



I Lunedì dell'Accademia

Incontro del 30 Novembre 2020: il caso di Pietro, il procrastinatore.

Partecipano: Elena Capovilla, Giampaolo Lai, Pierrette Lavanchy, Giorgio Maffi, Silvia Pittini, Rodolfo Sabbadini, Sabrina Silvestro.

Rodolfo Sabbadini ha trovato particolarmente interessante la richiesta del terapeuta al paziente di passare – come si direbbe in diritto – “dall’astrattezza della norma alla fattispecie di reato”, dal generale al particolare, che consentirebbe di mettere a fuoco le azioni specifiche, in circostanze specifiche, per poi aiutare il cliente ad allestire strategie utili a risolvere il problema.

Giampaolo Lai ritiene che sia opportuno, innanzitutto, definire qual è il problema, procedendo com’è nostra abitudine, prendendo alla lettera ciò che il paziente dice, e vedere quali sono i motivi narrativi, quali sono le proposizioni di verità. Considerando questo testo nel suo insieme, c’è una proposizione di verità forte e drammatica del paziente che dice: “Io non riesco a prendere iniziative, io non riesco a concentrarmi”. Questa è la proposizione di verità da cui dobbiamo partire.

Pierrette Lavanchy rileva che questa drammatica incapacità di prendere iniziativa si traduce in forme grammaticali straordinarie nella loro ricchezza: nei primi due turni del paziente, su 27 forme verbali, i predicati afferenti all’io sono 11, pari al 40%. Invece le forme all’infinito sono 12, quindi il 44%. E’ un indice di indeterminatezza molto alto, considerato il benchmark del 20%, al di sopra del quale abbiamo indeterminatezza e al di sotto determinatezza. Quindi, si potrebbe immaginare una restituzione del motivo narrativo che tenga conto di questa indeterminatezza.

Silvia Pittini, con riferimento al tema dell’indeterminatezza, registra un numero elevato di “non so”, di condizionali e di verbi riflessivi. Ritiene che, da un punto di vista grammaticale e lessicale, ci sia un rispecchiamento tra questo essere fermo, sentirsi fermo, non avere iniziativa, e queste forme verbali che si ripetono spesso nelle battute del paziente.

Elena Capovilla mettendosi nei panni di Maffi, si è sentita a disagio come terapeuta. Si è sentita un po’ in scacco. Si è chiesta cosa si può fare o dire in una situazione del genere, quando – come il paziente – si sente nella condizione di non riuscire a dire niente.

Giorgio Maffi conferma che il cliente gli ha gettato addosso un compito impossibile, perché egli stesso, a sua volta, ha gettato addosso al cliente il compito del tipo: “Mettiti al computer e mi dici se riesci a metter giù quello che ti proponi di mettere giù”. Lì c’è stato un gioco reciproco di gettarsi compiti addosso. Pietro sembra dire di avere già incominciato a lavorare al computer il lunedì passato, ma intendeva – invece – dire il lunedì prossimo. Quando dice, nel suo turno P1, “Lunedì, ad esempio, mi son messo di provare a iniziare a scrivere una sintesi”, uno capirebbe che si è messo – si è già messo – a provare. Invece non è vero, perché lui intendeva farlo il lunedì dopo. Ritiene che il paziente si sia sentito aggredito e la sua difficoltà espressiva è conferma di questo. Che cosa si poteva fare prima? Il testo del paziente dice che fa un passo e poi si ferma, non fa il secondo passo. La cosa che ha interessato Maffi è che dopo che il paziente gli ha detto il come, gli ha chiesto “Perché?”. Il perché della sua incapacità di passare ai fatti. Ora si sentirebbe di riassumere che quello sia uno snodo, perché è quando il paziente gli domanda il perché che gli butta addosso la domanda di come affrontare un’incapacità generale.

Giampaolo Lai sottolinea come sia opportuno rimanere fedeli al testo. Il testo che dice che il paziente è incerto, che non riesce a prendere iniziative, che non riesce a concentrarsi. Mettendosi dalla parte del paziente, cioè del suo testo, la prima restituzione ovvia è “Ah, dunque proprio non ce la fa a prendere iniziative, fa fatica a concentrarsi. Mi interessa molto sapere di questo”, cioè non fare delle domande, ma mostrare che si è interessati a ciò che lui dice, in modo che sia lui a proporre qualche cosa, non noi a pretendere qualche cosa.

