I BISOGNI RELAZIONALI

La sintonizzazione include anche la risposta ai bisogni relazionali che emergono nella relazione terapeutica. I bisogni relazionali sono bisogni unici per il contatto interpersonale. Non sono i bisogni di base della vita come il cibo, l'aria o la temperatura appropriata ma sono gli elementi essenziali che favoriscono la qualità della vita e il senso di sé nella relazione. I bisogni relazionali rappresentano le componenti fondamentali dell'universale desiderio umano di avere relazioni.

I bisogni relazionali descritti in questo articolo derivano da uno studio sul transfert e da una ricerca qualitativa dei fattori cruciali nelle relazioni significative condotto presso l'Istituto di Psicoterapia Integrata di New York. Nonostante ci sia un numero infinito di bisogni relazionali, gli otto descritti in questo articolo rappresentano quei bisogni che, nella mia esperienza, i clienti più frequentemente descrivono quando parlano di relazioni significative. Altre esperienze soggettive fra cliente e terapeuta possono rilevare un diverso cluster di bisogni relazionali, oltre gli otto qui descritti. Alcuni dei bisogni relazionali descritti qui sono anche descritti nella letteratura della psicoterapia come bisogni fissati durante la prima infanzia, indicatori di psicopatologia o di transfert problematico. Mentre esiste nella letteratura riguardante la psicoterapia la tendenza a leggere in chiave patologica la dipendenza o il transfert, nel suo contesto temporale e teorico, Heinz Kohut nel 1971 e nel 1977 si è sforzato di collegare il transfert ai bisogni evolutivi. Kohut distingue bisogni relazionali, evolutivi creando una frattura rispetto al transfert classico basato sul modello pulsionale della psicoanalisi. Nonostante egli consideri i transfert speculare, idealizzante e gemellare come problematici, egli li collega ai bisogni essenziali. Ad ogni modo, i suoi metodi rimangono psicoanalitici e non fanno un uso pieno di un modello integrato di psicoterapia orientata alla relazione. Bach (1985), Basch (1988), Stolorow, Brandshaft e Atwood (1987) e Wolf (1988) hanno esteso i concetti di Kohut, ogni autore ha enfatizzato l'importanza di una prospettiva relazionale nella comprensione del transfert. La prospettiva integrata di Clark (1991) riguardante le transazioni empatiche funge da ponte fra i concetti di transfert ed i bisogni relazionali ed enfatizza una terapia centrata sul coinvolgimento.

I bisogni relazionali sono presenti durante l'intero ciclo di vita dalla prima infanzia alla vecchiaia. Per quanto presenti durante la prima infanzia, i bisogni relazionali non sono solo bisogni dell'infanzia o bisogni che emergono secondo una gerarchia evolutiva, essi sono le componenti effettive di ogni relazione e sono presenti ogni giorno della nostra vita. Ogni bisogno relazionale può diventare figura o conscio

come una bramosia, un desiderio mentre gli altri rimangono fuori dalla coscienza o come sfondo. Una risposta soddisfacente da parte di un'altra persona ad un bisogno relazionale individuale permette al bisogno impellente di estinguersi, mentre un altro bisogno relazionale diventa figura, come ad esempio un nuovo interesse o un desiderio. Spesso è nell'assenza di soddisfazione del bisogno che l'individuo diventa consapevole della presenza dei propri bisogni relazionali. Quando i bisogni relazionali non sono soddisfatti il bisogno diventa più intenso ed è fenomenologicamente sperimentato come desiderio, come senso di vuoto, come fastidiosa solitudine o come un intenso impulso spesso accompagnato da nervosismo. Una prolungata assenza di soddisfazione di bisogni relazionali può essere manifestata come frustrazione, aggressività o rabbia. Quando rotture nelle relazioni sono prolungate, la mancanza di soddisfazione del bisogno si manifesta come perdita di energia o speranza e si rivela nelle credenze di copione in termini di "Non c'è nessuno per me" o "A che serve?" (Erskine & Moursound, 1988/1998). Queste convinzioni di copione sono una difesa cognitiva contro la consapevolezza dei bisogni ed i sentimenti presenti quando i bisogni non ricevono una risposta soddisfacente da un'altra persona (Erskine, 1980).

La soddisfazione dei bisogni relazionali richiede la presenza (di contatto) di un'altra persona che è sensibile e sintonizzata con i bisogni relazionali e che fornisce anche una risposta reciproca ad ogni bisogno.

1. Sentirsi al sicuro[2]

Il *senso di sicurezza* è l'esperienza viscerale di avere una protezione delle nostre vulnerabilità fisiche ed emotive. Essa comprende l'esperienza che la nostra varietà di bisogni ed emozioni sono umani e naturali. La sicurezza è un senso di essere simultaneamente vulnerabile ed in armonia con l'altro.

