

Vittorio F. Guidano

ORIENTAMENTI RAZIONALISTI E NON RAZIONALISTI NELLA PSICOTERAPIA COGNITIVA

Questo seminario di Vittorio Guidano, tenuto all'Università di Ancona il 21 aprile 1989, chiarisce in maniera esemplare gli aspetti centrali del passaggio dal cognitivismo tradizionale, chiamato "razionalista", che obbedisce a una logica empirica, lineare, al cognitivismo post-razionalista attuale. Entra in scena l'osservatore, cambia la concezione di realtà e con essa l'impostazione della psicoterapia. Guidano evidenzia qui anche le differenze con altri modelli come quello psicodinamico.

Ringrazio Bernardo Nardi che mi ha permesso di estrapolare l'articolo dal più ampio contesto rappresentato dalla pubblicazione "Vittorio Guidano e l'origine del cognitivismo sistemico-processuale", atti di un convegno tenuto ad Ancona nel 2000, prima tappa di incontri dedicati a Vittorio Guidano e al post-razionalismo, che continuano a tenersi ogni anno alternativamente ad Ancona e a Siena e patrocinati dalle due Università grazie all'impegno dello stesso Bernardo Nardi e di Mario Reda.

Giovanni Cutolo

ORIENTAMENTI RAZIONALISTI E NON RAZIONALISTI NELLA PSICOTERAPIA COGNITIVA ¹

Ringrazio il prof. Marchesi per l'invito e per la presentazione e il dott. Nardi per l'organizzazione di questo seminario. Mi piace avere quest'occasione di fare brevemente una chiacchierata su quello che è lo stato attuale delle terapie cognitive o, se preferite, lo stato attuale del cognitivismo contemporaneo. In questo senso potremmo giustificare il titolo del seminario, "Aspetti razionalisti e non razionalisti nella psicoterapia cognitiva", perché sotto queste due polarità o raggruppamenti può essere compreso tutto l'insieme del movimento cognitivo, dalla sua origine nei primi anni Settanta allo sviluppo cui si può assistere oggi. Brevemente, credo che sappiate tutti che il cognitivismo deriva storicamente da quello che è il classico comportamentismo (la "behaviour therapy"). E' interessante notarne l'aspetto e il motivo. Praticamente il cognitivismo è nato in maniera contingente non perché il behaviourismo fosse un modello tecnico e pragmatico d'intervento che andava incontro a fallimenti ed insuccessi, ma proprio per una discrepanza o per un gap di comprensione del behaviourismo, che pure era riuscito ad ottenere risultati per l'epoca straordinari: basta che pensiate, per esempio, alle tecniche di "token economy" o a quelle di trattamento e di gestione degli psicotici cronici negli ospedali psichiatrici, che avevano letteralmente cambiato l'atmosfera e l'assetto di tali strutture, che erano fino allora dei posti assolutamente infrequentabili.

Malgrado questi successi, la crisi del behaviorismo è stata una crisi proprio di comprensione, dato che esso non riusciva a spiegare adeguatamente i suoi stessi successi. Segno questo fatto perché assistiamo ad un'evoluzione anomala di una linea scientifica, in quanto è molto difficile che un paradigma entri in crisi per una mancanza di comprensione, mentre più spesso sono gli insuccessi tecnici o sperimentali che aprono dei problemi, dai quali poi si rivela la mancanza di comprensione o la crisi.

Comunque, all'inizio, il cognitivismo è nato semplicemente per ampliare quello che era lo schema strutturale del comportamentismo. Vi ricordo brevemente che il comportamentismo classico ammetteva che ci fosse una sorta di relazione diretta tra gli stimoli ambientali e il comportamento direttamente osservabile di un organismo (in questo caso, degli esseri umani). Praticamente, diremmo oggi,

¹ Trascrizione del Seminario tenuto Venerdì 21 Aprile 1989 per la Scuola di Specializzazione in Psichiatria nell'Aula Magna della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Ancona.

era come se esso considerasse degli individui decorticati: cioè, il ciclo elementare del riflesso, costituito da una catena lineare di stimoli e risposte (S-R), era applicato in toto anche per spiegare l'origine dei meccanismi alla base dei comportamenti più complessi.

Di fronte a questa carenza, l'evoluzione del paradigma cognitivo ha portato a modificare il modello S-R in una sorta di S-O-R, ammettendo quindi che, sebbene esista un rapporto lineare tra stimoli ambientali e risposte, questa linearità ha un mediatore, costituito dall'organismo (la "O" centrale), al quale si deve riconoscere un ruolo fondamentale (diremmo oggi, con uno spirito che è facile avere, bontà loro) grazie al pensiero.

Dunque, storicamente per la prima volta, si ammetteva che il comportamento ha origine nel pensiero, aspetto che neanche la psicoanalisi aveva posto al centro dell'attenzione. La psicoanalisi ha infatti sempre asserito che la vita emotiva pulsionale sia alla base del pensiero, che è stato quindi considerato un epifenomeno di questa. Nel caso del cognitivismo, invece, per la prima volta si arrivava a riconoscere che il pensiero, prima visto semplicemente come "relais" tra organismo e ambiente, può avere un ruolo causale, producendo i comportamenti che osserviamo.

In un certo senso, all'origine del cognitivismo, questo è stato il tentativo di ampliare il paradigma behaviouristico, introducendo un settore completamente nuovo di applicazione clinica. Il ruolo del pensiero ha consentito infatti per la prima volta di immaginare che è possibile modificare un comportamento semplicemente modificando il pensiero sovrastante. C'era ancora, come vedete, una concezione molto lineare, dato che si immaginava che ci fosse come una specie di catena del pensiero: nel caso del behaviourismo il pensiero era l'uscita (l'output), mentre con il cognitivismo il pensiero veniva invece considerato il programmatore di tutto, per cui cambiando il pensiero si provava a cambiare anche il comportamento.

Siamo nei primi anni Settanta quando assistiamo alla formalizzazione epistemologica di questo approccio.

Il cognitivismo ha cominciato subito a produrre notevoli progressi; ad esempio, ad un pioniere come Aaron Beck si devono i successi che proprio questo tipo di terapia ha ancora oggi sulla depressione e, in particolare, su quella ampia classe dei cosiddetti depressi "nevrotici" che affollano gli ambulatori di psicoterapia di ogni Paese. Infatti Beck, quando cominciò ad istruire i pazienti depressi facendo loro mettere a fuoco quelli che lui chiamava "i pensieri automatici" che si ripetevano in senso pessimista, osservò un notevole cambiamento, sia a livello di umore esibito sia a livello di comportamento che si mobilizzava: scoprì che si poteva ottenere in questo modo un maggior controllo, con un successo enorme che dirottava l'attenzione su tale aspetto.

Questa teoria cognitiva “prima maniera” è andata incontro ad una notevole diffusione finché, intorno agli anni ‘76-‘78, hanno cominciato a manifestarsi di nuovo dei segni di crisi; di crisi, intendo dire, di comprensione: in quanto i successi, rispetto ad altre modalità di approccio, continuavano sempre ad essere conseguiti, con miglioramenti che erano comunque dell’ordine del 60%-70% dei casi trattati, cioè quanto di meglio si potesse chiedere.

