

## Editoriale

SECONDO FASSINO, ANDREA FERRERO

### In questo numero...

Gli articoli del presente n° 85 della nostra rivista portano contributi significativi a livello diverso al vasto e complesso tema dei fattori di funzionamento e di efficacia degli interventi di linea IP.

I vissuti del paziente e le sue più o meno dichiarate opinioni su quello che accade *qui e ora* col suo terapeuta, l'influenza degli aspetti compresi quelli tecnologici e digitali, dell'ambiente culturale di appartenenza di entrambi gli attori del setting, la complessità unitaria del Sé-Stile di vita di paziente e terapeuta concorrono ad affrontare, superare gli aspetti ambivalenti dell'alleanza e della resistenza, osservabile e trasformabile soprattutto nelle componenti relazionali.

*La psicologia dell'apprendista di Hugo Lukács* di R. von Musil, primo articolo di questo numero è presentato e commentato da E. Marasco.

Musil, l'autore tra l'altro di *L'uomo senza qualità* espone il suo punto di vista sul funzionamento del metodo di cura della Individual Psicologia (IP). I suoi commenti verosimilmente sono anche, forse soprattutto, supportati dall'esperienza personale della psicoterapia sostenuta come paziente con il Dott. H. Lucas, psicoterapeuta di formazione adleriana. Musil ritiene che gli accadimenti psichici possano concretizzare la ricerca ed il collaudo di una nuova morale che apre le porte della società ai singoli individui che, con un trattamento individualpsicologico si possono *riappropriare del loro destino*.

I fatti di vita pene, sofferenze ed errori quotidiani grandi e piccoli connessi a fallimenti lavorativi, sentimentali, famigliari, etc., come pure le inclinazioni criminali, le perversioni, le gravi nevrosi, ecc., non sono che il risultato di un meccanismo atto a garantire la sopravvivenza ma che, osserva Musil, alla prova dei fatti, si è rivelato completamente inutile tanto che deve essere eliminato.

Qual è il metodo clinico della psicoterapia IP? *“Una serie di colloqui, solo un pò più intrusivi di una conversazione amichevole, nel corso dei quali si procede a sman-*

*tellare questo patologico meccanismo di compenso, sostituendolo con un più lieve approccio al mondo...osserva Musil. (...) Questa tecnica attualmente non è nulla di più che una scuola di vita in cui un medico fa da insegnante e, senza tema di smentita, mi sento di affermare che essa aiuta a far sì che il paziente possa riappropriarsi del proprio destino”.*

Lo scritto di Musil, commenta Marasco, testimonia in quale milieu culturale sia intervenuto il rivoluzionario apporto delle teorie adleriane, offrendo inoltre per esse una nuova, feconda, chiave di lettura e al contempo metodo di cura per la quale disvelando le finzioni sottese ai sintomi dolorosi del paziente consente di far emergere dalle profondità dell'inconscio e dalle paludi della nevrosi anche la “qualità” dei personaggi, come accade nel capolavoro di Musil.

L'articolo di Musil è del 1928 e la sua esperienza clinica come paziente risale a qualche anno prima: esso fornisce le caratteristiche essenziali del trattamento adleriano inteso -già all'epoca-esperienza di vita trasformativa, *scuola di vita* appunto, che aiuta il paziente a riappropriarsi del proprio destino...!

\*

Nel secondo articolo *Connessioni mente e cultura. Riflessioni per la psicoterapia in ambiente tecnologico* di E. Todesco, C. Galassi, E. Bignamini gli autori *enfaticizzano il ruolo della cultura non solo negli aspetti anamnestici del passato, consolidati nella prima infanzia nell'interazione con i caregivers, ma anche di quelli attuali come insieme di condizioni, vincoli, credenze, atteggiamenti e valori che si reificano nell'ambiente di vita delle persone, contribuendo a plasmarli.*

L'Homo Eligens della società *liquida* consumistica secondo gli AA. prova e sperimenta vari stili in maniera anche casuale, abbandonandoli laddove riesce ad individuarne di nuovi, in un'identità discontinua e dai confini imprecisi che mutano nel tempo. La dimensione della superficialità *aprogettuale* predomina su quella della profondità.

