

RECENSIONI

Un viaggio di scoperta: come orientarsi tra differenti modelli di psicoterapia

Recensione del libro *Modelli di psicoterapia* a cura di Lorenzo Cionini,
Carocci editore, 2013

Claudia Casini

*Specializzanda presso la Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitiva
ad indirizzo costruttivista del CESIPc, Firenze*

Pensiamo a un laureato in psicologia che abbia concluso il percorso di studi e che, prima di raggiungere questo traguardo, si sia barcamenato tra macachi intelligenti, topolini capaci di orientarsi nei labirinti, teorie differenti sulla motivazione, sulle emozioni, sul linguaggio, osservazioni di bambini, serie lunghissime di diagnosi poco condivisibili. A questo studente, comunque, il percorso di studi è piaciuto molto, soprattutto quando succedeva, tra un elettrodo e una statistica, di parlare di persone, di gente che sente, pensa e sogna. Decide perciò di voler intraprendere un percorso formativo per diventare psicoterapeuta: come fare a scegliere tra i diversi orientamenti di psicoterapia attualmente esistenti nella realtà italiana? Quale criterio seguire?

Un aiuto opportuno può venire sicuramente dalla lettura-studio del libro *Modelli di psicoterapia* a cura di Lorenzo Cionini. È uno strumento essenziale per riflettere sulla psicoterapia nei suoi aspetti generali, anche problematici, e per mettere a confronto sei tra i principali indirizzi psicoterapeutici oggi presenti nel panorama italiano. Ciò è reso possibile dalla proposta fatta dal curatore agli autori di utilizzare una “griglia comune” per strutturare ciascun intervento, in modo tale che ogni presentazione risulti “realmente confrontabile” con le altre. I sei indirizzi psicoterapeutici presi in considerazione sono: la psicoanalisi e le terapie psicodinamiche a cura di Paolo Migone (cap.2), la psicoterapia cognitivo-comportamentale a cura di Davide Dèttore (cap.3), la psicoterapia cognitivo-costruttivista a cura di Lorenzo Cionini (cap.4), la terapia centrata sul cliente di Carl Rogers a cura di Valeria Vaccari e Alberto Zucconi (cap.5), la psicoterapia della Gestalt a cura di Riccardo Zerbetto (cap.6) e la terapia con la famiglia nel mo-

dello sistemico-relazionale a cura di Maurizio Andolfi e Anna Mascellani (cap.7). Tutti questi contributi si snodano attraverso le sette tematiche suggerite dall'esaustiva "griglia comune". Ciascun autore presenta i presupposti teorici di base relativi al modello di riferimento insieme agli sviluppi storici e ai principali orientamenti all'interno di quel modello. Ogni intervento, inoltre, illustra dettagliatamente il modello clinico e come in esso siano concettualizzati lo scompensamento psico(pato)logico, i criteri della valutazione clinica, le caratteristiche del setting, il modello dell'intervento terapeutico e la funzione della relazione terapeutica nel processo terapeutico. Per ciascun modello è approfondita la teoria della cura, cioè che cosa s'intende per cambiamento, qual è la sua natura, come è possibile ottenerlo.

La scelta di inserire all'interno di tutti i contributi uno o più "casi clinici" serve a mostrare a chi legge come possano configurarsi e declinarsi, nell'esperienza clinica, i presupposti teorico-epistemologici presentati nei precedenti paragrafi: ciò è particolarmente importante perché permette al lettore, anche se indirettamente, di farne a sua volta esperienza. Vi è quindi all'interno di ciascun modello un paragrafo inerente alla formazione dello psicoterapeuta, nodo cruciale per tutti coloro che sono interessati a intraprendere questo percorso professionale e che perciò desiderano comprendere come quest'ultimo si strutturi concretamente nelle differenti scuole. Infine, vengono consigliate letture di approfondimento, ciascuna brevemente commentata per indicarne l'importanza storica all'interno del modello presentato e gli argomenti specifici sviluppati in ogni testo proposto.

È grazie alla struttura omogenea di ogni contributo che si rende possibile il confronto tra i diversi modelli, confronto che viene suggerito come opportunità ed eventualmente come sfida: chi legge è incuriosito e spinto a interrogarsi creativamente sulle somiglianze e sulle differenze tra i vari modelli e, metaforicamente, invitato a costruire il suo personale capitolo relativo al loro accostamento.