In altre parole, si è manifestato in quegli anni un altro tipo di crisi di comprensione. Lo schema lineare, secondo il quale i comportamenti dipendono dai pensieri, per cui se si cambiano i pensieri cambiano i comportamenti, è cominciato ad apparire un po’ discrepante. In effetti, da un lato si osservava un miglioramento clinico e diminuiva l’intensità delle emozioni negative provate, come se il paziente avesse maggiori possibilità organizzative; d’altro canto spesso il beneficio della terapia era transitorio, durava poco e le ricadute erano molto frequenti. Come era immediato l’effetto positivo, dato che in poche sedute si poteva vedere, ad esempio, un paziente in preda ad attacchi di panico acquisire un relativo controllo, in altrettante situazioni si potevano presentare di nuovo i sintomi e, soprattutto, le ricadute erano molte a distanza di tempo, così che lo stesso paziente poteva tornare dopo due, tre o quattro anni in terapia.

Nel frattempo, è bene segnalarlo, anche in psicologia c’erano stati dei rivolgimenti che segnalavano (e segnalano tuttora) quel che è successo in tutte le altre scienze, con un trapasso quasi di paradigma o di prospettiva epistemologica.

Vediamo di fare un attimo una parentesi epistemologica per capire questo passaggio dal cognitivismo razionalista a quello post-razionalista.

La nascita del primo cognitivismo negli anni Settanta aveva assimilato anche le novità che erano emerse nella psicologia di base come, ad esempio, la teoria della elaborazione dell’informazione. Questo ampliamento del paradigma behaviorista aveva tratto spunto anche dagli studi di informatica e, in particolare, dall’idea che il cervello potesse essere considerato analogo al computer.

Qui faccio una premessa: epistemologia significa studio della struttura della conoscenza umana, cioè che cosa è la conoscenza umana, che rapporto la conoscenza umana ha con la realtà e come si sviluppa. Esistono a questo proposito delle branche che oggi sono discipline a sé stanti. Grazie a Popper, l’epistemologia dagli inizi del Novecento è una branca a sé, con tutte quante le caratteristiche che noi identifichiamo appartenenti al metodo scientifico: voglio dire, per quanto riguarda discipline come la psicologia, la psicopatologia e la psichiatria in genere, l’epistemologia dovrebbe essere considerata un po’ come la fisiologia umana per la medicina, in quanto essa indaga sulla corrispondenza e sullo sviluppo delle relazioni che intercorrono tra la conoscenza che un organismo ha del suo ambiente e quello che poi sperimenta come realtà.

Premesso questo, da un punto di vista epistemologico noi abbiamo sempre seguito, almeno per quattrocento anni, quella che è nota come la teoria empirista.

L'empirismo ha elaborato una teoria della conoscenza molto precisa e lineare, che risale sostanzialmente ai tempi di Platone. Platone affermava che la realtà poteva essere conosciuta in quanto tale tramite l'osservazione attraverso i sensi. Anzi, più le osservazioni erano pure, più erano sostenute da ipotesi o da teorie a priori, più l'osservazione era certa, quasi che essa fosse il tentativo di ottenere una copia della realtà.

L'importanza di questo modello è che dà luogo ad una teoria della conoscenza in base alla quale questa è un fenomeno oggettivo ad origine esterna. In altri termini, la conoscenza che gli organismi hanno è una copia di un ordine esterno che esiste indipendentemente da loro, e può essere valutata come giusta o non giusta, vera o falsa, in base al grado di corrispondenza che questa copia ha rispetto all'ordine esterno. Questo è l'elemento che ci interessa soprattutto cogliere in relazione al tema del seminario.

L'empirismo ha avuto una sua evoluzione. La prima formulazione di Platone, in base alla quale l'ordine esterno è fatto di realtà sensoriali, è stata superata nell'Ottocento col neopositivismo logico. Tuttavia è stata superata in questo senso: l'ordine esterno, univoco e valido per tutti, in cui il senso delle cose è già contenuto di per sé, non è assimilabile a percezioni sensoriali (e, quindi, a ciò che si conosce), ma è assimilabile ad un "set", ad un insieme di assiomi razionali logici, universali, standard, che può spiegare l'ordinamento basico delle cose. La conoscenza di ogni organismo è quindi la copia più o meno conforme a questo insieme di assiomi, e il grado di corrispondenza ne determina il contenuto di veridicità. Nel razionalismo del Novecento, verità corrisponde a razionalità. Non è in fondo grande la differenza dal pensiero di Cartesio che sosteneva che ciò che è reale è razionale e viceversa. Si tratta piuttosto di una ulteriore elaborazione di tale impostazione.

Questa prospettiva epistemologica, che viene dal Quattrocento e dai tempi e dal pensiero di Leonardo e di Galileo, da quando cioè è nata la scienza stessa, ha cominciato ad entrare in crisi agli inizi del nostro secolo. E c'è una data precisa, il 1903, quando Bertrand Russel scrisse una famosa lettera al più grande logico del tempo, Gottlob Frege. Bertrand Russel chiedeva come si poteva risolvere in base alla logica uno dei paradossi più semplici, dato che non c'è la possibilità di ottenere un'osservazione precisa, di essere un osservatore privilegiato, imparziale, quasi dall'esterno, perché l'osservatore è sempre parte di ciò che osserva. In altre parole, l'osservatore introduce con la sua osservazione un ordine che prima non c'era, e in base a quell'ordine egli riesce a cogliere novità che sono significative soltanto per lui.

Direi, quindi, che in questa nuova prospettiva ogni dato è al tempo stesso oggettivo e soggettivo, così come anche nel migliore e nel più puro dei dati oggettivi c'è sempre dentro il negativo, l'immagine dell'osservatore che l'ha estrapolato.

Da questa osservazione iniziale derivano la rivoluzione empirista, la meccanica quantistica, la relatività.

In sintesi, la posizione della maggior parte delle scienze è la posizione, potremmo dire in un termine (usando una parola introdotta da Umberto Maturana, uno degli epistemologi più in vista di questa corrente), che è “multiversa”, per dire il contrario di “universo”. Universo è la visione del mondo in un’ottica empirista, secondo la quale esiste un unico ordine costituito, un unico ordine esterno. Il termine universo esprime abbastanza bene questo concetto. Con “multiversa”, Maturana vuol dire che la possibilità degli ordini possibili è infinita, e dipende dal punto di vista degli osservatori. Cioè, ogni osservatore introduce un ordine nella realtà: che è un fluire di stimoli, di dati, di informazioni. Ciò che per noi è informazione, è ciò che noi abbiamo già scelto, già selezionato.

Ci troviamo di fronte al problema riflesso sotto altri punti di vista da tutta la filosofia cognitivista ontologica del Novecento, per cui non possiamo mai percepire nessun ordine indipendentemente da noi stessi. Ciò non significa - e questo è un elemento basilico rispetto a quello che poteva sembrare un ritorno alla prospettiva idealista - che non esiste la realtà: esistono, direbbe Maturana, mille realtà, un insieme infinito di ordini possibili immaginabili.

Se noi abbiamo un ordine che appartiene al nostro modo umano di esperire la realtà, in quanto umani abbiamo nel mondo animale dei cugini stretti, che sono i primati. Ed è interessante vedere come i primati ricostruiscono una percezione in base all’asse corporeo o come ristrutturano un ambiente in base alle loro caratteristiche organismiche biologiche ritmiche.