La sintonizzazione comprende la consapevolezza empatica del bisogno di sicurezza dell'altro nell'ambito della relazione, insieme ad una risposta reciproca a quel bisogno. Essa comprende transazioni rispettose che non provocano vergogna e l'assenza di violazione reale o anticipata e di pericolo. La risposta a questo bisogno consiste nel fornire un senso di sicurezza fisica ed affettiva in cui la vulnerabilità dell'individuo è onorata e preservata. Essa comunica, spesso su un piano non verbale, "I tuoi bisogni e sentimenti sono normali ed accettabili per me". La sintonizzazione terapeutica al bisogno relazionale di sicurezza è stata descritta dai clienti come "accettazione totale e protezione", come una comunicazione di "considerazione positiva incondizionata" oppure "Io sono OK in questa relazione". La sintonizzazione al bisogno di sicurezza porta il terapeuta ad essere sensibile all'impor-

[2] I sottotitoli sono del curatore.

tanza di questo bisogno e lo conduce sia in termini emotivi che comportamentali a fornire sicurezza nella relazione.

2. Sentirsi confermati

I bisogni relazionali comprendono il bisogno di *sentirsi convalidati, affermati ed importanti* nella relazione. È il bisogno che l'altra persona convalidi la rilevanza e la funzione dei nostri processi intrapsichici di affetto, fantasia e di costruzione di significato e che confermi che le nostre emozioni sono una comunicazione intrapsichica significativa ed interpersonale. Esso comprende il bisogno di avere tutti i nostri bisogni relazionali confermati ed accettati come naturali. Questo bisogno è una richiesta relazionale all'altra persona affinché essa sia coinvolta mediante una qualità di contatto interpersonale che convalidi la legittimità dei bisogni relazionali, il significato dell'affetto e la funzione dei processi intrapsichici.

La sintonizzazione con il bisogno del cliente di sentire la validazione è veicolata dall'inchiesta fenomenologica dello psicoterapeuta e della sua presenza di contatto. La reciprocità affettiva del terapeuta con i sentimenti del cliente convalida l'affetto del cliente e fornisce l'affermazione e la normalizzazione dei bisogni relazionali del cliente. Il focus del terapeuta sulla funzione psicologica – stabilità, continuità, identità, prevedibilità – di credenze o comportamenti mantenuti in maniera rigida (mostra) l'esperienza di vergogna vissuta dal cliente nel convalidare il significato psicologico delle credenze e dei comportamenti. Tale validazione è un necessario prerequisito ad un cambiamento cognitivo o comportamentale duraturo.

3. Essere accettati da una persona significativa e protettiva

L'accettazione da parte di una persona stabile, affidabile e protettiva è un bisogno relazionale fondamentale. Ognuno di noi da bambino aveva il bisogno di riferirsi e di contare sui propri genitori, insegnanti, mentori. Abbiamo bisogno di avere altri significativi da cui noi riceviamo protezione, incoraggiamento ed informazione. Il bisogno relazionale di accettazione da parte di una persona coerente, affidabile e sicura corrisponde alla ricerca di protezione e guida che può manifestarsi attraverso l'idealizzazione dell'altro. In psicoterapia tale idealizzazione è anche una ricerca di protezione dall'effetto intrápsichico di un Io controllante ed umiliante introiettato sulla vulnerabilità degli Stati dell'Io Bambino (Erskine & Moursund, 1988/1998; Fairbairn, 1952; Guntrip, 1971). Esso può anche essere la ricerca di protezione dalle proprie escalation di affetto o esagerazioni di fantasie. Il terapeuta protegge e facilita l'integrazione dell'affetto offrendo l'opportunità di esprimere, contenere e/o comprendere la funzione di tali dinamiche. Il grado in cui un individuo guarda a qualcuno e spera che esso sia affi-

dabile, coerente e sicuro è direttamente proporzionale alla richiesta di protezione intrapsichica, espressione sicura, contenimento o insight.

L'idealizzare qualcuno o il dipendere da qualcuno non è necessariamente patologico come implicato nel termine di psicologia popolare "codipendente" o quando male interpretato come "transfert idealizzante (Kohut, 1977) o come il gioco psicologico di Berne "Caspita, sei un professore magnifico!" (1964). Quando ci riferiamo ad alcune espressioni dei clienti, di essere accettati e protetti come "una Vittima in cerca di un Salvatore", noi disprezziamo o rendiamo patologico un bisogno umano essenziale per una relazione che fornisce un senso di stabilità, affidabilità e sicurezza.

