



## Il metodo dell'identificazione di Jerome Liss

### “Non ho mai gradito le interpretazioni”

Dall'inizio della mia carriera di psichiatra e psicoterapeuta non ho mai gradito l'uso di interpretazioni. Mi resi conto che non gradivo in particolar modo quando i miei terapeuti “interpretavano” la mia esperienza, specialmente quando le loro ipotesi venivano fornite come dati di fatto, il che accadeva spesso, piuttosto che come opinioni da verificare. *Una interpretazione crea una relazione di non-parità: il terapeuta interpreta il paziente; il paziente non interpreta il terapeuta.* Certo qualche volta si rendeva necessario offrire al paziente un'opinione, che ero solito dare in modo estremamente prudente dal punto di vista epistemologico, “Mi chiedo se...”, “Potrebbe essere possibile che...?”, ma questo tipo di linguaggio a volte diluiva il picco emotivo dell'esperienza del paziente, così si evidenziavano anche svantaggi. Alcuni dei miei studenti seguirono il mio esempio ed evitarono o limitarono fortemente le loro interpretazioni, in particolar modo le interpretazioni con “valenza negativa”, ovvero interpretazioni che avrebbero potuto diminuire l'autostima del paziente. Altri studenti si sentirono di più a proprio agio con le interpretazioni ed io ho cercato di non interferire con la loro inclinazione naturale.

### La “Psicoterapia Esperienziale” di Alvin Mahrer

Alcuni anni fa mi sono imbattuto nel libro di Alvin Mahrer *Psicoterapia esperienziale*. Le sue trascrizioni sull'interazione terapeuta-paziente mi parvero di grande valore: a volte erano provocatorie, ma molto umane, raggiungevano talvolta stati di esplorazione impulsiva che mi mettevano a disagio (come la “sessualità diabolica” e la “vendetta sadica”), mi portavano a confrontarmi con i miei limiti. Ma la parte più intrigante del libro di Alvin Mahrer erano alcune parti che descrivevano l'interazione terapeuta-paziente. *In questi momenti speciali il dott. Mahrer, il terapeuta, usa “messaggi il cui soggetto è Io” al fine di interpretare e rivelare le emozioni nascoste del paziente.*

### “Permettimi di dire ciò dal tuo punto di vista”

Esempi di Mahrer: (esplorando la relazione con il padre)

**Paziente:** *Non ho fatto un buon lavoro. Ho fatto qualcosa di sbagliato. Mi parla come se mi tenesse una lezione. Come se intendesse “Te l'avevo detto”. E' così giudicante! Ogni cosa è male. E' lui quello che dice che è male. Io non ho mai veramente...*

**Terapeuta:** (come se parlasse direttamente al padre dal punto di vista del paziente)  
*Sei così dannatamente giudicante! Sì, lo sei!*

**Paziente:** *E' come se io non fossi mai esistito.*

**Terapeuta:** *Guardami! Parlami! Dammi il tuo riconoscimento, dannazione!*  
(Alvin Mahrer, op. cit. , pp.106-107)

**Paziente:** *Ho anni di lezioni alle spalle, anni! Mi è stato insegnato come ci si aspetta che siano le donne, e come ci si aspetta che crescano le ragazzine. Sono nau seata. Anni di tutto ciò, ancora ed ancora. Non finiva mai.*

**Terapeuta:** *Ne ho abbastanza! Basta con le lezioni!*

**Paziente:** *Mi dai solo delle lezioni! Non ascolti! Non mi hai mai ascoltato, mai!*

Le risposte del dott. Mahrer, poste nella forma-Io di una identificazione con lo stato interno del paziente, catalizza l'esperienza del paziente: la rabbia del paziente esce sostenuta dal linguaggio che è immediato, centrato rispetto alla problematica e carico di emozione.

Mi colpì immediatamente come le parole di Mahrer intensificassero lo stato emotivo del paziente, anche quando venivano alla luce emozioni difficili che potevano provocare vergogna, imbarazzo o senso di colpa.

Pensai: Questo metodo di identificazione può aiutare un paziente ad approfondire il campo della sua esperienza ed esplorazione emotiva? Il paziente può sentire un'alleanza più profonda con me se io metto la mia risposta di riconoscimento nei termini di un Messaggio-Io (una identificazione) piuttosto che nella forma tradizionale di un Messaggio-Tu?

### Potenziali pericoli: intrusione, artificialità e confusione

Potenziali pericoli: in primo luogo, il paziente potrebbe sentirsi invaso da me. Dicendo, per esempio, "Mi sento impantanato e bloccato", piuttosto che "Forse ti senti impantanato e bloccato", il paziente potrebbe sentire che mi sto impadronendo del suo mondo interno, che entro con zampe d'elefante e non rispetto il suo spazio personale. In secondo luogo il paziente potrebbe sentirsi a disagio a causa di questa nuova forma di riconoscimento dei suoi sentimenti. La novità potrebbe creare un senso di artificialità ed estraneamento, che porterebbe a reprimere le emozioni piuttosto che, come era mia intenzione, allo sfociare di una tolleranza dal punto di vista emotivo e di una comunicazione spontanea.

