempo" e guardando l'orologio in attesa dell'altro paziente, rispondo "non si preoccupi, ho ancora 7 minuti", quando avrei tranquillamente potuto dire "non si preoccupi, ho ancora del tempo". Mi dice inoltre, che mi aveva preparato un vasetto di miele e che me lo porterà la prossima volta. Un'altra dinamica è che mi chiede sempre degli altri "ipotetici pazienti" che vengono prima e dopo di lui. Inizio a riflettere tantissimo sul paziente ponendomi tante domande e riflettendo sulle varie associazioni e gli agiti; insomma mi ritrovo a "mentalizzare" al posto del paziente che invece mi porta tanti agiti.

Una mia collega mi chiede, una volta, come io mi senta quando sono nella stanza con lui. Non ho subito la risposta ma mi viene da dire "come in balia del cappellaio matto". Approfondisco l'associazione: il cappellaio matto ha litigato con il tempo poco prima che impazzisse.

Alla festa della Regina di Cuori, il cappellaio stava cantando, ma fu interrotto da quest'ultima perché "stava assassinando il tempo". Da quel momento, il tempo si ferma... Quindi non c'è tempo per prendere il tè, lavare le tazze, eccetera... perché il tempo è fermo... l'unica soluzione è quella di cambiare posto. Un'altra associazione fatta da un'altra mia collega, riguarda la novella di Pirandello "Il treno ha fischiato". Il protagonista, contabile mansueto e paziente, viene pressato nell'ambito familiare e lavorativo. I colleghi cercano di provocare in lui reazioni violente, visto che è sempre controllato. Mi viene in mente quando il paziente mi dice di essere sempre stato un tipo calmo e mi parla delle persone del paese che mangiano e bevono non curanti delle analisi, che lo invitano a mangiare, ma lui non vuole. Una sera, il protagonista della novella, dopo aver sentito il fischio di un treno, si ribella alle angherie, producendo un imprecisato vaniloquio. Per queste reazioni fuori dai suoi schemi, i colleghi lo ritengono pazzo e lo fanno rinchiudere. Solo un vicino di casa capisce che quella è stata solo una reazione. Il treno è quello della fantasia e il fischio rappresenta un modo per uscire dalla quotidianità tramite l'immaginazione che fa fare viaggi lontani. Non è un'altra vita (come nel "Fu Mattia Pascal"), o una ribellione (come in "Uno, Nessuno, Centomila"), ma una continuazione della vita, concedendosi un viaggio con la mente, appunto il viaggio al Policlinico Gemelli.

In supervisione con il Dr. Nesci emerge come in tutte e due le associazioni, c'è una realtà che viene spezzata da un evento, tutto si ferma e da lì niente è come prima, ritornando alla dinamica del tempo. Appunto, il trauma del suicidio della sorella. Il paziente, tramite il dolore e il venire al Gemelli, fa a modo suo la sua psicoterapia ed ha un sostegno. E' un paziente cronico, a rischio suicidario; una collega tirocinante dell'ambulatorio di terapia del dolore, lo invia al Dr Nesci, e da qui inizierà il suo percorso di supporto psicologico tramite il contenimento, poiché ha scarsa capacità di mentalizzazione e non è possibile un lavoro psicoterapeutico classico. Tramite il dolore, il paziente evita il crollo psichico. Inoltre, il Dr. Nesci mi fa riflettere sul fatto che al paziente pesi molto il ritorno del figlio separato a casa, poiché la "mamma-moglie" ora non ha attenzioni solo per lui. La moglie "pezzo di pane", sfruttata dalla cugina, sicuramente si farà sfruttare anche dal figlio, che non ha saputo educare.

Racconto al Dr. Nesci di aver fatto un sogno sul paziente: una notte, sogno il paziente davanti a me. A lui è caduto il dente, un dente che doveva cadere da molto tempo, ed io ero molto contenta. In un'altra notte sogno me stessa. A me il dente dondola... ma non cade. Mentre trascrivo il sogno al Gemelli, il paziente mi chiama al telefono.

Il Dr. Nesci mi propone l'interpretazione per la quale la caduta del dente del paziente rappresenta il suo lutto, che lui elabora da una vita, mentre a me il dente dondola, ma non cade, perché non ho elaborato ancora il lutto. Mi rendo conto di dover dire al Dr. Nesci, inevitabilmente, di aver subito da poco il lutto di mia nonna. Rifletto insieme al Dr. Nesci che ciò che mi ha portato il paziente, la mentuccia, il rosmarino, sono tutte erbe curative usate in tempi antichi. Il paziente me le porta il giorno prima che mia nonna parta per l'ultimo viaggio, dopo una settimana che era già in terapia intensiva. Il Dr. Nesci mi fa notare come il paziente abbia sentito che avrei dovuto affrontare un lutto, lui che il lutto lo elabora da sempre attraverso il dolore ed i suoi viaggi rituali, come io cerco di fare nel mio sogno, e mi porta delle erbe curative. Dopo la morte di mia nonna, al telefono, mi dice che mi porterà un vasetto di miele, sempre alimento curativo, che inoltre veniva posto vicino alle mummie dagli antichi Egizi, per il viaggio nell'aldilà. A partire da questo discorso sull'elaborazione del lutto, il discorso si allarga e si estende a tutti i miei pazienti. Mi viene infatti spontaneo pensare a come anche gli altri miei pazienti possano aver vissuto, inconsciamente, il mio lutto, che forse avevano intuito perché, forse, lo avevo proiettato, inconsciamente, su di loro.