Le conseguenze della digitalizzazione del mondo sono un altro esempio di realtà con cui lo psicoterapeuta non può non confrontarsi. Esse si ripercuotono a livello individuale sullo stato di salute del cervello e dell'organismo in generale, così come sulle relazioni tra individui. *“Coloro che sono nativi digitali ricevono un imprinting culturale che influenza radicalmente il loro funzionamento mentale”.*

Osservando l'uso di social digitali correla con un numero minore di contatti reali e con una diminuzione delle competenze sociali. Gli AA. riconsiderano i collegamenti tra la dimensione intrapsichica e quella intersoggettiva, relazionale e sociale al fine di richiamare l'attenzione degli psicoterapeuti sulle caratteristiche sociali e culturali dell'ambiente in cui tutti noi viviamo.

Grazie alle conoscenze sviluppatasi sia nell'ambito delle neuroscienze sia in quello sociale e culturale, possiamo essere consapevoli delle ricadute dell'ambiente sociale sul cervello e sulla mente, chiudendo il cerchio tra le rispettive influenze e confermando, in modo empiricamente fondato, l'unità biopsicosociale dell'essere umano.

Le interconnessioni tra l'individuo e gli aspetti di contesto costituiscono una mappa complessa e continuamente mutevole in cui, rifacendosi - concludono gli AA. - alla teoria della complessità, provare ad orientare il nostro pensiero partendo da una posizione "al margine del caos".

Il processo di cambiamento - accadimenti che trasformano il terapeuta insieme al suo paziente (Adler 1935) - è inserito in questa complessità. L'Alleanza Terapeutica cuore e motore del cambiamento costituisce per Rovera (2014) una rete complessa con funzioni di interconnessione, di contenimento e di sostegno (holding), in essa si svolge la terapia psicodinamica adleriana. Per accertarsi che la cura giunga ad un buon risultato, uno psicoterapeuta deve essere consapevole che l'Alleanza Terapeutica fin dall'inizio del trattamento ha un ruolo più importante di ogni tecnica specifica (usata singolarmente) e che favorisce altresì un *outcome* favorevole.

\*

Il terzo articolo *La Semplicità del Sé* di S. De Dionigi propone un'articolata riflessione sulla *simplicity*: teoria emergente che propone una possibile relazione complementare tra complessità e semplicità. Il termine si ispira alla teoria dei sistemi generali, alla dialettica e perfino al design... L'A. considera diverse teorie sulla struttura del Sé: in particolare evidenzia il contrasto tra le teorie che affermano la coesistenza di molteplici Sé antitetici con una visione unitaria di tale struttura, come fa la psicoanalisi interpersonale statunitense e alcuni filosofi contemporanei, che arrivano persino a negare l'esistenza di un Sé. De Dionigi discute con passione argomentativa l'unitarietà del Sé, supportando quest'ultima ipotesi anche con le recenti ricerche neurobiologiche *brain imaging* di Georg Northoff.

Egli ha individuato un'organizzazione cerebrale che permette la *predisposizione neurale del sé fin dalla nascita*, coincidente con ben identificate strutture cerebrali: in queste è evidenziata un'alta attività a riposo associata al *default mode network* che si ritiene collegata all'introspezione o all'attenzione e a contenuti Sé-specifici rappresentati da stati mentali interni.

Secondo la teoria della semplicità di Alain Berthoz (2009) gli organismi viventi nonostante la complessità dei processi naturali, sono dotati di un cervello in grado di preparare l'atto e anticiparne le conseguenze. La semplicità favorirebbe la risoluzione di una serie di problemi complessi, rinunciando al determinismo puro e accettando di includere la probabilità, il caso, l'idea che dal disordine possa emergere l'ordine.

De Dionigi propone di intendere Il Sé adleriano come un *Sé semplice* orientato da un finalismo morbido (Rovera, 1992).

La *semplicità* si rileverebbe inoltre anche in quelle componenti specifiche del Sé-Stile di vita del terapeuta – lo *Stile terapeutico* (Rovera, 2015). Come pure nel *patient-therapist matching* (Rovera, 2014) i movimenti gestaltici di atteggiamento e controatteggiamento possono essere letti come l'incontro di due campi mentali semplici.