Un terzo possibile pericolo era quello di creare confusione. Immaginate che un paziente dica: "*Sento che c'è qualcosa di irrisolto con mio padre*". A questo punto potrei offrire una identificazione ossia la mia intuizione del sentimento o del potenziale sentimento del paziente: "*C'è qualcosa che vorrei dirgli (al padre)*". A questo punto il paziente potrebbe rivolgersi confuso a me e chiedere: "*Ma di chi stai parlando? Vuoi dire qualcosa a mio padre?*". Posso spiegare, "*No, stavo solo cercando di dire ciò che pensavo tu stessi provando*", tuttavia ho creato un momento di confusione. *Pertanto è importante, in primo luogo, che il metodo dell' identificazione sia capito chiaramente dal paziente, e, in secondo luogo, che l'intelligenza e la struttura dell'ego del paziente possa permettere questa forma diretta di intervento empatico, senza confusione di confini.*

Un quarto pericolo consisteva nell'imporre un metodo che un paziente potrebbe semplicemente non gradire: "Non mi sento a mio agio con queste identificazioni", potrebbe interloquire, "Preferisco avere le tue reazioni in modo diretto."

Per queste ragioni ho introdotto *il metodo dell' identificazione* solo occasionalmente, ma ho spesso riflettuto su come si sarebbe potuto applicare evitando questi quattro pericoli.

Prima soluzione: superare la confusione e l'imposizione mediante la spiegazione del metodo e chiedendo il permesso

Mentre Alvin Mahrer sembrava entrare ed uscire, senza esplicitarlo, dalla forma di Identificazione quando rispondeva ad un paziente, mi resi conto che sentivo il bisogno di chiarire questo procedimento con il paziente e quindi chiedere il suo permesso su una base contrattuale. Pertanto cominciai ad introdurre il concetto in questo modo: "*Talvolta, quando ti rispondo, vorrei farlo in un modo speciale che chiamo 'Identificazione'. Vorrei cercare di sentire la tua esperienza dall'interno e poi trovare le parole che corrispondano alla mia intuizione riguardo ciò che stai provando*". A quel punto il paziente non sa proprio di cosa sto parlando. Una soluzione consiste in una ulteriore spiegazione e nel dare un esempio. Nel mio approccio, dal momento che troppe parole interromperebbero il livello emotivo del lavoro, sono solito dire: "*Vorresti provarlo solo una volta e vedere cosa succede?*".

Ecco due esempi per mostrare al lettore come potrebbe funzionare una identificazione:

**Paziente:** *Sono furiosa con il mio ragazzo.*

**Terapeuta:** *Desidero quasi spingerlo via.*

**Paziente:** *Sì, proprio così.* (E continua sul tema del risentimento verso il proprio ragazzo).

**Paziente:** *Mi sento come se non riuscissi a fare niente di giusto.*

**Terapeuta:** (per far uscire il potenziale positivo) *Vorrei fare qualcosa di giusto! Ma in qualche modo non funziona.*

**Paziente:** *Come stamattina quando ho parlato al mio socio d'affari* (e continua con un esempio concreto).

Pertanto, chiedendo il permesso di usare un metodo speciale, stavo evitando i pericoli della confusione e di una imposizione non voluta. Dopo alcuni minuti, certamente, avrei controllato di nuovo per vedere se questo modo di rispondere andava bene. Sono rimasto sorpreso nell'udire che tutti i pazienti, senza eccezione, hanno risposto che andava proprio bene! Perciò questa modalità di controllo, dopo che il metodo era stato introdotto nell'uso, ha permesso di superare i primi due pericoli: di invadere l'esperienza del paziente e di creare un senso di disagio a causa del modo insolito in cui viene usato il linguaggio.

Seconda soluzione: "Puoi ripetere la parte dell'identificazione che senti vera per te? Puoi dirla con le tue parole."

Dal momento che lavoro sia in gruppo che in sedute individuali, come del resto molti terapeuti oggi, ho cominciato ad applicare *il metodo dell'identificazione* nei gruppi, dapprima dando sempre una breve spiegazione, poi chiedendo il permesso di usarlo, quindi mostrando come funziona mediante tentativi piuttosto che con lunghi discorsi. Dopo vari minuti di tentativi controllavo di nuovo per vedere se era stato accettato.

Dopo aver usato numerose volte *il metodo dell'identificazione* con questi preparativi, sentii che c'era qualcosa di ancora involuto nel processo di gruppo, che qualche elemento essenziale era ancora mancante. Talvolta non era chiaro se il paziente avesse integrato l'identificazione o se l'avesse addirittura udita o meno. Spesso il paziente diceva: "Sì, è esatto" mostrando di trovarsi sinceramente d'accordo con l'identificazione del membro del gruppo, ma l'impatto energetico era invisibile. Non c'erano segni esteriori che la frase di identificazione stesse toccando l'emozione, anche se il paziente sembrava felice di riceverla.

Per risolvere questo problema aggiunsi la seguente istruzione all'accordo su "come usare una identificazione": "*Se sei d'accordo con l'identificazione, se corrisponde veramente alla tua esperienza, oltre a dire "Sì, è vero", è importante che tu usi la frase in modo attivo e la fai tua. In altre parole è importante che tu ripeta l'idea stessa! Puoi cambiare le parole, ma devi dirlo!*" E a quel punto cominciò a mostrarsi il valore reale del *metodo di identificazione*.

Se la frase di identificazione era quella giusta, di solito si limitava a mostrare che ero in sintonia con ciò che il paziente sentiva (empatia chiara), ma talvolta, suggerendo una frase con maggiore ardore o energia emotiva, il risultato era incoraggiante: il paziente cominciava ad approfondire e proseguiva la propria esperienza emotiva, le componenti organiche e viscerali si intensificavano e i blocchi cominciavano a dissolversi come ghiaccio scaldato da una fiamma.