In psicoterapia la sintonizzazione coinvolge il riconoscimento, da parte del terapeuta, dell'importanza e della necessità di idealizzare come una richiesta non consapevole di protezione intrapsichica. Tale riconoscimento e sintonizzazione da parte del terapeuta verso il bisogno relazionale del cliente più spesso si evidenzia nella natura accettante e rispettosa del contatto interpersonale e del coinvolgimento terapeutico e non necessariamente viene esplicato verbalmente.

Tale coinvolgimento terapeutico include sia il senso del cliente dell'interessamento dello psicoterapeuta rispetto al suo benessere, sia l'uso del senso di sé integrato del terapeuta come lo strumento terapeutico più efficace (Erskine & Moursund, 1988/1998). È il bisogno relazionale di essere accettato da una persona stabile, affidabile e protettiva che fornisce un motivo centrato sul cliente di condurre le nostre vite e la nostra pratica psicoterapeutica in maniera etica e morale.

4. Essere confermati nell'esperienza personale

La *conferma dell'esperienza personale* è anch'essa un bisogno relazionale essenziale. Il bisogno di ricevere la conferma dell'esperienza si manifesta attraverso il desiderio di essere in presenza di qualcuno che è simile, che comprende perché egli/ella ha vissuto un'esperienza simile e la cui esperienza condivisa produce conferma.

È la richiesta di reciprocità, un senso di percorrere lo stesso sentiero della vita insieme ad un compagno che è "come me". È il bisogno di avere qualcuno che apprezzi e valorizzi la nostra esperienza perché egli conosce, fenomenologicamente, quella data esperienza.

L'affermazione dell'esperienza del cliente può anche includere che il terapeuta partecipi alle fantasie del cliente. Piuttosto che definire la narrazione della storia interna del cliente come "solo una fantasia" è essenziale incoraggiare il cliente all'espressione dei bisogni, delle speranze, dei conflitti relazionali, delle strategie protettive che possono costituire il nucleo delle fantasie. La sintonizzazione al bisogno di avere affermazione dell'esperienza può essere raggiunta dal terapeuta mediante l'accettazione di tutto ciò che viene riferito dal cliente anche quando fantasia e realtà sono intrecciate tra loro, così come la narrazione del sogno rivela il processo intrapsichico. Immagini della fanta-

sia o simboli hanno un significato intrapsichico ed una funzione interpersonale. Quando la funzione della fantasia è riconosciuta, apprezzata e valorizzata, la persona sente che la propria esperienza è affermata.

Quando il bisogno relazionale di avere conferma della propria esperienza personale è presente nella comunicazione del cliente, probabilmente egli/ella è alla ricerca di un modello con una simile esperienza. Una psicoterapia in sintonia può includere la partecipazione dell'esperienza personale del terapeuta: esplicitare come egli ha risolto un conflitto simile a quello del cliente e fornire un senso di mutualità con il cliente. La sintonizzazione è fornita dal terapeuta che valuta il bisogno di conferma, attraverso una rivelazione attentamente selezionata di esperienze personali (ad esempio focalizzato sul cliente), attraverso la condivisione di vulnerabilità o sentimenti e fantasie simili e attraverso la presenza personale e la vitalità del terapeuta stesso. Il cliente che ha bisogno dell'affermazione della propria esperienza richiede una risposta reciproca completamente diversa rispetto a quella del cliente che necessita della conferma dell'affetto o che sente il bisogno di essere accettato da un'altra persona affidabile e protettiva. In nessuno degli ultimi due casi di bisogni relazionali la condivisione dell'esperienza personale del terapeuta o la creazione di un'atmosfera di mutualità rappresentano una risposta sintonizzata al bisogno del cliente.

5. Definirsi

La *definizione di sé* è il bisogno relazionale di conoscere ed esprimere la propria unicità e di ricevere riconoscimento e accettazione da parte di un altro. La definizione di sé è la comunicazione dell'identità attraverso l'espressione di preferenze, interessi e idee senza umiliazione o rifiuto. In assenza della soddisfazione del riconoscimento e dell'accettazione, l'espressione della definizione di sé può assumere forme alternative inconsce, come ad esempio nella persona che inizia le proprie frasi con "No..." anche quando è d'accordo, o chi si coinvolge costantemente in discussioni o competizioni. Le persone spesso competono per definire se stesse come distinte dalle altre. Più simili sono le persone più grande è la lotta competitiva per la definizione di sé.