Il primo e l'ultimo capitolo esulano da questa "griglia" e trattano tematiche più generali che meritano di essere approfondite data la loro rilevanza e trasversalità all'interno degli specifici modelli presi in considerazione. Il primo capitolo, scritto da Lorenzo Cionini, si propone di introdurre il tema della psicoterapia offrendo spunti di riflessione anche su quelli che sono i suoi aspetti più critici. Trovo che questo sia indispensabile perché, come scrive l'autore, "la psicoterapia non è per tutti e non può far tutto" ed è necessario che venga immediatamente chiarito il fatto che si tratta di un percorso faticoso - non solo per il paziente - e non di un miracolo. Viene affrontata la problematica concernente le contrapposizioni fra le diverse teorie psicologiche e, di conseguenza, tra i diversi modi di intendere e fare psicoterapia, evidenziando la difficoltà di darne una definizione univoca. Sono quindi presi in considerazione gli aspetti comuni e le differenze all'interno delle psicoterapie. Tra i primi, particolare rilevanza è data alla "relazione" tra paziente e terapeuta, considerata come il fattore comune più importante cui attribuire l'efficacia di una psicoterapia a prescindere dalle differenze nei presupposti teorico-metodologici di riferimento. In effetti, all'interno dei modelli presentati in questo libro, la relazione tra paziente e terapeuta viene in tutti i casi considerata di fondamentale importanza e nella maggior parte dei casi come il principale strumento di cambiamento. Inoltre, in questo primo capitolo si specifica che la psicoterapia è uno dei possibili interventi psicologico-clinici ma non l'unico, orientando quindi il lettore a comprendere le distinzioni esistenti tra la psicoterapia, il sostegno psicologico e il counseling psicologico. Si affronta poi il delicato tema della ricerca sull'efficacia in psicoterapia, spiegando cosa s'intende per efficacia sperimentale ed efficacia clinica e distinguendo le ricerche interessate alla verifica dell'outcome da quelle interessate al processo terapeutico, delineando la storia di queste ricerche e la loro continua messa in discussione. A questo proposito ritengo abbia particolare rilevanza l'attenzione posta da studi recenti al parametro soggettivo relativo alla "esperienza di essere cambiati": in effetti, chi meglio del paziente stesso può dire se la terapia è stata o meno efficace? Infine, si sottolineano i limiti del-

la psicoterapia e i rischi iatrogeni a essa inerenti, mettendo l'accento sul fatto che i successi e i fallimenti di una psicoterapia probabilmente si generano nella storia della relazione tra paziente e terapeuta più che, in modo unilaterale, in caratteristiche appartenenti all'uno o all'altro attore del processo terapeutico. Di cruciale importanza è la considerazione finale di questo capitolo introduttivo che suona come l'invito a tutti coloro che vogliono intraprendere questo percorso professionale di guardarsi, saper considerare differenti punti di vista, conoscere i propri limiti e i limiti dei loro modelli per poter svolgere il loro lavoro nella maniera più consapevole possibile.

Tale ottica viene ripresa dal capitolo conclusivo scritto da Maria Grazia Strepparava, Cesare Maffei e Franco Del Corno, orientato proprio ad approfondire il tema della formazione in psicoterapia e, in particolare, della formazione degli psicoterapeuti e della loro competenza professionale. Considerando che c'è condivisione tra le varie scuole che la relazione tra paziente e terapeuta è uno degli strumenti principali per l'efficacia di una psicoterapia, l'argomentazione va prevalentemente a interrogarsi su quali siano o dovrebbero essere le caratteristiche essenziali del terapeuta da tenere presenti durante la formazione dello stesso: emerge in primo luogo, ancora una volta, la necessità di comprendere e rispettare la complessità. All'interno del paragrafo relativo al processo formativo, dunque, vengono prese in considerazione quelle che sono alcune aree fondamentali che tale processo dovrebbe avere come oggetto e viene dato ampio spazio alla supervisione clinica intesa come "un punto di cerniera tra formazione e valutazione". Aggiungerei che di fondamentale importanza sarebbe, più che imparare a essere terapeuti, provare e sentire cosa significa essere pazienti: nella maggior parte delle scuole di psicoterapia è obbligatorio o quantomeno vivamente consigliato intraprendere un percorso di psicoterapia personale volto, in primo luogo, a imparare a guardarsi e, in secondo luogo, a "stare dall'altra parte". Se la relazione ha un ruolo così decisivo nell'efficacia di una psicoterapia, allora bisognerebbe essere capaci di mettersi nei panni di noi stessi prima ancora di poter cercare di mettersi nei panni di un altro.

Mi concentro adesso specificamente sul contributo relativo al modello cognitivo-costruttivista di Cionini (cap.4) perché si tratta del "mio modello", quello che nel corso della mia esperienza personale e professionale ho sentito più adatto e vicino al mio modo di essere e stare-nel-mondo.

