

# APPUNTI DEL DOTT. FRANCO SIMONUCCI DALL'ARTICOLO IL "QUALCOSA IN PIÙ" DELL'INTERPRETAZIONE

## 1. CAMBIAMENTI TERAPEUTICI

Essi avvengono in due domini:

- il dominio dichiarativo o verbale-conscio
- il dominio implicito, procedurale o relazionale

## 2. CONOSCENZA DICHIARATIVA

È esplicita e conscia o, quanto meno, ha facile accesso alla coscienza.

- È rappresentata simbolicamente in forma verbale o per immagini.
- Essa consiste nel materiale costitutivo delle interpretazioni che modificano la comprensione conscia dell'organizzazione intrapsichica del paziente.

## 3. CONOSCENZA IMPLICITA

Consiste in una conoscenza procedurale delle relazioni. Opera al di fuori dell'attenzione focalizzata e dell'esperienza verbale conscia. È una forma di conoscenza rappresentata a livello non simbolico in ciò che chiamiamo conoscere relazionale implicito. La conoscenza procedurale riguarda: a - il processo di conoscenza delle interazioni tra il nostro corpo e il mondo inanimato (per es. andare in bicicletta). b - Il processo di conoscenza che riguarda le relazioni interpersonali e intersoggettive e cioè i modi di "stare con" l'altro (Stern, 1985, 1995). Quando si parla di conoscenza relazionale implicita ci si riferisce a questo secondo tipo di processo. Tali modi di conoscenza integrano l'emozione, la cognizione e le dimensioni comportamentali-interattive. Essi possono rimanere fuori della coscienza, ma possono anche costituire la base di molte cose che verranno successivamente rappresentate a livello simbolico.

## 4. MODELLI TEORICI E "CONOSCERE RELAZIONALE IMPLICITO"

Nello studio del conoscere relazionale implicito Stern e collaboratori si sono basati su idee recenti tratte:

- dagli studi evolutivi sull'interazione madre-bambino
- dagli studi sui sistemi dinamici non-lineari Sono stati proposti molti termini e molte varianti concettuali rispetto ai fenomeni relazionali, tra cui, ad es.:
- i "modelli operativi interni dell'attaccamento" di Bowlby (1973)
- gli "involucri protonarrativi" e gli "schemi dell'essere con" di Stern (1995)
- i "temi d'organizzazione" di Sander (1997)
- le "trame relazionali" di Trevarthen (1993)

## 5. CONOSCERE RELAZIONALE IMPLICITO NEL BAMBINO E NELL'ADULTO

- bambino: il conoscere implicito è registrato nelle rappresentazioni di eventi interpersonali in forma non simbolica, nel corso del primo anno di vita, nel quale i bambini sono in fase preverbale.
- adulto: il conoscere implicito non è una caratteristica unica del bambino in fase presimbolica, ma riguarda anche i diversi modi di essere con gli altri che permangono nel corso della vita (compresi anche molti modi di essere con il terapeuta che sono chiamati transfert).

## 6. "CONOSCENZA RELAZIONALE IMPLICITA" E PRINCIPIO DI AUTORGANIZZAZIONE

Una caratteristica della teoria dei sistemi dinamici è il principio di autorganizzazione. Applicando tale principio all'organizzazione psichica umana, Stern e collaboratori affermano che, in assenza di una dinamica contrastante, la mente tenderà ad usare tutti gli spostamenti e i cambiamenti nell'ambiente intersoggettivo per creare una conoscenza relazionale implicita progressivamente più coerente.    ù

## 7. MOMENTO DI INCONTRO

### Caratteristiche

- È l'evento che riorganizza la conoscenza relazionale implicita, sia per quanto riguarda l'analista che per il paziente;
- è l'unità di base del cambiamento soggettivo nel dominio della conoscenza relazionale implicita;
- è l'evento che produce i cambiamenti nell'ambiente intersoggettivo.

### Presupposti teorici

- L'idea di un momento d'incontro è emersa dallo studio del processo adattativo dello sviluppo (Sander 1962, 1967, 1987; Nahum 1994).
- Il concetto che nuovi contesti conducono a nuovi assemblamenti di elementi costitutivi di un sistema è un principio della teoria generale di un sistema (ad es. nell'ambito delle neuroscienze, è stato osservato che se un nuovo odore viene percepito non solo esso da luogo a un proprio schema particolare, ma modifica anche gli schemi precedentemente costituitesi per gli altri odori; Freeman).