La psicoterapeuta a lutto

Nella supervisione, mi viene spontaneo così ripensare a cosa è successo con i miei pazienti nella seduta successiva al lutto di mia nonna. Emergono allora le dinamiche di transfert e controtransfert nel rapporto con gli altri due pazienti che sto seguendo al Policlinico Gemelli.

Il primo paziente, sempre assegnatomi dal Dr. Nesci, per la prima volta, dopo mesi, piange sul lutto del figlio con handicap, e mentre esce, alla fine della seduta, sulla porta mi dice commosso: "Scusi dottoressa, un figlio è un figlio. Quando neavrà uno, si ricorderà di me". Appena il paziente esce, scoppio in lacrime. Ancora non ho figli e, se liavrò, sicuramente sarà solo tra qualche anno... Forse il pianto è stato suscitato dal pensiero che mia nonna avrebbe sicuramente voluto vedermi con i figli, ma non c'è stato il tempo...

Anche il secondo paziente, per la prima volta, fa qualcosa di insolito nella seduta immediatamente successiva al mio lutto. Quando arriva (generalmente mi alzo per stringergli la mano, per accoglierlo) questa volta mi dice "non c'è bisogno, stia pure..."

L'ho sentito come un "oggi non c'è bisogno, non si preoccupi". Inoltre, nella seduta, mi porterà anche lui, per la prima volta, i suoi lutti di famiglia.

Rifletto con il Dr. Nesci che il mio transfert e il controtransfert (dei pazienti!) sono evidenti. A tal proposito, mi viene in mente in questa prima seduta di supervisione, un altro sogno fatto da me, poco dopo l'assegnazione da parte del Dr. Nesci del mio primo paziente (il più anziano). Sogno fatto verso metà Gennaio e che fino ad ora non ero riuscita a capire a pieno.

Nel sogno, mi trovo sotto il Policlinico Gemelli: è tutto in penombra, e devo trovare la strada per uscire. Ad un tratto, esce da una porta un uomo, di origine straniera, che si accende la sigaretta e mi guarda dandomi un cenno di rispetto. Subito dopo escono da altre porte altre persone; ce ne erano tantissime, tutte che vanno nella stessa direzione, e io decido di seguirle perché magari mi avrebbero portato all'uscita. Seguendoli, mi ritrovo su una piccola isola, con il sole e l'acqua cristallina. Intorno a me, ci sono tutte persone anziane a sorseggiare tè e a chiacchierare tranquilli. Io ho un vestito color argento e sono a piedi nudi nell'acqua che scorre limpida sull'isola. Guardo in avanti, c'è mia nonna che mi saluta da lontano, è felice, è il suo compleanno, e io da lontano vedo arrivare la torta e le canto "tanti auguri a te". Ad un tratto mi giro e dall'altra parte vedo un'insegna di marmo al muro con su scritto "qui c'è stato il Policlinico Gemelli".

Con il Dr. Nesci emerge una possibile interpretazione: che quell'insegna di marmo era la tomba, non del Gemelli, ma di mia nonna. E che inconsciamente mi prefiguravo che, al Gemelli, avrei conosciuto

tutti questi pazienti, con i loro lutti, che mi avrebbero aiutato ad elaborare quella morte annunciata (di mia nonna), che tanto mi spaventava... ad accettare l'inevitabilità del ciclo della vita, delle nascite e delle morti... e l'interminabilità della cura. "Perché tutto ciò che riguarda il campo della cura dell'essere umano non può essere risolto una volta per tutte, deve essere continuamente ricordato, ripetuto, rielaborato..." (Nesci, Averna, Polisenno, 2005).

Bibliografia

Domenico A. Nesci, Tommaso A. Polisenno, Simonetta Averna: "Il paradigma psicoanalitico nella formazione degli Operatori Sanitari: un nuovo Rinascimento culturale. *Doppio Sogno*, numero 1, Dicembre 2005, <http://www.doppio-sogno.it/numero1/nescipolisennoaverna.htm>

Domenico A. Nesci, Tommaso A. Polisenno, Dominique Scarfone, Giovanni La Veglia, Sara Marcelli, Laura Agostini, Domenico Agresta, Alessandra D'Amato, Filomena Del Monaco, Manuela Di Iorio, Maria Grieco, Roberta Raimondi: "Outcome a breve termine della psicoterapia psicodinamica nel setting istituzionale: risultati preliminari." *Doppio Sogno*, numero 17, Dicembre 2014, <http://www.doppio-sogno.it/numero17/13.html>

Samuel Eisenstein, Norman A. Levy, Judd Marmor: "*The Dyadic Transaction*". Transaction Publishers, New Brunswick, N.J., 1994.