Vorrei partire da un'affermazione di Cionini presente nel primo paragrafo dedicato ai presupposti teorici di base e, nello specifico, alla relazione esistente tra mondo ontologico e conoscenza: "Ogni conoscenza è una costruzione generata da un osservatore in relazione alla sua struttura e alla sua esperienza". Un'affermazione del genere può suonare come una provocazione: davvero mi costruisco il mondo? Possono i miei occhi generare quello che guardano? Il modello cognitivo-costruttivista e prima ancora la fenomenologia, rispondono affermativamente a queste domande.

Husserl in *L'idea della fenomenologia* scrive che "ogni vissuto dell'intelletto e ogni vissuto in generale, in quanto sia attuato, può essere ridotto all'oggetto di un puro guardare e afferrare, e in questo guardare esso costituisce datità assoluta. Esso è dato come un essente, come un questo-qui, dubitare del cui essere non ha proprio nessun senso". In altri termini, lo sguardo va sulle essenze e non sulle esistenze, queste ultime non vengono negate ma "messe tra parentesi" (epoché) mentre ci si concentra sull'esperienza "pura" del nostro guardare. Allora la provocazione iniziale acquista, alla luce di quanto detto, un valore diverso e può sembrare quasi ovvia se riformulata con parole più semplici: tutti abbiamo un punto di vista sul mondo ed è impossibile prescindere dalla nostra peculiare prospettiva in prima persona, definita anche "esperienza immediata o fenomenica". Tale premessa epistemologica (e prima ancora ontologica) comporta, inevitabilmente, conseguenze importantissime se considerata all'interno di un percorso di psicoterapia: primo aspetto, il personale punto di vista del paziente sul mondo – o per meglio

dire, il mondo del paziente - non può essere peggiore di quello di qualcun altro, non può quindi essere “sbagliato” (in relazione a cosa lo sarebbe?), secondo aspetto, anche il terapeuta ha un punto di vista sul mondo – ha un mondo - che non può essere migliore di quello del paziente, che non può essere più “giusto”. Ciò che quindi può fare il terapeuta è, in primo luogo, cercare di comprendere come l’altro guarda il proprio mondo, come l’ha costruito attraverso la sua esperienza: la versione inglese del termine comprendere, understand, vuol dire etimologicamente “stare sotto” e mi piace pensare che questo significhi provare a mettersi nelle suole dell’altro per sentire com’è il terreno e dov’è che porta. Quanto detto finora trovo che in primo luogo sia sinonimo di rispetto per il paziente che non è visto come un contenitore, un “soggetto passivo in uno stato di malattia [intesa come] un’entità estranea da eliminare così da tornare a una condizione prestabilita di salute mentale” come Cionini definisce uno dei possibili modi di considerare il paziente nell’ottica medico-psichiatrica, il paziente è un interlocutore che ha la stessa dignità dell’altro interlocutore e il diritto al suo ben-essere e anche “a dare un significato strettamente personale al proprio malessere” quando sia sofferente. Ma perché, allora, c’è chi sta bene e c’è chi sta male se non esiste un modo “più giusto” di costruirsi il mondo e se, quindi, il mondo non si può costruire bene o male? Questo modello considera lo scompenso psico(pato)logico come un “blocco delle capacità di movimento del sistema” che in altri termini potrebbe essere definito come la percezione che il proprio mondo non sia più sentito come agilmente percorribile. Nella nostra esperienza sempre si va incontro a invalidazioni, vale a dire, costantemente ci ritroviamo a fare i conti con qualcosa che, in misura maggiore o minore, arricchisce potenzialmente la nostra costruzione del mondo e/o la mette in discussione. Quando un’invalidazione è però “adombrata” come troppo minacciosa perché il cambiamento che comporta metterebbe a repentaglio il senso di stabilità e continuità della propria identità personale, è possibile che la costruzione della realtà si blocchi: le capacità di ristrutturazione del sistema sono sentite come meno solide della minaccia stessa. Detto con le parole di Wittgenstein: “La tragedia consiste in questo, che l’albero non si piega ma si spezza”. Il sintomo, quindi, viene concettualizzato come il modo migliore che la persona ha trovato, nella sua esperienza, per mantenere comunque il più possibile integro il senso della propria identità personale: secondo questa prospettiva il sintomo ha dunque una storia e una funzione. Va da sé che concentrarsi solo sul sintomo sarebbe come leggere unicamente il capitolo conclusivo di un libro lunghissimo: come si potrebbe pensare di aver compreso quel capitolo e addirittura tutto il libro senza averlo letto nel suo svolgersi, senza essersi appassionati alle vicende che narra, ai personaggi, ai luoghi, ai tempi, allo stile? Altrettanto assurdo sarebbe credere che la soluzione ottimale possa riassumersi nell’eliminazione di quel capitolo “uscito male”: se l’autore l’ha scritto, evidentemente, lo sentiva sensato e coerente con quanto narrato in precedenza. Il terapeuta, però, a cosa serve? A favorire una riattivazione del movimento del sistema del paziente e per ottenere questo “l’elemento terapeutico con maggiori potenzialità trasformative, lo strumento principale per il cambiamento” è la relazione terapeutica. Quest’ultima viene co-costruita insieme in quel “Tra”, in quel “Noi” generato all’interno del setting e diviene impossibile discriminare “chi” ha costruito “cosa”: la relazione è più della somma dei singoli partecipanti. L’esito del processo terapeutico dipende quindi dalla qualità di questa relazione, di questo “Noi” e delle esperienze relazionali inedite che offre a chi le costruisce. Ciò risulta evidente nella lettura dei tre “esempi clinici” riportati da Cionini all’interno del paragrafo che illustra alcune modalità di conduzione del lavoro terapeutico. Al di là dei contenuti emersi e delle “tecniche” utilizzate, ciò che colpisce è la sintonizzazione emozionale e affettiva tra paziente e terapeuta, la morbida risonanza tra le parole (e possiamo anche immaginarla tra i gesti, le posture, le espressioni) dell’uno e dell’altro. Opportunamente, nel libro *La verifica di una psicoterapia cognitivo-costruttivista sui generis* scritto da Chiara Barni e Giulia Galli (Firenze University Press, 2005), il terapeuta viene brillantemente definito un “ventriloquo” che fa parlare e