## 8. LA REGOLAZIONE RECIPROCA E PROCEDERE INSIEME

- La conoscenza relazionale implicita nel contesto intersoggettivo bambino- genitore tende progressivamente a divenire più coerente grazie al principio di autorganizzazione.
- Ciò nel senso che la maggior parte del tempo che il bambino e il genitore trascorrono insieme è impegnata nella mutua regolazione attiva del proprio e dell'altrui stato al servizio di un certo fine o scopo.
- Il concetto di stato coglie l'organizzazione semistabile dell'organizzazione come un tutto in un dato momento.
- Nella diade genitore-bambino la regolazione reciproca dello stato è il centro dell'attività congiunta.
- Esempi di stati che hanno bisogno di una regolazione: fame, sonno, organizzazione ciclica delle attività, veglia, contatto sociale, gioia e altri stati emozionali, livello di eccitazione, esplorazione, attaccamento, attribuzione di significati, stati fisiologici mentali motivazionali, ecc.
- La regolazione reciproca si rende possibile attraverso determinati processi che hanno la caratteristica di essere orientati verso lo scopo, ma, spesso, di non essere né semplici né lineari.
- Per mantenere una condizione di equilibrio, ritornare ad essa, crearne una nuova i partecipanti sono coinvolti in un contesto intersoggettivo fatto di lotta, negoziazione, fallimenti e aggiustamenti, correzioni in corso e consolidamenti continui.
- Si tratta sostanzialmente di un processo temporale di prove ed errori che tende all'identificazione e alla condivisione di uno scopo che richiede un movimento congiunto.
- Se ciò si concretizza in modo ragionevolmente efficace potremmo definire questo processo come "procedere insieme".
- I concetti attuali derivati dagli studi evolutivi suggeriscono che ciò che viene internalizzato dal bambino è il processo di regolazione reciproca, non l'oggetto in sé, né tanto meno le parti dell'oggetto.

## 9. APPLICAZIONI AL CAMBIAMENTO TERAPEUTICO

### I. "Il procedere insieme"

- Il processo terapeutico del procedere insieme è simile al processo del procedere insieme della diade

bambino-madre.

- Vi è una diversità importante: l'una è principalmente verbale mentre l'altra è non-verbale, ma le sottostanti funzioni "del procedere insieme" hanno molto in comune.

- Il procedere insieme coinvolge il movimento verso gli scopi della terapia, siano essi definiti in modo implicito o esplicito dai partecipanti.

## II. I "momenti-presente"

- Un momento-presente è un'unità di scambio dialogico che è relativamente coerente nei contenuti, omogeneo nella sensazione e orientato verso la stessa direzione a uno scopo. Caratteristiche:

- ha una durata di solito breve dato che corrisponde al tempo necessario ad afferrare il senso di ciò che "sta accadendo qui ed ora tra di noi"; di conseguenza può durare da microsecondi a molti secondi;

- è costruito su intenzioni e desideri e sulla loro messa in atto;

- traccia una sorta di linea di tensione quando ci si approssima ad uno scopo (Stern 1995).

Un esempio:

- terapeuta : "Si rende conto di essere arrivato tardi alle ultime tre sedute? Questo non è usuale per lei"

- paziente: "Sì"

- t.: "Quali sono i suoi pensieri in proposito?";

questo è il primo momento- presente

- p.: "Credo di essere arrabbiato con lei".

Silenzio; questo è il secondo momento-presente

- p.: "La scorsa settimana lei mi ha detto qualcosa che mi ha veramente creato scompiglio"; questo è il terzo momento-presente

## III. I "momenti-verità"

I momenti-verità sono uno speciale tipo di momenti presenti e si differenziano dai momenti presenti abituali poiché:

- non sono familiari;

- sono inattesi nella forma e nel tempo di comparsa e a volte strani; - sono destabilizzanti;

- introducono un elemento di confusione rispetto a ciò che sta avvenendo e al da farsi;

- si impongono per la necessità di una scelta pregnante e per questo generano aspettative e ansia;

- mancano di un precedente piano d'azione e di una spiegazione immediatamente disponibile;

- possono verificarsi quando la cornice terapeutica tradizionale rischia di rompersi o è in via di rottura.

IV. I momenti-verità dal punto dell'analista e la loro evoluzione L'analista, rispetto ai momenti-verità, si rende conto:

- che l'applicazione delle solite mosse tecniche non è più sufficiente;

- che, intuitivamente, è presente una finestra di opportunità per un qualche genere di riorganizzazione o deragliamento, e il paziente può riconoscere di trovarsi ad un guado della relazione terapeutica.

Si può descrivere l'evoluzione soggettiva dei momenti-verità in tre fasi:

1. fase di gravidanza:

- è caratterizzata da un sentimento di imminenza;

2. fase di mistero:

- consapevolezza di essere entrati in uno spazio intersoggettivo ignoto e inaspettato;

3. fase di decisione:

- in cui si può scegliere di cogliere o meno il momento di verità

- se viene colto e tutto va bene esso porterà a un "momento di incontro"

- in caso contrario a un momento-verità fallito. Alcuni esempi di momenti-verità - se un paziente in analisi interrompe uno scambio e dice: "mi ami?";

- quando un paziente riesce a far fare all'analista qualcosa al di fuori dall'ordinario della terapia, come quando il paziente dice qualcosa di molto divertente ed entrambi scoppiano a ridere.

V. Il "momento di incontro" I momenti-verità sono la soglia per una proprietà emergente dell'interazione e cioè il momento di incontro.