Esempi:

**Paziente:** *Sentivo davvero la sua mancanza. Mi aggiravo inebetito. Era...era difficile...*

**Terapeuta:** *Ero perduto senza di lei, completamente perduto.*

**Paziente:** *Sì, è vero.*

Terapeuta (ricordandogli l'accordo di ripetere le identificazioni corrette): *Puoi dirlo?*

Paziente: *Perduto, completamente perduto.* (Ripetendo varie volte. Portò ad un pianto profondo).

Paziente: *Se potessi fare a modo mio, io...io...diventerei aggressivo. Loro...loro...farebbero meglio a stare attenti...*

Terapeuta: *Toglietevi di mezzo!* (Mettendo a fuoco l'impeto di rabbia).

Paziente: *Proprio così. Toglietevi di mezzo!* (Il paziente viene incoraggiato a ripetere la frase varie volte. Le componenti organiche dell'emozione aumentano con tremiti, movimenti aggressivi del pugno e vocalizzi organici). E questa volta dico davvero! (Il paziente mostrò maggiore chiarezza mentale mentre continuava la sua vigorosa espressione di forza).

Questi esempi trascritti non possono rendere la delicatezza degli aspetti non verbali del *metodo di identificazione*, come ad esempio trovare il momento giusto, il giusto ritmo, la giusta intonazione, la giusta intensità, e così via. Posso solo suggerire che i terapeuti non applichino questo metodo troppo presto nel loro percorso di formazione. Inoltre, sarebbe meglio creare "sedute di prova e pratica" tra studenti o con colleghi al fine di sentire come il ritmo, il tono e il contenuto possono fondersi per creare un impatto ottimale.

Identificazioni fatte da membri del gruppo: un passo verso un maggiore coinvolgimento e fiducia.

Mi sono chiesto spesso come i membri del gruppo possano diventare partecipanti attivi durante la fase di lavoro emotivo focalizzato su un singolo Soggetto (il Soggetto lavora al centro della stanza). Dare contatto fisico è stato il primo passo importante. (3) All'inizio il Soggetto riceveva un contatto da me o da un altro membro del gruppo. Ma con il passare del tempo abbiamo sviluppato metodi per includere chiunque lo desiderasse: per esempio, talvolta quasi tutti i membri del gruppo pongono le mani sulla schiena, sulle spalle e sull'addome del Soggetto. Il Soggetto guida le mani sul *punto esatto* dove desidera ricevere il contatto (non si toccano gli organi sessuali, non si tocca il seno delle donne). Il Soggetto indica inoltre il livello di pressione che desidera ricevere.

Come è possibile avere 12 persone intorno ad un singolo Soggetto? Talvolta suggerisco: "*Un braccio per il Soggetto e l'altro sul compagno al vostro fianco*" (diverse persone si trovano in seconda fila), oppure "*Coloro che si trovano dietro possono stabilire un contatto sulle spalle di qualcuno*" (dopo che ciò è stato detto una volta, i membri del gruppo trovano il proprio modo di modificare i miei suggerimenti, mentre continuano a partecipare con un contatto di sostegno).

Tutto ciò mostra come i membri del gruppo possano creare un contatto fisico con il Soggetto; sviluppare però una metodologia per la partecipazione verbale ha richiesto tempi più lunghi. Talvolta un membro del gruppo desidera confrontarsi con il Soggetto sul tema del suo "stare sulla difensiva", ma questo solleva un quesito tecnico: Come si può dare questo feedback senza che il Soggetto si metta ancor di più sulla difensiva?

L'introduzione del *metodo di identificazione* ha risolto tali problematiche e ha dato ulteriori e inaspettati benefici riguardo a un maggiore coinvolgimento del gruppo e una fiducia più profonda.

A che punto introduciamo il metodo di identificazione?

"Questo è un buon momento per darti identificazioni?"

Come diamo avvio a questa fase del lavoro? Solo l'intuizione del terapeuta può dire: "*Questo può essere il momento giusto*". Di solito propongo che il gruppo offra delle identificazioni solo dopo che il paziente ha finito la fase di verbalizzazione e di espressione delle sue emozioni, senza lasciar passare troppo tempo, proprio perchè vogliamo lavorare con le emozioni mentre sono ancora calde e disponibili.

E' un po' come un testo: il paziente crea la prima stesura. Nel momento in cui questa è completata, il terapeuta può chiedere: *“Questo è un buon momento per le identificazioni?”* Se il paziente dice “sì”, -ed egli spesso dice “sì” se il terapeuta sceglie il momento giusto- allora il terapeuta chiede al gruppo: *“Chi vuole provare?”* In questo modo la “prima stesura” del paziente della propria espressione emotiva viene rafforzata, intensificata ed approfondita in base alle identificazioni dei membri del gruppo.

Esempio:

Paziente: *Non sapevo cosa dirgli. Volevo che rimanesse, ma non riuscivo a trovare le parole.*

Membro: *Volevo dire: “Ti prego, rimani” (voce dolce) Ma me ne vergognavo troppo.*

Paziente: *Sì.* (e ripete)

Un altro modo consiste nel permettere che vari membri del gruppo offrano le loro identificazioni in sequenza, senza che il Soggetto risponda a ciascuno degli interventi. Ma il più delle volte ci atteniamo all'auto-esplorazione del Soggetto e cerchiamo di seguirla: per esempio i membri del gruppo di solito aspettano fino a che il soggetto abbia usato ed elaborato completamente un'identificazione, prima di fornirne un'altra.