Un viaggio di scoperta

parla con la “pancia” dei pazienti e Cionini definisce informalmente ciò come “Linguaggio dell’Io”. Ma come si fa, se si può, a imparare a stare con l’altro in questo modo? Questa domanda assomiglia, in un certo senso, al dilemma del porcospino descritto da Schopenhauer: come faccio a stare vicino all’altro, scaldarlo e scaldarmi senza pungerlo con le mie spine e senza pungermi con le sue? A questa domanda Cionini risponde all’interno del paragrafo dedicato alla formazione dello psicoterapeuta secondo il modello cognitivo-costruttivista. Posto che la relazione è il motore principale perché possa avvenire un significativo cambiamento, ogni “tecnica” appresa va in primo luogo considerata un “atto relazionale” e quindi coerentemente compresa nel contesto intersoggettivo in cui si colloca. Di conseguenza, la formazione all’interno di questo modello si potrebbe delineare metaforicamente con un vecchio detto: tra il dire (il sapere) e il fare (il saper-fare) c’è di mezzo il mare (il saper-essere del terapeuta nella relazione), mare che ad ogni modo si rende visibile ed esplorabile proprio attraverso il fare e il dire, il saper-fare e il sapere. Va da sé che la “migliore consapevolezza di sé con l’altro” è uno degli obiettivi formativi di questo percorso volto in primo luogo a far sentire i futuri psicoterapeuti capaci di “stabilire un dialogo autentico con i propri pazienti” che ne favorisca la comprensione. Altri due obiettivi, sempre e comunque strettamente interconnessi con questo e tra loro, riguardano il far acquisire la “capacità di riflettere mentre si agisce nel contatto con l’altro” e quella di “integrare un insieme di informazioni provenienti da fonti diverse”. In sostanza, per intraprendere il viaggio della psicoterapia, è necessario imparare nuovamente a guardare e a guardarsi perché, per dirla con Proust, “un vero viaggio di scoperta non è cercare nuove terre, ma avere nuovi occhi”.

Nel contributo di Cionini si percepisce, al di là della chiarezza dei contenuti e della competenza di chi li ha scritti, amore in quello che viene narrato. Tra le righe si può leggere la fatica e il rispetto per il proprio lavoro, la continua messa in discussione di quanto esperito e spiegato, l’invito a fare altrettanto rivolto a coloro che vogliono intraprendere questo percorso.

Perché, dunque, leggere questo libro? Scegliere di leggerlo significa, in un certo senso, “scegliere di scegliere”: offre infatti la possibilità di confrontare - e di confrontarsi con - differenti modi di pensare gli esseri umani nelle loro reti di relazioni, nelle loro difficoltà, nei loro significati e nei modi in cui, attraverso la psicoterapia, tutto ciò può essere compreso, affrontato o eventualmente sentito e vissuto in maniera diversa.

L’Autore

Claudia Casini si è laureata in Psicologia Clinica all’Università degli Studi di Padova. Attualmente è iscritta alla Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitiva ad Indirizzo Costruttivista del CESIPc di Firenze.

Email: claudia.casini88@gmail.com



Citazione (APA)

Casini, C. (2014). Un viaggio di scoperta: come orientarsi tra differenti modelli di psicoterapia. *Costruttivismi*, 1, 83-87. doi: 10.23826/2014.01.083.087. Disponibile da <http://www.aippc.it/costruttivismi/wp-content/uploads/2017/07/2014.083.087.pdf>