I momenti-verità più intriganti sorgono quando:

- il paziente fa qualcosa che è difficile categorizzare;
- qualcosa che richiede una diversa e nuova modalità di risposta, con una firma personale;
- qualcosa che accomuna lo stato soggettivo dell'analista e quello del paziente. Durante il momento di incontro viene stabilito un nuovo contatto intersoggettivo perché viene creata una modificazione nella "conoscenza relazionale implicita". Nel momento di incontro:
- il terapeuta deve usare un aspetto specifico della sua individualità che comporta una firma personale;
- il paziente e il terapeuta, almeno in quel momento, si incontrano come persone relativamente spogliate dei loro abituali ruoli nella terapia;
- i due partecipanti devono presentarsi come nuovi e pronti a cogliere la singolarità del momento;
- gli aspetti di transfert e controtransfert sono ridotti al minimo e "l'essere persona" dei partecipanti, relativamente spogliati dalle trappole di ruolo, entra in gioco; - emerge uno stato diadico di nuova creazione, specifico per i partecipanti, che fa evolvere e cambiare la conoscenza relazionale implicita verso una "relazione condivisa implicita".

VI. Destini del momento-verità Si presume che i momenti di incontro lascino dietro di sé uno "spazio aperto" in cui il cambiamento nel contesto intersoggettivo crea un nuovo equilibrio, una discontinuità con una modificazione o una riorganizzazione dei processi difensivi.

Se il momento-verità non viene colto e non diventa un momento di incontro può avere i seguenti destini: • un momento-verità mancato è un'opportunità persa come ad es. quei casi in cui l'analista non riconosce o quanto meno non sente di dovere ulteriormente discutere un momento-verità, che non ritornerà più.

• un momento-verità fallito in esso si verifica qualcosa di potenzialmente distruttivo per il trattamento; un momento-verità è stato riconosciuto, ma c'è stato un fallimento nel coglierlo intersoggettivamente e il corso della terapia può essere messo in pericolo.

• la riparazione del momento-verità il fallimento dei momenti-verità può essere riparato fermandosi su di essi o tornandovi. La riparazione è in sé un valore positivo. Quasi per definizione la riparazione di un fallimento del momento-verità introdurrà la diade a uno o più momenti di verità nuovi.

• Il momento-verità etichettato un momento-verità può essere etichettato anche se non è facile trovare etichette adeguate. È uno stato emozionale solitamente indicato come "la volta che tu... ed io...", cioè si tratta di entità impalpabili estremamente complesse. Assegnare loro un'etichetta è estremamente importante, perché facilita il loro richiamo ed utilizzo e con l'etichettamento si può affrontare un momento-verità solo parzialmente quando compare per la prima volta senza per questo correre il rischio di perdere il momento o farlo fallire. In questo modo si può acquisire tempo utile per la terapia.

• Un momento-verità duraturo Risulta da condizioni che non permettono la soluzione abituale perché il tempo o la situazione non sono ancora maturi o perché l'incontro intersoggettivo richiesto è troppo complesso per essere contenuto in una singola transazione. Di solito esso si risolve in un diverso momento-verità, che comprende il momento-verità duraturo.

VII. La "relazione condivisa implicita" come luogo dell'azione trasformativa in terapia Stern e collaboratori si chiedono in quale dominio della relazione tra terapeuta e paziente si verifica il "momento di incontro" e si modifica la conoscenza implicita; e rispondono: "Noi suggeriamo che ciò avvenga nella "relazione condivisa implicita". Essa consiste in una conoscenza implicita condivisa circa la relazione che sussiste al di là, anche se in parallelo, sia della relazione di transfert-controtransfert, sia dei ruoli psicoanalitici assegnati. Mentre la conoscenza implicita di ciascun partecipante sulla relazione è per lui unica e singolare, l'area di sovrapposizione tra queste conoscenze costituisce la "relazione condivisa implicita" (questa non è mai simmetrica); essa consiste in un coinvolgimento tra due persone, costruito progressivamente nel dominio

dell'intersoggettività e della conoscenza implicita. Si tratta di un incontro "autentico" in cui le comunicazioni rivelano un aspetto personale del se che è stato evocato in una risposta affettiva all'altro. A sua volta, esso rivela all'altro una caratteristica personale, in modo da creare un nuovo stato diadico specifico per i due partecipanti.

VIII. Inconscio e conoscenza implicita Nel corso di un'analisi una parte della conoscenza relazionale implicita verrà lentamente e minuziosamente trascritta a livello di conoscenza esplicita conscia. Fino a che punto possa arrivare la trascrizione è ancora una domanda aperta. Ciò, tuttavia, non corrisponde a rendere l'inconscio conscio. La differenza è che la conoscenza implicita non è resa inconscia dalla rimozione e non è resa accessibile dal sollevamento del velo della rimozione. Il processo che rende la conoscenza rimossa conscia è sostanzialmente diverso da quello che rende conscia la conoscenza implicita. Essi si rifanno a concezioni differenti e potrebbero anche richiedere diverse procedure cliniche con importanti implicazioni per la tecnica.