Un'altra questione metodologica consiste nel favorire identificazioni di vari membri del gruppo anziché di uno solo.

Dott. Liss: *“Grazie, Marc. C'è un'altra persona che vorrebbe dare un'altra identificazione?”*

Dopo l'elaborazione da parte del Soggetto di tre o quattro identificazioni date da diversi membri del gruppo, il lavoro emotivo si evolve di frequente ad un livello più profondo. Se questa intensificazione emotiva ha luogo, continuare a fornire ulteriori identificazioni costituirebbe solo un'interferenza al processo emotivo del Soggetto. “Come leader del gruppo sono in grado di sentire quando devono cessare le identificazioni del gruppo al fine di permettere al Soggetto di integrare ed esprimere il loro impatto”. Ma anche il soggetto sa che può sempre correggere il mio suggerimento.

Quando propongo al gruppo: *“Sospendiamo per un momento le identificazioni”*, - solitamente nel momento in cui lo stato emotivo del soggetto manifesta un improvviso approfondimento organico - il soggetto può rispondere: *“No. Desidero continuare con le identificazioni”*. Riassumendo, ci troviamo ad affrontare la questione clinica: Come facciamo a sapere quando iniziare e quando interrompere le identificazioni offerte dal gruppo? Questo deriva dalla collaborazione tra l'intuito del terapeuta e la decisione del paziente, una collaborazione che, ci si augura, migliora con il tempo. (Ritengo che la ricerca in quest'area richiederà la correlazione di intuizioni e strumenti oggettivi come, ad esempio, l'uso di video films). E, come già detto, il Soggetto ha sempre il diritto, durante o dopo il lavoro di identificazione, di correggere il momento di intervento o suggerire miglioramenti per il futuro.

### **Il metodo dell'identificazione: una innovazione nel linguaggio terapeutico che favorisce la pulsione crescente e diminuisce le difese interpersonali (2° parte)**

#### Identificazione come fiducia e sostegno: "Sento che mi capisci veramente"

Vediamo ora come il metodo dell'identificazione funziona nella pratica. Gli esempi seguenti sono tratti dall'articolo "Metodi di gruppo nella Terapia Biosistemica", che è parte del libro La Terapia Biosistemica (4).

Giovanni sta lavorando sui sentimenti di rabbia che prova verso il padre. La scena si riferisce a quando Giovanni era costretto ad andare in chiesa.

Voce del padre (un membro del gruppo): "Giovanni, non puoi andare via dalla chiesa! È un tuo dovere!". Giovanni: "Non credo nel tuo Dio! Voglio uscire!". Voce del padre (un altro membro del gruppo): "Tuo fratello Stefano va in chiesa ogni domenica. LUI non si lamenta mai. Perché non puoi essere come lui?".

Ogni provocazione del gruppo a cui il soggetto risponde in modo pieno e attivo facilita la capacità di azione espressiva del soggetto e sdrammatizza la situazione. Il gruppo stimola il tema del confronto e della provocazione dell'invidia facendo citare dal padre il fratello maggiore.

Giovanni (esplosivo): "Io odio Stefano! Lui è sempre quello buono! Tu apprezzi sempre lui, mai me!". Grida, singhiozza, e la voce ha un tono lacrimoso. Voce del padre: "Se tu mi obbedissi, allora ti potrei apprezzare". Voce del fratello (fatta da un membro del gruppo): "Sì, papà ha ragione!". Giovanni (replicando in modo tagliente al fratello): "Chiudi il becco, tu! Non sei altro che un vigliacco!". Un membro del gruppo, stando in piedi dietro a Giovanni, appoggia l'atteggiamento di Giovanni verso il fratello Stefano: "Tu non hai niente da dire! Preferisco essere indipendente che schiavo di mio padre!". Giovanni: "È giusto! Preferisco essere indipendente che schiavo di mio padre!".

Giovanni mostra un pensiero adrenalinizzato, ovvero una reazione rapida e completa, quando si trova di fronte allo stress. Le persone timide spesso devono attraversare questa fase ad alta energia mentre si avviano verso una maggiore fiducia in se stessi. Ciò indica che il lavoro emotivo attivo non è solo un mezzo per scaricare l'accumulo di odio e di rabbia, ma rappresenta anche lo sviluppo di funzioni espressive. Quando una persona si sente a suo agio nello scaricare la sua rabbia entro l'ambiente protetto del gruppo, spesso si mostra capace di un'opposizione adulta: per esempio, è in grado di sostenere le proprie idee durante un momento di conflitto con una voce decisa e una chiara logica. Questo approccio potrebbe essere definito lottare con i leoni per imparare a mostrare il proprio disaccordo con il capo.

Discussione: Giovanni ha usato la regola di "ripetere l'identificazione corretta". Quindi continua con affermazioni di sé ancora più profonde, mostrando che l'identificazione corretta del membro del gruppo ha sostenuto la sua esperienza interiore. Al padre: "Non credo nel tuo Dio e non ne ho bisogno! Voglio solo andarmene da questa Chiesa!" (l'impulso è rafforzato e il bio-dramma con il padre si intensifica fino a diventare una lotta fisica). A un certo punto, più avanti, durante la lotta fisica, sembra che la forza di Giovanni si sia affievolita e che stia per fermarsi. Identificazione di un altro membro del gruppo: "Posso continuare! Ho ancora forza! Voglio che tu sappia che non cederò! Sono forte come te!". Giovanni ripete diverse di queste frasi mentre continua, durante la lotta con il padre rappresentato nel gioco di ruolo, a esercitare tutta la sua forza ancora per qualche momento.