In altre parole, quella che compare in un’ottica neoempirista è la visione di un organismo che è autorganizzante. Cioè, mentre in precedenza si ipotizzava che l’organismo fosse sostanzialmente passivo rispetto all’ordine esterno, e che la sua conoscenza non fosse altro che la copia di tale ordine, in questa nuova prospettiva il concetto di base è quello di “autorganizzazione”. Così, qualsiasi organismo, semplice come l’ameba o complesso come l’uomo, dal momento che ha una propria struttura, la usa attivamente per strutturare prima, e mantenere poi, il suo ordine di insieme, e in ciò consiste la sua abilità evolutiva.

La prospettiva dell’autorganizzazione ha cambiato alcuni aspetti di fondo nella concezione dell’adattamento. Infatti, nell’ottica empirista, in cui la conoscenza è la copia di un ordine esterno, il concetto di adattamento è centrato sull’ambiente, per cui l’organismo si adatta sintonizzandosi sostanzialmente sulle caratteristiche dell’ambiente. Anzi, in questo identificarsi con l’ambiente è la sua capacità ottimale di adattabilità. In un’ottica autorganizzativa, l’adattamento appare esattamente il contrario. Infatti un organismo o, meglio, un sistema autorganizzantesi si adatta nella misura in cui è capace di trasformare l’ambiente in un suo ordine interno irreversibile.

Il punto essenziale, nel diverso modo di concepire l'adattamento, è nel concepirlo come qualcosa di sostanzialmente passivo o attivo. Nella concezione empirista l'organismo è una sorta di recettore, che riflette un ordine preesistente; nella prospettiva autorganizzativa l'organismo non solo è un creatore del suo ordine, ma è anche un trasformatore incessante, che elabora tutti gli input ambientali per mantenere una sua coerenza interna. A questo proposito vorrei ricordare che, in questa prospettiva, input è un termine improprio, che non si dovrebbe usare, mentre si dovrebbe più correttamente parlare di "perturbazioni". Voglio dire, nel gergo dei calcolatori, "input" è una parola usata in senso razionalista, in quanto indica l'esistenza di una informazione, che l'organismo (come un computer) deve solo leggere, in quanto il dato è di per sé significativo a prescindere da lui. Viceversa, all'esterno dell'individuo esistono non informazioni ma perturbazioni che, nella misura in cui vengono percepite e assimilate all'interno, diventano informazioni. In quest'ottica, si usa la parola "informazione" alla lettera, nel senso cioè di "dar forma", che è l'attività stessa del sistema individuo, fattore e mantenitore del suo ambiente.

In questa prospettiva cambia anche radicalmente il concetto di sviluppo e di ciclo di vita.

In una prospettiva in cui l'organismo è passivo in quanto la conoscenza non è che una copia del mondo, sostanzialmente non c'è sviluppo, c'è soltanto l'esigenza, geneticamente determinata, di un progresso maturazionale secondo standard maturativi; per cui, una volta che questi standard si sono dispiegati, l'età adulta è vista come una sorta di "plateau", in cui sostanzialmente si mantiene un equilibrio circolare, ottimale, e in questo consiste l'adattamento; se c'è una progressione dell'esperienza, questa è solo una progressione cumulativa, in cui dati e informazioni si vengono a stratificare. Questo fatto spiega anche come mai nella maggior parte dei testi del cognitivismo razionalista tradizionale non si trova alcun cenno sullo sviluppo.

In un'ottica autorganizzativa, la vita adulta è invece espressione del ciclo di vita individuale. Gli stadi maturativi non vengono visti semplicemente come un semplice dispiegarsi di fasi biologiche ben determinate (che pure esistono), ma come la costruzione dell'ordine interno basilico che il sistema individuale poi dovrà mantenere.

Quello che succede durante infanzia, fanciullezza, pubertà e adolescenza è la costruzione di un senso di sé, di un significato personale, di un modello di coerenza interna che poi diventerà la vita stessa del sistema. Tutto il sistema procederà assimilando l'esperienza, ma (e questo è il principio primo che deriva da un'ottica autorganizzativa) subordinerà qualsiasi cambiamento al mantenimento del proprio pattern di coerenza interna.

In questo senso la finalità di un sistema autorganizzativo non è quella di corrispondere a un qualcosa esterno, ma è una finalità, potremmo dire, di corrispondere

a sé stesso e di assimilare continuamente l'esperienza, in modo tale da poter confermare, sviluppare e portare avanti il proprio tipo di coerenza interna.

In un'ottica autorganizzativa cambia completamente anche il concetto di energia, di risposte giuste e non giuste, adattative e non adattative. Ad esempio, nell'ambito di questo modello epistemologico i neodarwinisti parlano non più di "validità", ma di "viabilità". Viabilità significa che se l'adattamento funziona o meno dipende da quanto è percorribile: ma percorribile da parte del sistema che l'ha sviluppato, non dal punto di vista di un osservatore che dall'esterno lo guarda. In questa prospettiva, valido è ciò che funziona per il sistema che lo mette in atto, dove "funziona" significa che gli permette di assimilare esperienza, sviluppando, confermando e stabilizzando il suo pattern di coerenza interna.

Detto questo, l'adulità è vista come è visto qualsiasi andamento di un sistema complesso e autorganizzante: cioè è un andamento che avviene attraverso quello che Prigogine chiama un "ordine attraverso fluttuazioni": cioè, il sistema in certi periodi va incontro a degli aumenti critici di complessità interna, che richiedono la sua riorganizzazione, a volte anche radicale.

Un ordine attraverso fluttuazioni, in altre parole, è un ordine che presenta un andamento bifasico. Infatti, per lunghi periodi, il sistema appare totalmente prevedibile, determinato; poi, a tratti, improvvisamente, il sistema entra in una fase "metastabile", diventa imprevedibile, va incontro ad una riorganizzazione interna di significato, di senso di sé, che è largamente imprevedibile non solo per un osservatore esterno, ma anche per il sistema che la sta sperimentando. A riorganizzazione avvenuta (che può prendere anche qualche anno), il sistema può ritornare in una fase di stabilità e di prevedibilità esattamente come in precedenza, e ripercorrere un altro periodo di determinismo cosiddetto "a palla di biliardo". Questo andamento di riorganizzazione a scatti, a crisi, a grappolo, è quello che i neodarwinisti chiamano "riorganizzazioni puntuali", per il fatto che procedono quasi a scalini. Queste riorganizzazioni puntuali danno luogo anche a quelle che vengono chiamate "crisi dell'adulità". Pertanto, in questa prospettiva, l'adulità non appare come quella sorta di "passeggiata", scontata e prevedibile, che sembrava fosse, raggiunta la quale si entra in una specie di eden.

Il sistema autorganizzato in tutto il ciclo di vita va infatti incontro a trasformazioni continue del suo senso di sé e lotta continuamente per mantenere la sua coerenza. Non è quindi possibile identificare in nessun momento di vita un qualcosa che assomigli ad uno stato ottimale di maturità ultima e definitiva, o qualcosa del genere, perché un sistema è in incessante trasformazione.

Infine, ogni trasformazione personale non è mai indolore: ogni qualvolta un sistema entra in una fase metastabile e va incontro ad un riassetto di senso di sé, di identità, di significato, anche se questo riassetto poi alla fine risulterà essere una delle riorganizzazioni più creative del mondo e di crescita individuale autentica, è sempre un processo di intensa attivazione emotiva, in cui il soggetto si deve

derivare, deve riuscire a codificare e strutturare l'esperienza personale per lui leggibile ed utilizzabile; da ciò derivano l'attivazione ed il travaglio emotivo che sta sperimentando.