Pierrette Lavanchy osserva che probabilmente sarebbe adatto un intervento molto empatico tipo: “E’ una situazione molto difficile. Voler far qualcosa e non essere in grado, non riuscire a superare qualche blocco, qualche barriera che non sappiamo”

Secondo **Giampaolo Lai**, innanzitutto dobbiamo chiederci che paziente è. Uno che ci dice: “Non riesco a prendere iniziative, non riesco a prendere decisioni ...”, è un procrastinatore. Allora è facile parlare di questo, perché siamo tutti procrastinatori, abbiamo avuto tutti a che fare con problemi di questo tipo. Cosa



facciamo quando ci troviamo davanti a un procrastinatore? Con un procrastinatore non si può fare granché, perché un procrastinatore continua a procrastinare. Quindi, si è già più tranquilli. Non c'è niente da fare. Un procrastinatore procrastina per conto suo, e se gli fai una domanda, lui dice: "Le rispondo alla prossima seduta"

Elena Capovilla si dice tranquillizzata dalle parole di Giampaolo Lai, nel senso che mettendosi nei panni del terapeuta, il sapere che non può fare molto la tranquillizza. Nello stesso tempo trova la situazione penosa, e chiede a Lai se suggerisce di stare in silenzio e cosa si può fare per superare la noia e la sensazione di spegnimento che avverte in situazioni simili.

Giampaolo Lai risponde che non si sta in silenzio, si parla restituendo, dicendo per esempio "Deve essere una cosa penosa ...", oppure proponendo una restituzione di autobiografia: "E' capitato anche a me ...", che avvicina molto il terapeuta al paziente, perché il paziente vede che il terapeuta si mette, ed è, sul suo stesso piano. L'unico modo per superare la noia è trovare il modo di guarire il paziente. Tutte le invenzioni vanno bene, compreso il dire "Se lei non osa fare delle cose, vuol dire che – almeno a me, quando mi capita – è come se fossi scisso in due persone. Una persona, che è mio padre, vuole che io pulisca il piatto e un'altra persona dice 'io il piatto non lo pulisco per niente, lascio che il cibo rimanga lì dentro'. Ci sono due persone che fanno la guerra fra di loro. Probabilmente se lei non riesce è perché c'è qualcuno che glielo impedisce. Non è lei che se lo impedisce. Se vogliamo guardare insieme ... a me è servito"

Giorgio Maffi osserva che nelle parole del cliente c'era il tema di qualcuno che sabotava, che gli impedisce di fare quello che vorrebbe: due poli in contrasto. Quindi, al posto del sabotatore bisognerebbe mettere uno dei due: il padre o il paziente.

Secondo **Giampaolo Lai** è senz'altro il padre. A tal proposito è significativo il caso portato da Sabbadini e Penna, dove la cliente dice: "E' mio padre che, quand'ero bambina mi diceva di pulire il piatto, e adesso che sono grande sono io che gli ubbidisco ancora, come se fosse lì, e devo pulire ancora anche se l'appetito non c'è più" E' ancora il padre.

Rodolfo Sabbadini crede che possa non essere facile questo tipo di restituzione. Nel loro caso portato insieme a Penna era già la cliente che faceva riferimento al padre. In questo caso, invece, il paziente non parla del padre e fare riferimento al genitore pare un po' più rischioso

Raffaella Penna, mettendosi nei panni del cliente di Maffi, per quanto possa essere scettica, si è sentita ingaggiata e incuriosita dall'intervento proposto da Lai: "Se vuole provare, perché a me è servito". Ritiene che possa essere un modo divertente di coinvolgere l'altra persona e di farla reagire, per evitare di entrare nella noia, magari chiedendo a lei chi potrebbe essere questa voce dall'esterno, e quindi restituendole la palla, perché frughi nella sua mente per vedere chi effettivamente potrebbe fare questa lotta dentro di lei. E' anche bello ammettere di non sapere e quindi favorire il contributo del paziente nella trattazione del problema. Nel colloquio presentato da loro (Penna e Sabbadini) è la cliente che si ricorda di questa voce tra le varie spiegazioni possibili del suo comportamento irragionevole, irrazionale. E' la voce che attribuisce al padre.

Giampaolo Lai ritiene che sia il padre per gli uomini e la madre per le donne. Per quello non è pericoloso proporlo. Non dobbiamo avere paura di avanzare delle ipotesi con il nostro paziente, perché abbiamo paura di sbagliare. Se ci sbagliamo ce lo dice lui. Magari è stimolato a correggerci e quindi ci dice lui qualcosa di suo. Questi interventi possono essere fatti in psicoterapia, in psicoanalisi, ma anche nel counselling.

Rodolfo Sabbadini ritiene che la somministrazione di autobiografia sia davvero una chiave di volta in questi casi. Nel senso che, se noi proponiamo una somministrazione di autobiografia autentica, non costruita, se riusciamo a immedesimarci nella prospettiva del cliente, cioè a praticare un'empatia corretta, allora anche gli interventi successivi vengono naturali. Diversamente può essere avvertita come un espediente tecnico poco credibile dal cliente.

Sabrina Silvestro adotta questo tipo di intervento anche nei suoi interventi in classe. E' molto efficace perché ci rende simili al nostro interlocutore e ci mette in un rapporto paritario. Se utilizziamo correttamente le regole della conversazione felice, è difficile entrare in contrasto con il cliente.