### Risultati dell'identificazione di sostegno

In questo esempio abbiamo visto i vantaggi immediati dell'uso di identificazioni nel setting di gruppo: 1. il sentire del soggetto si approfondisce; 2. il soggetto si sente sostenuto dai membri del gruppo e pertanto sviluppa maggiore fiducia nel gruppo e allo stesso tempo sente maggior fiducia in se stesso; 3. i membri del gruppo si sentono coinvolti nella situazione del soggetto attraverso la loro partecipazione attiva e la comprensione empatica. Il metodo di identificazione aiuta sia a livello individuale (intrapersonale) che a livello di gruppo (interpersonale). Identificazione come confronto: "Mi metto nei panni di Giovanni. 'Non sono così felice, nonostante il sorriso che ho in faccia!'. 'È proprio ciò che sento!' (risposta di Giovanni).

Fino a questo punto, abbiamo mostrato come le identificazioni empatiche sostengano l'identificazione e l'esplorazione di emozioni interne da parte del soggetto, mentre si approfondiscono il coinvolgimento e la coesione del gruppo. Vedremo ora come il metodo di identificazione ci può portare un passo più avanti: "Come possiamo affrontare lo stare sulla difensiva del soggetto, il suo rifiuto, la sua aggressione inconscia, le sue proiezioni, le sue manipolazioni?". Questa è una delle parti più delicate del processo terapeutico. Come ho detto all'inizio, trovo il metodo tradizionale dell'"interpretazione" troppo presuntuoso e autoritario, dal punto di vista della relazione, e troppo alienante e costrittivo per il mondo

interiore del paziente. È stato interessante osservare tuttavia come queste barriere si dissolvano quando il paziente si trova di fronte una identificazione con "affermazioni-Io" piuttosto che una interpretazione con "affermazioni-Tu". Ecco alcuni semplici esempi.

Interpretazione con "affermazioni-Tu" (data da un membro del gruppo): "Tu vedi rabbia negli altri, Mauro, ma neghi questo sentimento in te stesso". "Il tuo desiderio di dare amore, Patrizia, assomiglia di più al bisogno di possedere il tuo partner, piuttosto che alla sensazione di offrire qualcosa". "La tua voce flebile, Nancy, sembra timidezza, ma è di fatto un modo per controllare le persone, per far sì che gli altri si sporgano in avanti e chiedano: 'Che cosa hai detto?'".

Identificazione con "affermazioni-Io" (data da un membro del gruppo): "Sono Mauro. Vedo che gli altri sono arrabbiati con me. Mi sento innocente. Non sento rabbia in me" (detto da un membro del gruppo che non è Mauro). "Sono Patrizia. Quando dico: 'Ti amo', forse il mio partner sente che sto cercando di possederlo, anziché mostrare che sono ricettiva". "Sono Nancy. La mia voce flebile deriva dalla mia timidezza. Allo stesso tempo fa sì che le persone si sporgano in avanti e chiedano: 'Che cosa hai detto?', così questo mio modo controlla le persone".

Una "interpretazione che affronta" può essere molto disturbante per la persona che la riceve. Le nostre buone intenzioni sono messe in dubbio.

Esempi di "interpretazioni che affrontano" con risultati indesiderati

Terapeuta: "Dici di voler cooperare, ma sembri molto arrabbiato, con quegli occhi duri e i denti serrati".

Risposta del paziente: "Non so perché dici questo. Non mi sento arrabbiato. Penso che tu non mi capisca". Terapeuta: "Dici: 'Ho paura, non riesco a muovermi', ma forse questo è un modo per mostrare la tua vendetta per il fatto di sentirti trascurato". Risposta del paziente: "Ora ho proprio paura. Sembra che io non riesca a fare niente di giusto".

Possiamo sentirci feriti e vittime, ma gli altri ci vedono come persone che controllano e manipolano. Ci sentiamo indignati e pensiamo di avere ragione, desiderosi solo di rettificare una situazione ingiusta; ma i nostri compagni ci vedono come persone che minacciano gli altri e vogliono dominarli. Diamo lunghe e intelligenti spiegazioni delle nostre difficoltà emotive, ma gli altri sentono che stiamo scappando dalle nostre emozioni.

L'uso delle identificazioni per affrontare i problemi non nega l'importanza di altri principi metodologici per "rivelare l'inconscio negativo", come il lavoro della polarità della Gestalt e il cambio di ruoli nello psicodramma. Ma quando si tratta di un confronto verbale, l'esperienza mostra che la pillola amara di una interpretazione va giù molto meglio quando il soggetto riceve idee nel "messaggio-Io" dell'identificazione stimolante, piuttosto che nel "messaggio-Tu" dell'interpretazione tradizionale. Oltre a ciò, è sempre importante chiedere il permesso, come primo passo, piuttosto che lanciarsi in tali identificazioni stimolanti senza prima aver creato un accordo verbale. Ritorniamo all'esempio di Giovanni per vedere come il gruppo usa "identificazioni stimolanti" e osservare il loro impatto sul lavoro emotivo di Giovanni (5).