Tutto questo poi potrà avere, per il soggetto e per l'osservatore esterno, un aspetto progressivo o regressivo, ove "progressivo" significa che questa trasformazione avrà reso il soggetto in grado di assimilare più esperienza, mentre "regressivo" significa che tale trasformazione l'avrà portato in una condizione in cui non sa spiegarsi quello che è successo, in quanto ha un livello di assimilazione di esperienza che equivale allo stadio precedente. Quindi tutte le trasformazioni sono assolutamente non indolori, anche se sono migliorative.

Cos'è che fa sì che una riorganizzazione, invece di dar luogo ad una crisi esistenziale, diventi un quadro, una sindrome clinica? Non è per la particolare natura di certi eventi esterni o per particolari alterazioni metaboliche, ma per il livello di consapevolezza che ha il sistema.

Ciò che permette al sistema di riorganizzarsi è infatti la sua capacità di decodificare l'attivazione, migliorando il suo adattamento rispetto all'ambiente. La consapevolezza in questo senso è, letteralmente, la conoscenza che il sistema ha delle sue regole di funzionamento.

Quanto più il sistema conosce le sue regole di funzionamento, tanto più può decodificare le sue turbolenze emotive, in modo che possa aumentare la capacità di assimilazione dell'esperienza. Questa sembra quindi essere in un'ottica autorizzativa la variabile per cui, in un ciclo di vita, il passaggio di livello che avviene nel corso di una riorganizzazione segue un percorso più o meno normale e adattativo.

Discutendo quelli che sono alcuni degli aspetti basici di un setting terapeutico, cerchiamo ora di vedere in cosa consista un cambiamento terapeutico, tracciando in questo senso uno schema di quella che potrebbe essere una strategia di terapia cognitiva.

Prima di sviluppare questi argomenti è d'obbligo un flash. Se la conoscenza è una copia della realtà e se il giusto o non giusto dipende dal grado di corrispondenza che questa conoscenza ha con l'ordine esterno, il compito del terapeuta consiste nel modificare la corrispondenza in modo che la conoscenza sia più coerente, più fedele all'ordine esterno.

Quindi, il procedimento fondamentalmente persuasivo di tutte le terapie cognitive tradizionali è l'espressione di questa posizione epistemologica: bisogna per prima cosa identificare qual'è il livello di non corrispondenza con l'ordine esterno costituito e quindi fornire l'elenco di convinzioni e giudizi irrazionali che si può trovare in ogni libro di terapia cognitiva tradizionale, dove c'è scritto per esempio che, se uno dice: "mi arrabbio sempre ogni volta che mi insultano", essendo questo comportamento non del tutto razionale, il soggetto dovrebbe arrivare ad essere più elastico e dire: "a volte mi arrabbio e a volte no". In altre parole,

prima occorre identificare il grado di non corrispondenza con il comportamento “corretto” e, una volta fatto questo, applicare delle tecniche che incidano sulle strutture semantiche della rappresentazione interna, cioè su come il soggetto parla con se stesso, per modificarle in modo tale che esse risultino più aderenti a quelli che sono gli assiomi di razionalità che vengono presi in considerazione.

Il lavoro può significare, in pratica, che se vi viene un paziente che ha problemi di aggressività, voi enucleate le convinzioni irrazionali; quindi, visto il grado di non corrispondenza, incominciate a farglielo notare ed entrate in una sorta di “dialogo socratico”, cioè lo spingete alla discussione per coglierlo in castagna e dimostrargli quanto questo suo assunto sia fallace, al contrario di espressioni di personalità più aderenti a quello che per voi è l’assioma standard. In quest’ottica, una persona per essere reputata “normale” deve quindi adeguarsi a questo standard, seguendo uno dei tanti metodi proposti dai terapeuti cognitivi razionalisti: il “dialogo socratico”, l’identificazione del “dialogo interno critico”, etc. Il metodo di Beck, ad esempio, nel caso di un paziente depresso, identifica una sequenza di parole stereotipate e le utilizza come filastrocche, dando istruzioni su come modificare tramite esse il comportamento. A questo proposito, anni fa girava a Roma una barzelletta, importata dall’America, che evidenziava questo clima di sarcasmo che c’era tra gli psicoterapeuti cognitivi razionalisti: siamo in uno studio psicoterapeutico di New York, entra dal terapeuta un signore che dice: “Dottore ho un grave problema, sono convinto di essere un topo”. Il terapeuta gli risponde: “Ma come, lei è un essere umano, è qui davanti a me, mi sta parlando, sente la mia voce. Se parla e sente la mia voce, vuol dire sicuramente che lei è un uomo, i topi mica parlano o ascoltano. Guardi, ogni volta che le torna in mente questo dubbio, ad esempio se cammina per strada, lei si deve fermare, si deve mettere a parlare ad alta voce, deve ascoltare la sua voce, ed appena sentita la sua voce si deve dire: io parlo, sento la mia voce e quindi sono un uomo, sono un uomo, sono un uomo. Se lo urli in testa più forte che può, fino a che, vedrà, questo pensiero assurdo e irrazionale che lei ora ha scomparirà”. Il signore ringrazia il terapeuta per questo “role playing”, paga, ma, una volta arrivato sulla soglia si volta e dice: “Senta, io ho capito che ogni volta che ho un dubbio di questo tipo mi devo dire: non sono un topo, parlo, sento la mia voce e quindi sono un uomo, sono un uomo, sono un uomo. Ma, mi dica, i gatti lo sanno?”. Quindi, le terapie tradizionali cognitiviste hanno purtroppo sempre più assunto un aspetto di veri e propri corsi pedagogici. Il terapeuta cognitivo razionalista è uno che spiega, che insegna, è un “teacher”. Questo aspetto diventa limitante: quando uno aderisce ad un ordine esterno costituito in quanto tale, inevitabilmente diventa uno strumento, un custode, uno che fa rispettare quell’ordine, e quindi diventa un persuasore.

Questo fatto ci porta a considerare un grosso problema che riguarda la relazione terapeutica: il problema dell’oggettività. Fino ad oggi, la maggior parte dei

terapeuti si è comportata come se essi fossero i possessori dell'oggettività, se non di quella assoluta, perlomeno di quella relativa al paziente. Ed è un grosso problema, perché se il terapeuta si sente detentore dell'oggettività, finisce per essere, inevitabilmente, un persuasore, un pedagogo. C'è peraltro da dire che è molto difficile per un terapeuta rinunciare ad essere garante e portatore dell'oggettività. Credo che qualsiasi terapeuta, anche un analista di quelli più dogmatici, faccia molta fatica, sul piano pratico, a non essere garante dell'oggettività, perché un terapeuta è molto sulla difensiva, e stare nell'ottica razionalista significa lavorare in maniera molto più sicura, con un ombrello di protezione, sentendosi meno coinvolti come persona, come se il terapeuta fosse un magistrato che deve provvedere a far rispettare dei patti, delle norme.

Queste sono le difficoltà per chi abbandona un'ottica razionalista, perché se il terapeuta abbandona ogni pretesa di oggettività (e, tra parentesi, è l'unico modo per ricostruire realmente il significato personale di un paziente), non può più valutare qualsiasi atteggiamento di un soggetto in quanto tale, riferendolo ad un insieme di norme che il terapeuta considera valide.