Osserva ancora De Dionigi come si effettui un intervento semplice quando nell'ambito della psicoterapia psicodinamica breve adleriana (Fassino, 1995) viene individuato il focus, inteso come “una problematica attuale della vita del paziente che sia correlata in modo significativo alla personalità e allo Stile di Vita, e di conseguenza, alla sintomatologia” (Ferrero, 2009). Probabilmente si potrebbe ritenere come le componenti Creative del Sé – il Sé Creativo (Fassino, 2015) – come anche le specifiche strategie dell'incoraggiamento nelle psicoterapie *time limited* (Ferrero, 2009) agiscano con modalità *semplice* quando fanno procedere la psicoterapia, e al contempo attivano, nel caso di buona coesione del Sé, il bisogno di indipendenza, la liberazione dalla psicoterapia stessa. Come se il Sé creativo del terapeuta attivasse per contagio il Sé Creativo del paziente.

Uno degli aspetti più *complessi* del processo psicoterapeutico secondo il modello psicodinamico riguarda il persistente fronteggiarsi nel paziente del desiderio di cambiamento e la paura del cambiamento, con effetti che riguardano sia la formazione inconscia dei sintomi, i meccanismi di difesa, che gli atteggiamenti più o meno inconsci di alleanza e quelli di opposizione al terapeuta, resistenze, fenomeni di drop-out, burn-out, etc...

“La resistenza si accompagna al trattamento ad ogni passo (...) rappresentando un compromesso tra le forze tendenti alla guarigione e quelle che si oppongono ad esse”, osservava Freud nel 1912; Adler pure nel 1912 scriveva: “Le crisi che seguono a ogni miglioramento sono strumenti che il paziente usa per svalutare tutti, medico compreso, ogni paziente che giunge all'analisi porta con sé la propria resistenza che prima o poi avrà modo di manifestarsi”.

Rovera (2001) ritiene che l'ambivalenza concorra alla formazione dei sintomi “...una prima valenza, segnale di conflitto tra istanze o di deficit e al contempo una seconda valenza, di reazione allo stesso, vissuta dal paziente come troppo svantaggiosa (...). Il trattamento delle resistenze è un'area delle più importanti dell'attività clinica del terapeuta. Occorre consapevolezza degli aspetti transferali e controtransferali non solo quando il paziente è *in psicoterapia* (...), visto che si tratta di proteggere il paziente e la sua relazione terapeutica (...) è richiesta costante revisione, ricalibrazione del progetto terapeutico e più in generale della strategia dell'intervento” (Rovera, 2001).

*La Resistenza alla psicoterapia, una prospettiva relazionale* di F. Casolari è l'ultimo contributo di questo fascicolo. La sfida alla resistenza al trattamento è oggi fondamentale nella pratica clinica psichiatrica e psicoterapeutica rappresentando un problema di sanità pubblica: ricerche recenti evidenziano che in malattie come schizofrenia, disturbi depressivi e bipolari, disturbi ossessivo-compulsivi, di personalità, dell'alimentazione etc., una risposta modesta, una non risposta o risposta cessata è la regola piuttosto che non l'eccezione (Nemeroff, 2012)!

Negli scritti di Alfred Adler, secondo l'A., emerge una visione del problema della resistenza che supera e arricchisce quella freudiana, grazie ad una maggiore attenzione alle dinamiche della relazione paziente-terapeuta.

Questa risulta utile per evitare alcuni rischi, presenti nel momento in cui ci si interfaccia con lo stile di vita del paziente, come quello di colludere o al contrario contrapporsi eccessivamente con le sue caratteristiche. Inoltre queste dinamiche, se non sufficientemente considerate, possono ostacolare l'instaurarsi di un'alleanza terapeutica, principale strumento di "cura" degli approcci psicoterapeutici psicodinamici.

L'articolo affronta il complesso tema della resistenza alla psicoterapia, cercando dapprima di comprenderne il ruolo all'interno dell'impianto teorico-metodologico psicoanalitico, per poi considerare la visione adleriana dello stesso, sottolineandone l'utilità nella pratica psicoterapeutica.

Infine, in veste di curatori e per fornire qualche ulteriore stimolo di riflessione sul tema così complesso del cambiamento in psicoterapia, abbiamo inteso proporre alcune nostre brevi considerazioni a proposito del cambiamento in psicoterapia, con la speranza di sottolineare e sintetizzare alcuni degli aspetti più rilevanti che sono stati evidenziati dalla Psicologia Individuale nella sua accezione psicodinamica, anche a confronto con i contributi più recenti delle neuroscienze e della psicologia clinica.