### Processo terapeutico

Un altro membro del gruppo: "Ho qualcosa di difficile da dire, Giovanni. Vuoi ascoltarmi?". Giovanni: "Sì, certamente, vai avanti". Membro: "Ecco la mia identificazione: sono Giovanni, mia moglie Fulvia è vivace e interessante anche se a volte è un po' autoritaria come mio padre. Io invece, quando torno a casa e dico che non voglio fare assolutamente niente, mi sento vuoto e abulico come era tanto spesso mia madre!". Giovanni (il volto bianco come quello dello spettro materno, comincia a sudare e rimane immobile): "Questo mi fa provare qualcosa di terribile! È la cosa peggiore che mi possa venir detta!". Comincia a urlare e a spingere con le mani con una forza persino maggiore di prima ed entra in conflitto con il gruppo come se stesse lottando per la vita: "Questo non mi piace! Forse è vero. Solo un po' vero. Ma non mi piace per niente! E farò tutto il possibile per cambiarlo!". Membri (dietro a Giovanni con un

tono incoraggiante): "Sì, farò tutto il possibile per cambiarlo!". Giovanni (ripetendo): "Sì, è vero, farò tutto il possibile per cambiarlo! Non diventerò una persona senza vita come mia madre!".

### Commenti

È spesso utile avvertire una persona che stiamo per comunicarle un'idea negativa o dolorosa: ciò dimostra che comprendiamo quello che può provare. Inoltre, con la richiesta di permesso (un concetto utilizzato anche nella critica costruttiva), il destinatario ha un certo controllo della comunicazione. Pertanto, qualunque cosa venga detta non è imposta, bensì è offerta con la consapevolezza che possa suscitare sensazioni difficili. La sensazione di collasso interno di Giovanni è anche una identificazione parziale con sua madre. Egli però ha il contatto e il sostegno del gruppo: ciò lo aiuta a lottare per trovare il modo di uscire dall'identificazione negativa. Quando un processo di stress che causa una risposta attiva funziona correttamente, la persona si sente più forte e più intatta per aver affrontato la dolorosa esperienza. Una parte importante dell'esperienza traumatica è la sensazione di disperazione e di solitudine che si ha quando si affronta la sofferenza. In questa fase terapeutica, l'identificazione suggerita con la madre, simile a uno spettro, fa emergere un trauma infantile; Giovanni impallidisce e per un momento sembra che stia per crollare. Ma in questa situazione terapeutica, la dose di stress è limitata; inoltre, Giovanni è incoraggiato a reagire attivamente, perciò affronta lo stress che nasce dall'essere identificato con la madre negativa reagendo con atteggiamento ribelle. Ciò gli impedisce di cadere nella trappola dell'abulia (come faceva generalmente la madre nel reagire allo stress).

L'esperimento in un gruppo di formazione: "Preferisci ricevere una identificazione o una interpretazione?"

Esperienze cliniche condotte da terapeuti all'interno della Scuola Biosistemica hanno confermato ripetutamente che le persone si sentono meglio quando ricevono idee sotto forma di "messaggi-Io" (identificazioni) piuttosto che di "messaggi-Tu" (interpretazioni) (6). Un semplice esperimento mette in luce la differenza. Nel nostro gruppo di formazione domandiamo: "Formulate un'idea riguardo un membro del gruppo e quindi trasmettetegli discretamente questo messaggio. Il messaggio può essere un commento alle sue emozioni, alla sua personalità o alla sua situazione di vita. Formulate l'idea da una parte come interpretazione (messaggio-Tu) e dall'altra come identificazione (messaggio-Io). La questione che affrontiamo è la seguente: come si sente la persona che riceve i nostri due tipi di messaggi? E come si sente nei nostri confronti? C'è differenza nell'impatto tra il messaggio-Io e il messaggio-Tu?".

Esempi: (detti da un membro del gruppo a un altro): "Martin, sembri molto triste, oggi" (messaggio-Tu, interpretazione). "Sono Martin. Oggi mi sento triste" (messaggio-Io, identificazione). "Susan, stai talmente cercando di compiacere, che nessuno sa ciò che provi davvero dentro di te" (messaggio-Tu, interpretazione). "Sono Susan. Sto cercando talmente di compiacere gli altri che nessuno sa ciò che provo veramente dentro di me" (messaggio -Io, identificazione). "David, quella rabbia può spaventare le persone" (messaggio-Tu, interpretazione). "Sono David. La mia rabbia può spaventare le persone" (messaggio-Io, identificazione).

In quasi tutti i casi, i membri del gruppo che hanno ricevuto i due messaggi hanno detto che preferiscono sentire dagli altri membri del gruppo una identificazione piuttosto che una interpretazione. "Qual è la differenza?", ho chiesto spesso. Ecco alcune frequenti risposte: "L'identificazione è più empatica". "Sento che la persona è dalla mia parte quando suggerisce possibilità sotto forma di identificazione. Sento che è dall'altra parte quando è un'interpretazione". "Perfino la semplice domanda: 'Cosa stai provando?' la sento come un'accusa. Ogni interpretazione, anche se fatta con buone intenzioni, mi fa sentire sotto esame".

### Perché funziona il metodo dell'identificazione

I. La teoria dei tre modelli: il Sé, l'Impulso e l'Altro

In uno scritto recente, *Integrated Psychotherapy: The Self, the Impulse and the Other* (7), abbiamo presentato tre concetti fondamentali della psicoanalisi: il Sé, l'Impulso e l'Altro. Il metodo dell'identificazione sembra aiutare il processo terapeutico nei tre livelli.

L'Altro: "Provo un senso di accettazione, anche di sostegno, dal mio partner quando mi offre un'identificazione". Il Sé: "Mi accetto più direttamente quando ricevo un'identificazione". L'Impulso: "L'identificazione mi aiuta a entrare in contatto più velocemente con ciò che provo". Pertanto, il metodo dell'identificazione aiuta a catalizzare il processo terapeutico in diversi modi proprio allo stesso tempo.