Il terapeuta deve, viceversa, valutare qualsiasi atteggiamento del paziente riferendolo a lui, cercando di comprendere che livello di coerenza, di utilizzazione, di funzione ha rispetto al suo significato personale. Questo inevitabilmente significa per il terapeuta anche mettersi in ballo come persona: anzitutto perché abbandona ogni pretesa di oggettività; in secondo luogo perché non può non essere consapevole che ogni volta che fa un'operazione di questo genere non può non mettere in discussione anche se stesso. Cioè, se si abbandona un principio di legittimità, si entra in una spirale per cui il terapeuta in qualche modo è egli stesso causa di quello che osserva; così, in ogni dato che coglie c'è anche la sua immagine, c'è anche l'espressione di quello che è il suo modo di ordinare le cose. E in questo modo può avere anche una migliore informazione del suo livello di attivazione emotiva nella terapia in corso.

Se si abbandona l'idea che il terapeuta sia un osservatore privilegiato che abbia una sua funzione di oggettività in quanto tale, in questa nuova prospettiva egli diventa parte integrante della relazione terapeutica, e quindi si può dire che viene trasformato dalla relazione terapeutica più o meno come il paziente, presenta anche lui delle reazioni emotive che gli permettono di dare maggiore risalto ad un aspetto o ad un altro, e queste attivazioni emotive sono per lui informazioni sul suo modo di funzionare e non su quello del paziente. Tutto questo, voglio dire, è il costo dell'abbandono dell'oggettività: è un costo che, secondo me, aggrava il lavoro del terapeuta e gli aumenta il livello di consapevolezza.

Abbandonato il criterio dell'oggettività, la relazione terapeutica si può definire non più come uno strumento di persuasione (o un corso pedagogico) ma, semplicemente, come un tipo di esplorazione in cui i due, terapeuta e paziente, sono sullo stesso piano.

Infatti, se il terapeuta è un esperto (diciamo, di principi evidenti), il paziente è d'altra parte l'unico esperto di se stesso, dato che è l'unico che ha contatto con il suo materiale interno. Quindi la relazione terapeutica è uno strumento di esplorazione che ha la finalità, non di modificare un comportamento disadattivo, non di far sì che il paziente pensi meglio, ma quella di far sì che il paziente conosca meglio il suo modo di funzionare, arrivando ad una riorganizzazione che gli sia appropriata.

Ad esempio, un soggetto può avere un processo di organizzazione personale, con un livello di consapevolezza che non gli consente di dare una forma adeguata alla tensione derivante dal fatto che le emozioni, che il suo stato attuale di riorganizzazione gli ha prodotto, sono rimaste assolutamente indecodificate, e quindi incontrollabili e fonte di perturbazioni anche dolorose. Se il terapeuta abbandona ogni pretesa di oggettività e la relazione terapeutica da parte del soggetto è vista come strumento di esplorazione, in questa relazione cambia l'atteggiamento di fondo verso le cosiddette emozioni negative. Nell'ottica cognitivista tradizionale l'obiettivo di una terapia è persuadere il paziente, in relazione alle opinioni più stabili, cercando quindi di ritornare a quello che era l'equilibrio di prima, utilizzando varie tecniche di autocontrollo. In questa prospettiva di autocontrollo la persona viene addestrata a controllare meglio la propria emozione disturbante dicendosi determinate cose, mentre generalmente l'atteggiamento che il terapeuta ha verso le emozioni negative è assolutamente, scusate la ridondanza, negativo, in quanto non ne vuole neppure sentire parlare. Se, ad esempio, il paziente si presenta angosciato in relazione ad una data esperienza, il terapeuta agisce come se egli non provasse alcuna emozione, anzi dà al paziente il consiglio di non farci caso, e non appena senta un po' di angoscia o di depressione, di scacciarle, magari ripetendosi le istruzioni sul "dialogo interno" che sono state concordate prima; c'è tutto un addestramento all'autocontrollo, come una sorta di equilibrio circolare, in cui le emozioni negative non devono esistere.

Quindi, nell'ottica razionalista classica, le emozioni è come se non fossero reali, e, dato che esistono, vanno controllate e tenute a distanza. Non viene colto il senso che le emozioni negative sono un vettore di informazione fondamentale e che, proprio studiando come sono fatte le emozioni negative e i dati immaginativi ad esse correlati, si ricavano le informazioni più utili per comprendere qual'è il punto in cui il paziente si è "inghippato" nel suo lavoro di riorganizzazione personale.

In questo senso, è fondamentale un atteggiamento del terapeuta (ovviamente, del terapeuta non garante di ingenuità) che consideri le emozioni negative, non come un qualcosa di assolutamente inutile e anzi dannoso, ma, viceversa, come l'elemento fondamentale sul quale va diretta l'attenzione, l'elemento principe da cui ricavare le informazioni basiche per capire qual'è il processo in corso nel soggetto.

La differenza di atteggiamento tra un'ottica razionalista ed una non razionalista la si vede anche a proposito delle "resistenze", altro capitolo fondamentale della psicoterapia.

In un'ottica razionalista si guarda alle resistenze come ad una sorta di stile cognitivo, da affrontare in una specie di confronto dialettico, con situazioni difficili in cui spesso volano anche urla.

Ora, a parte i casi, voglio dire, immediati, in cui una cosiddetta resistenza è espressione di un atteggiamento di opposizione esplicita del paziente (ma sono casi che si riconoscono bene, in cui il paziente fa obiezione ad ogni cosa, disapprova ogni consiglio, voglio dire dei casi di competizione esplicita, in molti dei quali il terapeuta non è responsabile), a parte, dicevo, questi casi che sono di minore interesse, le resistenze sono proprie dei giochi relazionali che si instaurano in ogni contesto.

Questi tipi di resistenza, che la terapia razionalista considera come atteggiamenti oppositivi, sono un altro elemento chiave di informazione, per chiarire quali sono i processi di mantenimento della coerenza interna di una persona e, tramite quei processi di mantenimento della coerenza interna, per chiarire anche in che modo la persona sperimenta la difficoltà a percepire una diversa immagine di sé.

Quindi la resistenza è una fonte di grande importanza circa i meccanismi di mantenimento della coerenza interna, e in particolare quelli che sono più rigidi, che hanno meno "viabilità" e che rendono al paziente intollerabile il percepirsi in un altro modo. Le resistenze sono una fonte essenziale di informazione per il terapeuta, perché possa portare il paziente a comprendere le regole del suo funzionamento, dato che l'unico che può modificare queste regole è sempre e soltanto il paziente.

Questa è la modifica dell'atteggiamento del terapeuta non razionalista nella relazione: l'abbandono del dogma dell'oggettività, l'atteggiamento di esplorazione verso le emozioni negative.

Veniamo quindi al secondo punto che volevo trattare, che consiste nel vedere com'è concettualizzato il cambiamento terapeutico in un'ottica non razionalista rispetto ad un'ottica razionalista.

Per l'ottica razionalista il discorso è chiaro: lo slogan degli anni Settanta era: se si cambia la convinzione (il "belief") si cambiano anche le emozioni disturbanti. La patologia è fatta di emozioni disturbanti, le emozioni disturbanti sono rette da pensieri. Allora lo slogan era: come pensi, così sei. Se cambia il modo di pensare, cambia il modo di sentire. Il principio era quindi che se uno cambia il pensiero, cambia anche le emozioni.