La sintonizzazione inizia con la sensibilità del terapeuta a capire che opposizione e competizione nelle relazioni possono essere espressione del bisogno di definizione di sé attraverso il riconoscimento e l'accettazione da parte di altri. La sintonizzazione terapeutica consiste nel supporto coerente del terapeuta dell'espressione dell'identità del cliente e nel processo di normalizzazione da parte del terapeuta attuato nei riguardi del bisogno di definizione di sé. Esso richiede la presenza consistente del terapeuta, la capacità di contatto e rispetto anche quando si fronteggiano dei disaccordi.

6. Avere impatto sull'altro

Un altro bisogno relazionale essenziale è quello di *avere un impatto su un'altra persona*. L'impatto si riferisce alla capacità di avere un'influenza che si produce negli altri nel modo desiderato. Il senso di competenza di un individuo nell'ambito di una relazione emerge dall'efficacia – attirare l'attenzione e l'interesse dell'altro, avere un'influenza su ciò che può costituire un interesse per un'altra persona e influenzare un cambiamento emotivo o comportamentale nell'altro –.

La sintonizzazione al bisogno del cliente di avere un impatto sull'altro avviene quando il terapeuta permette a se stesso di essere emotivamente colpito dal cliente e di rispondere con empatia quando il cliente è triste, di fornire un senso di sicurezza quando il cliente è spaventato e di prendere seriamente il cliente quando è arrabbiato o di essere eccitato quando il cliente è gioioso. La sintonizzazione può implicare il sollecitare il senso critico del cliente rispetto al comportamento del terapeuta e l'apportare i cambiamenti necessari affinché il cliente senta di avere un senso di impatto nell'ambito della relazione terapeutica.

7. Iniziativa dell'altro nei nostri confronti

Le relazioni diventano più significative e appaganti quando il bisogno che *l'altro prenda l'iniziativa* viene soddisfatto. Prendere l'iniziativa si riferisce all'impeto di stabilire il contatto interpersonale con un'altra persona. È il protendersi verso l'altro che in qualche modo dà riconoscimento e convalida la sua importanza nella relazione.

Lo psicoterapeuta può essere influenzato dalla teoria sul controtransfert quando egli applica in maniera universale i concetti teorici di non-gratificazione, salvataggio o il frenarsi dal fare più del 50% del lavoro terapeutico. Mentre attende che il cliente inizi, lo psicoterapeuta potrebbe non tener conto del fatto che il comportamento che appare passivo può effettivamente essere espressione del bisogno relazionale di far prendere l'iniziativa all'altro.

La sintonizzazione del terapeuta a questo bisogno relazionale richiede una sensibilità al non agire del cliente e l'iniziativa del terapeuta al contatto interpersonale. Per rispondere al bisogno del cliente può essere necessario per il terapeuta dare inizio al dialogo, spostarsi dalla propria sedia per sedere vicino al cliente o chiamare telefonicamente il cliente nel periodo che intercorre fra due sedute. La volontà del terapeuta di dare inizio al contatto interpersonale e di assumersi la responsabilità di un maggior carico di lavoro, normalizza il bisogno relazionale del cliente di avere qualcun altro che investe energia nel protendersi verso di lui/lei. Tale atto comunica al cliente che il terapeuta è coinvolto nella relazione.

8. Esprimere amore

Il bisogno di *esprimere amore* è un'importante componente delle relazioni. L'amore è spesso espresso tramite gratitudine silenziosa, riconoscenza, dando affetto o attraverso il fare qualcosa per un'altra persona. L'importanza del bisogno relazionale di dare amore – sia esso proveniente da bambini ed indirizzato ai genitori, fratelli o insegnanti o da un cliente ad un terapeuta – è spesso sottovalutato nella pratica psicoterapeutica.

Quando l'espressione di amore è ostacolata, l'espressione di sé nella relazione è frustrata. Troppo spesso gli psicoterapeuti hanno trattato l'espressione di affetto come manipolazione, transfert o violazione del confine terapeutico.

La sintonizzazione al bisogno relazionale del cliente di esprimere amore sta nell'accettazione delicata della gratitudine del cliente e delle sue espressioni di affetto e nel riconoscimento della normale funzione dell'amore nel mantenimento di una relazione significativa.

Quei clienti per i quali la mancanza di soddisfazione dei bisogni relazionali è un'esperienza perpetuata nel tempo richiedono una consistente ed affidabile sintonizzazione e coinvolgimento da parte del terapeuta che riconosce, convalida e normalizza i bisogni relazionali ed il relativo affetto.

È proprio attraverso la presenza di contatto che il trauma ripetuto (Khan, 1963; Lourie, 1996) della mancanza di soddisfazione del bisogno può essere individuato e i bisogni possono trovare risposta nella relazione terapeutica.