II. Le identificazioni guidano i "cicloni del linguaggio"

Come funziona il linguaggio? Come "uragani" e "spirali".

"Immaginiamo che i nostri 'elementi mentali' siano forme arrotondate di funzionamento mentale. Ma piuttosto che a forma di sfere o bulbi, questi elementi mentali hanno la forma di piccoli uragani, cicloni in altre parole, che salgono a spirale in una forma conica verso l'alto. Parliamo per il momento di due regni: il primo è il regno della tua totale esperienza immediata e il secondo è l'insieme di parole che useresti per esprimere la tua esperienza. Quando i regni dell'esperienza e delle parole a essa correlate lavorano insieme, in accordo, è come se i loro movimenti a spirale si fossero incontrati e avessero cominciato ad andare insieme, come uragani che corrono verso uragani e finiscono per risuonare insieme, e forse sembrano coni che ruotano coni o giri di spirale dentro giri di spirale. Finché girano nella stessa direzione e con la stessa vibrazione sono all'unisono, e tutto procede bene. Ora immagina un avvolgimento di spirale, o parecchi, che all'improvviso cambia direzione (una auto-negazione verbale interna), o un altro movimento a spirale che entra dall'esterno e si mette a girare nell'altro verso (una dura critica ricevuta da un'altra persona). Qual è il risultato? Questa 'interferenza' farà crollare il sistema, formando piccoli gorgi, interrompendo il precedente flusso armonioso e, in base all'intensità, causerà un certo disturbo o agitazione. A livello emotivo si può provare la sensazione di essere stato ferito, di sentire disappunto, o il desiderio di rispondere colpendo verbalmente. Se il movimento disgregante è abbastanza potente può causare distruzione e perfino tortura mentale" (da *Family Talk*, op. cit. 1972, pp. 129-130).

III. Il "messaggio-Tu" richiede un passaggio cognitivo

Possiamo immaginare le spirali e i gorgi del nostro linguaggio interno: "Vorrei ottenere ciò... non so. Posso provarci. Potrei sembrare uno stupido folle. Ho bisogno di coraggio...". Il dialogo interno è mantenuto da una serie di "messaggi-Io". Nel momento in cui una persona sente un "messaggio-Tu", anche se detto con coinvolgimento empatico, come ad esempio: "Puoi dirmi come ti senti quando pensi a tua madre?", c'è un attimo di turbolenza interna: "Mi sta chiedendo: 'tu puoi dirmi come ti senti quando pensi a tua madre?' Ciò significa: io posso dire come io mi sento quando penso a mia madre?". Pertanto si richiede un passaggio cognitivo immediato: capire la "domanda-Tu" nella forma di un "messaggio-Io" e poi raggiungere ciò che si sente dentro di sé. Per dirla in breve, l'interpretazione richiede questo passaggio interno di prospettiva, da Tu a Io. L'identificazione "messaggio-Io" è assimilata più velocemente, senza l'interferenza provocata dal passaggio cognitivo da Tu a Io, anzi viene aiutata dall'influsso della dimensione empatica del "messaggio-Io".

IV. Il soggetto riceve un "messaggio-Io" e sente l'alleanza empatica dell'ascoltatore

Il "messaggio-Io" dell'identificazione permette al soggetto di sentirsi più vicino all'ascoltatore. Il soggetto sente l'alleanza dell'ascoltatore: "Si identifica con me. Sa che cosa provo". Lo stato del sentimento viene immediatamente intensificato dall'identificazione. Sembra che l'assenza di "cambiamenti cognitivi" interni tra "Tu" e "Io" permetta alle parole del "messaggio-Io" di entrare direttamente nell'ambito del linguaggio del sentire. Il sentimento emerge con poche interferenze: "Sì, mi sento così!", dice il soggetto con l'aria di essere stato riconosciuto e un senso di gratitudine per aver ricevuto un'identificazione sensibile e significativa. "Puoi dirlo tu stesso?", ricorda il terapeuta al soggetto, al fine di trasformare il riconoscimento passivo in un'espressione attiva. Qualunque sia la frase -"Sono represso!", "Voglio schiaffeggiarlo!", "Sono un vincitore nato!", "Mi sento come un guscio

vuoto, così vuoto dentro!"- quando viene detta al momento giusto, con il giusto ritmo e la giusta intonazione, i sentimenti cominceranno spesso a sgorgare e a riversarsi fuori dalle loro sorgenti nascoste.

### L'empatia del terapeuta aumenta quando usa identificazioni

Trovo che quando riformulo al paziente le mie idee esposte con "affermazioni-Tu", in "affermazioni-Io" (da "Paul, stai esitando", a "Posso sentirmi come Paul, sto esitando") mi sento di fatto più vicino all'esperienza del paziente. In questo modo la mia reale esperienza empatica aumenta. Inoltre, i miei pensieri entrano più in sintonia con il paziente. Ho notato che le "identificazioni" di solito rimangono più vicine ai sentimenti del qui-ed-ora del paziente, mentre le "interpretazioni" e altre "affermazioni-Tu" si fermano un passo prima. Per esempio un paziente, in un momento di profonda paura e angoscia, potrebbe dire: "Mi... sento come se ci fosse un buco dentro di me, strappato dalla mia carne...". Vediamo come varie risposte del terapeuta possono essere più o meno vicine all'esperienza del paziente:

Paziente (angosciato): "Mi... sento come se ci fosse un buco strappato dentro di me". Terapeuta (identificazione con affermazioni-Io): "Sento questo buco... come se qualcosa venisse strappato via da me". Terapeuta (interpretazione con affermazioni-Tu): "Sei stato ferito. I tuoi genitori hanno fatto un buco dentro di te e non è mai stato riempito". Terapeuta (esplorazione con affermazioni-Tu): "Come è venuto questo buco dentro? Qualcuno ha strappato qualcosa?". Terapeuta (esplorazione con affermazioni-Tu): "Puoi descrivere questo buco? È rosso? Lacerato?". Terapeuta (costruzione con affermazioni-Tu): "Che cosa vorresti FARE con questo buco? Può essere riempito? O guarito in un altro modo?".