Quindici anni di pratica razionalista non hanno mai confermato questo aspetto; se si cambia il modo in cui una persona si racconta un'esperienza emotiva, cambia il controllo che questa persona ha su quell'esperienza emotiva, ma non cambia la tonalità dell'esperienza emotiva stessa. Se cambia il modo con cui una per-

sona si racconta di aver paura, diminuisce l'intensità della paura, ma la tonalità emotiva di paura o di panico, con il senso di estraneità per il paziente che ne consegue, rimane immutata.

Il principio invece che sembra oggi rispondere più ai dati clinici è che, in un sistema complesso a più subunità, come un sistema di conoscenza individuale, pensiero ed emozioni sono due processi di elaborazione che, pur essendo costantemente simultanei ed interdipendenti, sono abbastanza distinti.

Quindi, si può dire che è chiaro che il pensiero cambia il pensiero, e soltanto le emozioni cambiano le emozioni. Questa è esperienza abbastanza comune: per cambiare un pensiero non ci vuole niente, basta cambiare la struttura logica e propositiva di un soggetto, ma direi che è quasi una banalità epistemologica; cioè, le proposizioni, in senso epistemologico, cambiano soltanto le proposizioni. E' un discorso di classe, di fenomeno.

Viceversa, una tonalità emotiva cambia se viene a cambiare la configurazione di altre modulazioni emotive entro le quali è inserita. E' lì che la tonalità emotiva si riorganizza e acquista altre configurazioni di assieme rispetto alla persona che la sperimentava e che, poi, la sperimenta in un altro modo. Noi quindi diciamo che quello che cambia le emozioni sono le emozioni.

In un'ottica autorganizzativa il cambiamento si concepisce infatti come cambiamento dell'esperienza personale, cioè come riorganizzazione del modo con cui una persona riorganizza o sperimenta quello che è il suo significato personale. In un'ottica razionalista, invece, il cambiamento coincide sempre con il minore o maggiore autocontrollo che l'osservatore esterno coglie, indipendentemente da quello che prova il paziente.

Questo è il punto: ci riferiamo a due fenomeni completamente diversi. Ad un terapeuta razionalista non importa molto che un paziente fobico continui a pensare che ogni volta che passa davanti ad un semaforo corra un rischio di vita; quello che gli importa è che il paziente ci passi davanti a quel semaforo. E, quando ci passa e gli viene in mente che corre un rischio di vita, si deve ripetere le istruzioni dategli dal terapeuta. D'altra parte, al paziente fobico va abbastanza bene il fatto di potersi muovere di più, di andare in ufficio da solo senza farsi accompagnare, ad esempio, dalla moglie.

Questo tipo di cambiamento, che effettivamente è ottenibile con la psicoterapia razionalista, in un'ottica autorganizzativa non verrebbe mai considerato tale. In un'ottica autorganizzativa viene considerato "cambiamento" ciò che si verifica quando questo paziente fobico non solo diventa capace di andare e venire davanti a un semaforo, ma è anche in grado di cogliere che la paura del semaforo si inserisce in una sua regola di fondo in cui lui fin da piccolo ha visto nel mondo un senso di minaccia. Questo intendo per cambiamento dell'esperienza personale. Si tratta di un modo di lavorare che ha diversi tempi.

Mentre una terapia razionalista si può fare anche in 15 sedute (vedi le famose “terapie brevi”), una terapia che miri a cambiare il livello di consapevolezza che una persona ha dell’esperienza è una terapia che chiaramente richiede più tempo; non siamo certamente ai tempi psicoanalitici classici, ma sicuramente siamo in un arco di tempo che va da un minimo di un anno e mezzo ad un massimo di due - tre anni.

La possibilità di operare questi cambiamenti del punto di vista personale comporta un processo di ricostruzione.

Vorrei concludere con un’altra osservazione sul fatto che sono le emozioni che cambiano le emozioni, riflettendo brevemente su quale sia la fonte di queste emozioni. Semplificando al massimo, in una terapia cognitiva di tipo non razionalista le fonti di emozioni significative per un paziente sono sicuramente due.

Un primo fatto è che tutte le emozioni derivano dal lavoro tecnico vero e proprio, cioè dal fatto che col terapeuta il paziente prima comincia a ricostruire le sue regole di funzionamento basico da quello che è il suo repertorio di vita attuale e poi, mano a mano, le ricostruisce anche nel suo passato. Ogni terapia di tipo non razionalista è infatti sempre una terapia evolutiva; cioè è sempre una terapia che parte dal ricostruire e dal portare il paziente ad una ricostruzione del suo modo di elaborare convinzioni e significati nella vita attuale, che poi va a ricostruire il modo in cui si è messa insieme la sua lettura del mondo, con una ricostruzione dettagliata che diventa la parte centrale, il “clou”, di tutti i processi evolutivi dalla prima infanzia e fanciullezza alla pubertà, all’adolescenza.

Direi, anzi, che nella parte clou della storia di sviluppo in genere si assiste alla maggioranza dei cambiamenti centrali, cioè dei cambiamenti con la riorganizzazione più evidente dei significati. Qui l’esperienza personale ha proprio una banda di maggiore astrazione, di maggiore integrabilità anche dei propri dati personali.

Questo procedimento tecnico in seguito è attivatore di molte e svariate emozioni, perché generalmente non c’è apparentemente niente nell’esperienza di una persona che suscita più emozione del leggersi, dello scoprire le proprie regole di funzionamento.

Gran parte della nostra attività di conoscenza esplicita, di ragionamento è fatta per darci una versione semplificata di noi, che ci consenta di vivere in maniera immediata e spiccia: voglio dire, la consapevolezza, essendo espressione degli aspetti del relativismo autorganizzativo, per ognuno di noi, non è mai una visione oggettiva che uno ha su se stesso, guardandosi dall’esterno come una sorta di giudice imparziale. Se si esce da un’ottica razionalista, che prevede un ordine esterno univoco per tutti, per cui la consapevolezza è come una sorta di sentinella avanzata di questo ordine, tale modo di vedere non può essere più considerato.

In un'ottica di autorganizzazione, la consapevolezza è uno degli strumenti con cui noi ci autorganizziamo e con cui cerchiamo sempre di far tornare i conti nella nostra coerenza interna.

Il modo con cui ci spieghiamo l'affiorare di un'emozione che ci irrompe nella coscienza, è un processo di autoderivazione (cioè, ad esempio, io mi sento in imbarazzo e dico: "questa qui è nostalgia, perché sto pensando a questo"). Non si tratta di un procedimento oggettivo, ma di un procedimento con cui ci attribuiamo e ci riferiamo l'esperienza immediata che sentiamo, in modo che sia consona e coerente col senso di noi che abbiamo al momento. Quindi la consapevolezza, cioè il modo di decodificare questa esperienza emotiva, è fatta per essere consona col senso di noi che cogliamo in questo momento, per dargli coerenza e stabilità.

Vorrei dire, ma senza essere molto paradossale, che senza autoinganno non c'è consapevolezza. La consapevolezza, in questo senso, è come se fosse per ognuno di noi una sorta di "autoinganno viabile", nel senso di "viabilità" come la intendevo prima, cioè qualcosa che ci dà una rappresentazione di noi molto più semplificata, molto più immediata e, soprattutto, in linea con l'immagine progettuale di noi che stiamo costruendo.

Quindi, proprio perché la consapevolezza ha questa caratteristica, non c'è niente di più attivante per le emozioni che scoprire (e spesso queste scoperte vengono fatte continuamente) quello che è un proprio modo di funzionare.

Ecco che, quindi, l'attivazione emotiva va in progressione. Già c'è una discreta attivazione nello scoprire che le regole del proprio funzionamento sono diverse nella qualità da quello che si pensava. Ma, senza dubbio, le emozioni più dirompenti ed attivanti in terapia si osservano quando un soggetto scopre di aver avuto un modo di funzionare diverso da quello che credeva in passato. E queste scoperte, fatte su eventi che appartengono, ad, esempio, all'infanzia, sono la fonte delle emozioni più attivanti e produttrici di cambiamento interno.

Quindi, la prima sorgente di emozioni significative viene dal lavoro tecnico propriamente detto, dal lavoro di ricostruzione di un'attualità.

La seconda importante fonte di emozioni viene dalla relazione terapeutica stessa, dagli aspetti emotivi della relazione terapeutica.

Ora, la relazione terapeutica è la parte più importante, come fattore causale di cambiamento, in qualsiasi tipo di approccio terapeutico usato.

Sintetizzo brevemente un lavoro monografico dell'American Psychotherapeutic Association degli ultimi due anni sul dilemma-paradosso della psicoterapia, che sostanzialmente consiste in questo: mentre da un lato si assiste ad una serie di approcci terapeutici diversi, che fanno una gara enorme per differenziarsi sul piano dottrinario, ideologico, tecnico, dall'altro i risultati che questi approcci producono sono più o meno equivalenti per quanto riguarda le percentuali statistiche. Sono studi pluriennali che hanno preso a riferimento tre tipi di approcci diver-

si: l'approccio psicoanalitico, quello cognitivo-comportamentista e quello umanista-esistenziale (alla Rogers, etc.). La cosa interessante è che, malgrado le differenze teoriche di questi approcci, tutti e tre hanno grosso modo la stessa percentuale di successi; tutti e tre si avvicinano a successi del 60%-65% e a insuccessi intorno al 35%-40%. A parte l'ipotesi che gli attuali strumenti di confronto non sono sufficientemente affidabili, si è avanzata sempre più una spiegazione diversa.

Evidentemente tutte le psicoterapie funzionano perché vanno ad agire su un nucleo comune; e il nucleo comune su cui agiscono è la produzione di un livello, di una qualità di modulazione di coinvolgimento emotivo, in un setting relazionale, che consente una sintonizzazione tra i punti di vista di due persone. In altri termini, l'essenza di un processo psicoterapeutico sembra consistere in un setting in cui ci sia la possibilità di una sintonizzazione che consenta un confronto sulla stessa lunghezza d'onda tra utente ed operatore.

Questo è molto importante, perché significa che l'aspetto emotivo nella relazione terapeutica è l'elemento centrale e che l'approccio usato non serve al paziente, ma serve al terapeuta. L'approccio usato è infatti uno strumento con cui il terapeuta, sulla base dei suoi modelli epistemologici, diventa esperto per raggiungere una sintonizzazione tale da operare quel confronto tra punti di vista in grado di produrre le perturbazioni emotive che modifichino l'esperienza di determinate emozioni critiche da parte del paziente. Vari studi dimostrano questo.

E' ovvio che il terapeuta fornisce una quantità enorme di informazione, a qualsiasi indirizzo appartenga. Ora, la teoria tradizionale cognitivista asseriva che le spiegazioni funzionano in quanto hanno un contenuto migliore di quelle del paziente.

Oggi è abbastanza dimostrato che le spiegazioni funzionano per il grado di discrepanza che hanno rispetto alle spiegazioni abituali che il soggetto si dà. Allora si comincia a chiarire qual'è il modo in cui funziona l'affettività o l'emotività in una relazione terapeutica.

Anzitutto, ci deve essere un coinvolgimento, meglio se buono, ma, al limite, anche negativo. Inoltre, in questo livello di coinvolgimento, funzionano le spiegazioni discrepanti, cioè quelle più non strutturanti.

Il coinvolgimento emotivo è come se costringesse il paziente a dover riferire a se stesso la discrepanza che ha percepito, rendendola inevitabile. E' osservazione comune che ci ferisce un'osservazione o un giudizio critico da parte di una persona con cui siamo coinvolti; da una persona di cui non ci importa niente, al contrario, ci potrà venire anche una conferma. Infatti, il coinvolgimento con una persona significativa ci mette nella condizione di non potere evitare di autoriferirci la discrepanza che abbiamo sperimentato nel confronto, nel negoziato.

E' su questa base che funziona la psicoterapia. Per il resto, è la struttura che rende inevitabile al paziente il doversi riferire le perturbazioni che il terapeuta gli crea

deliberatamente. Ecco perché io credo che il terapeuta dovrebbe essere il perturbatore per antonomasia. Perturbatore perché dovrebbe essere consapevole che la sua opera di fondo non deriva dal fatto che sia più saggio del paziente, abbia contenuti di conoscenza superiori o sia più oggettivo di lui, ma dal fatto che riesca a spingere il sistema che ha di fronte ad una turbolenza di riorganizzazione e cerchi di canalizzarla.

Il terapeuta, in primo luogo, ha la consapevolezza che non è il suo migliore contenuto di vita che può essere la variabile fondamentale nel lavoro col paziente; in secondo luogo, ha la consapevolezza che è la reazione emotiva, che ha in corso col paziente, il veicolo che gli consente di dare maggiore o minore efficacia alle sue riformulazioni, alle discrepanze che porta avanti, per evidenziare al paziente il suo modo di funzionare.

Il tutto deve avvenire in modo strategicamente orientato, non a caso. Perturbare a caso è facilissimo, il discorso è vedere qual'è il tipo di perturbazione a cui è particolarmente sensibile un depresso, o un paziente che ha un altro tipo di organizzazione personale e di storia evolutiva. Perché questo è l'aspetto che dovrà poi utilizzare nella relazione terapeutica.

Ho sicuramente tralasciato moltissimi punti; l'argomento da trattare era sicuramente troppo vasto per un unico seminario. Alcuni aspetti potranno essere approfonditi nel corso della discussione.

Vi ringrazio molto della vostra attenzione.

Discussione

D: Quali sono le possibili prospettive di sviluppo della psicoterapia e quali sono gli elementi principali di diversificazione tra psicoterapia cognitiva non razionalista e psicoanalisi?

L'aspetto che probabilmente in futuro potrà essere migliorabile, relativamente alla percentuale di successi del 60%-65% dei vari approcci terapeutici, se mai arriveremo ad una psicoterapia più scientifica, dovrà concernere il rapporto che c'è tra conoscenza ed emotività. Ancora oggi il modo di gestire l'emotività nella relazione terapeutica è un'arte, non è ancora una scienza.

La differenza del cognitivismo rispetto alla psicoanalisi credo che sia essenzialmente questa: l'obiettivo apparentemente coincide, cioè si tratta di studiare sostanzialmente gli aspetti affettivo-emotivi, che sono quelli che rendono più stabile un pattern di coerenza interna e, quindi, di ricostruire anche quella che è la storia passata di un soggetto.

Però, a parte questa coincidenza di obiettivi, io credo che le differenze sono sostanziali rispetto a diversi punti di vista.