Voglio puntualizzare che anche il modo di sentire e di pensare del terapeuta possono essere influenzati dal cambiamento della forma da "affermazioni-Tu" ad "affermazioni-Io". Nella mia esperienza trovo che rimango più vicino all'esperienza del paziente, così com'è, quando comincio a pensare per identificazioni nella forma-Io, rispetto a quando torno alla forma-Tu tradizionale. Mi scopro più paziente, più capace di tollerare la trasmissione da parte del paziente di sentimenti di dolore, confusione, vendetta o disperazione. Far procedere la terapia in avanti con interpretazioni riguardanti traumi infantili, con commenti riguardanti le frequenti crisi interpersonali del paziente, con domande per aprire dettagli, con richieste di esempi e con orientamenti per risposte future e così via, sono tutti modi terapeutici appropriati. Ma ho scoperto che l'identificazione, che consiste nell'offrire le proprie idee utili, provoca un cambiamento e fa in modo che queste idee non si muovano più in avanti ma stiano con ciò che è. Infatti, le parole che escono spontaneamente dalla mia bocca, come terapeuta, hanno di solito lo stesso ritmo, intonazione e stile di discorso di quelle del paziente.

Il risultato è che sento uno stato empatico più profondo con i sentimenti qui-ed-ora del paziente e il paziente, a sua volta, riceve da me risposte che mostrano la mia sintonia più profonda. Perciò il cambiamento da "affermazioni-Tu", anche con intenzioni empatiche, ad "affermazioni-Io" mi ha avvicinato al paziente e, per la stessa ragione, ha portato i membri del gruppo più vicini fra loro. Altri terapeuti della Scuola Biosistemica hanno riportato risultati simili.

Recentemente ho chiesto ai terapeuti della Scuola Biosistemica: "Quanto spesso usate identificazioni?". La maggior parte di questi ha ammesso che la crescita di questo metodo ha luogo lentamente. "Ho cominciato ad usarlo molto raramente, forse il due per cento del tempo, dopo alcuni mesi il cinque per cento del tempo, e ora circa il venti per cento del tempo". Altri usano il metodo più frequentemente, talvolta fino al sessanta per cento del tempo, come nel mio caso. Ma qualunque sia la frequenza, gli effetti positivi vengono di solito notati: "Sta accadendo qualcosa nel lavoro terapeutico. Nelle sedute individuali mi sento più presente. Nel lavoro di gruppo sembra esserci un coinvolgimento maggiore tra tutti i presenti, più fiducia, più coinvolgimento a livello emotivo" (l'espansione empatica).

### Conclusione

Una potenziale obiezione a questo articolo è che i risultati favorevoli ottenuti usando il metodo dell'identificazione sono specifici della Scuola Biosistemica. Forse altri terapeuti provenienti da programmi di formazione diversi potrebbero trovare questo metodo non così vantaggioso.

In altre parole, forse questo articolo esagera i vantaggi potenziali del fornire identificazioni, come accade spesso quando un terapeuta scopre un nuovo approccio metodologico. Per questa ragione, sarei lieto di ricevere lettere di feedback da terapeuti che provano nella pratica il metodo dell'Identificazione con i propri pazienti, durante determinati momenti del lavoro emotivo (certamente ogni terapeuta può introdurre le modifiche che ritiene necessarie per adattarlo al proprio stile personale). Quindi l'efficacia del metodo dell'identificazione rimane una questione aperta per il futuro.

Lo scopo dell'articolo è, per ora, di far considerare, a quei professionisti con esperienza che hanno provato interesse per questa idea, la possibilità di metterla in pratica e annotarne l'impatto.

### Bibliografia

Mahrer Alvin, *Experiential Psychotherapy: Basic Practices*, New York, Bruner and Mazel Pub., 1983.

. A. Mahrer, op. cit.

. Liss Jerome, *Family Talk*, da capitolo 7, "Dialogue and Reply", New York, Ballantine Books, 1972.

. Liss Jerome, "I metodi di gruppo nella Terapia Biosistemica", capitolo VI de *La Terapia Biosistemica* (a cura di J. Liss e M. Stupiggia), Milano, Franco Angeli, 1994, pp. 106-152.

Op. cit., *La Terapia Biosistemica*, pp.132-133.

Per un altro autore il cui modello di comunicazione riguarda "messaggi-Tu" differenziati da "messaggi-Io", vedi Gordon Thomas, *Parent Effectiveness Training* (Genitori efficaci, La Meridiana, Molfetta, 1993).

Liss Jerome, "Integrated Psychotherapy: Self, Impulse and Other", in *Energy and Character*, Vol. 22, No.2, Sept. 1991, pp. 43-46 e Vol. 24, No.1, April, 1993, pp. 21-32.

*Traduzione di Paola Scagliarini*