Anzitutto, da un punto di vista epistemologico: cioè, provando a semplificare, la psicoanalisi è di principio per l'ordine esterno, tautologica e associazionista, e mantiene una concezione dell'organismo sostanzialmente passiva; a questo proposito, la differenza fondamentale della psicoanalisi rispetto al comportamentismo è che l'individuo non appare passivo da un punto di vista esterno; è passivo rispetto a quello che è un gioco libidinale, pulsionale che, per definizione, lo vede come uno scenario di ciò che avverrà; la concezione psicanalitica è passiva anche nel determinismo, perché poi questi conflitti, una volta instauratisi nei primi anni di vita, successivamente vanno incontro ad un riverberio incessante per tutto il resto della vita; ha una visione dell'adulità in cui non si verifica nessuna vera progressione.

Un'altra differenza riguarda i modelli psicologici. Noi attribuiamo una grossa importanza alle emozioni in quanto sono anche conoscenza, non sono solo forze libidinali o pulsionali misteriose.

Per noi la conoscenza è sempre e costantemente in due forme: "tacita" ed "esplicita". E' qualcosa di simile a quello che potrebbero dire i fisici a proposito della luce, che è corpuscolare ed ondulatoria, e assume le due proprietà simultaneamente, contemporaneamente. La conoscenza è bilivellare, tacita ed esplicita, e i due livelli sono in costante dialettica tra loro. La conoscenza tacita, da un punto di vista evolutivo, compare per prima durante lo sviluppo della mente umana ed è essenzialmente emotiva, percettiva, iconica, essendo legata alla percezione globale e immediata di sé e del mondo; la conoscenza esplicita è invece essenzialmente razionale, cosciente e si dispiega progressivamente, raggiungendo solo alla fine delle fasi maturative un livello strutturale di spiegazioni che consente al soggetto di staccarsi dall'immediatezza della propria esperienza di sé e del mondo. Un'ulteriore differenza riguarda l'aspetto terapeutico strategico. Cioè, nella psicoterapia cognitiva post-razionalista, il ruolo del paziente è molto più attivo rispetto a quello che è il punto di vista della psicoanalisi. Il confronto con il paziente è molto più aperto; ogni analista parte sempre da una posizione di essere, non dico garante di una oggettività, ma almeno portatore di una verità. Questo aspetto cambia di molto anche l'andamento di una terapia cognitiva di questo tipo rispetto ad una psicanalitica. I tempi sono variabili. Per noi una storia di sviluppo, per quanto approfondita si possa fare, per quanto possa produrre emozioni dirompenti, che possano richiedere molto tempo al terapeuta per analizzarle, richiede sempre tempi dell'ordine di mesi, da un minimo di un anno e mezzo ad un massimo di tre anni.

D: E' possibile prevedere dei punti di convergenza tra i diversi approcci psicoterapeutici?

Io credo che gli aspetti di miglioramento di una psicoterapia dovrebbero andare di pari passo con l'approfondimento di due linee di ricerca clinica: e in qualche

modo mi riferisco al problema centrale del dilemma o paradosso della psicoterapia che riguarda un po' tutti quanti gli approcci.

Le due linee sono, in primo luogo, quella di stabilire che tipo di relazione intercorre tra conoscenza e affettività e, specificamente, in che modo l'affettività possa facilitare l'assimilazione di nozioni nuove o il "refrain", la ristrutturazione di quelle già possedute.

In secondo luogo, vedere che rapporto esiste tra livello di consapevolezza individuale e capacità di assimilare informazioni nuove, e quali sono le variabili cliniche, emotive e di personalità, che predispongono o influenzano lo sviluppo di un particolare tipo di consapevolezza rispetto ad un altro; perché anche di questo sappiamo pochissimo. Siamo per esempio a conoscenza che una variabile che influenza molto la qualità di consapevolezza nell'adulto, e quindi la sua capacità di integrare in modo generativo e progressivo perturbazioni o squilibri anche di un certo rilievo, è il livello di astrazione che la persona ha nei suoi processi conoscitivi.

D: Nell'ottica non razionalista, che rapporto esiste tra le dinamiche dello sviluppo e la possibilità che si verifichi uno scompenso psicopatologico?

Più la persona ha un livello di concretezza, più ha una percezione del problema che è sempre immediata, che non va mai oltre la percezione immediata, e più ha poi una rigidità o nell'impostare i problemi o nel trovare soluzioni; cioè, l'astrazione si accompagna a flessibilità, variabilità e a generatività di soluzioni, mentre la concretezza restringe il campo; sappiamo inoltre che astrazione e concretezza nell'adulthood si trovano in rapporto col livello di attivazione emotiva psicopatologica che il soggetto ha avuto nel corso dello sviluppo.

Cioè oggi sappiamo che, perché ci sia uno sviluppo conoscitivo adeguato, un bambino deve confrontarsi sicuramente con delle difficoltà; quindi, i due fattori avversi allo sviluppo sono o una mancanza di difficoltà o una presenza di conflitti troppo grandi, non alla portata del bambino.

Un buon sviluppo cognitivo si ha in un bambino che costantemente si confronta con un livello di conflittualità che è alla sua altezza, e questo lo stimola. Oggi sappiamo che un livello di attivazione emotiva può essere patologico proprio in questo senso, quando un bambino si trova alle prese con un conflitto che non è alla sua portata in rapporto alle sue capacità cognitive ed emotive, e questo fatto gli blocca lo sviluppo cognitivo, dandogli un livello di concretezza eccessiva, che poi nella vita adulta si rifletterà in una sorta di minore flessibilità, di minore capacità di modificare il proprio pattern di coerenza per assimilare informazioni significative, troppo complesse per lui.

Ora, in questo senso, una linea importante potrebbe essere il filone di indagare i fattori determinanti lo sviluppo della consapevolezza, cioè, in altre parole, conoscere il rapporto tra eventi evolutivi e qualità del livello di consapevolezza che

si sviluppa da adulti, e, subito dopo, conoscere un altro aspetto: come la consapevolezza favorisce l'assimilazione di aspetti perturbativi anche di notevole intensità senza che questi destabilizzino il sistema, ma anzi lo portino a progredire. A volte grosse situazioni perturbanti, che avrebbero messo in crisi qualsiasi persona, sono poi diventate invece momenti generativi produttivi. Ora noi sappiamo ancora poco su questi aspetti, sebbene è evidente che, per quanto riguarda l'andamento della conoscenza individuale, si tratta sicuramente di aspetti critici.

D: Qual'è il ruolo dell'ambiente sul comportamento nell'ottica non razionalista rispetto al comportamentismo e al cognitivismo classico?

Oggi non viene più considerata l'esistenza di una linearità S-R, cioè organismo-ambiente. E' il concetto di accoppiamento strutturale che in genere viene portato avanti in tutti quanti i modelli bio-psicologici, come nei modelli di Maturana e Varela che non sono neanche psicologici, ma biologici; loro parlano di cellule, ed è evidente che c'è un accoppiamento strutturale tra la cellula e l'ambiente; entrambi sono sistemi a sé, che hanno una storia di perturbazioni reciproche che vanno in parallelo e che loro chiamano "accoppiamento strutturale".

La psicoterapia è ancora un'arte in quanto non esiste una linearità diretta interno - esterno. Cioè, l'ambiente, come si dice in gergo, non è "istruttivo", non c'è un passaggio di informazioni tra fuori e dentro. Questo è stato dimostrato per esempio addirittura col sistema immunitario: le informazioni ambientali, per dirla con Popper, non sono istruttive, non danno istruzioni all'organismo circa il suo funzionamento e non ne determinano meccanicamente alcun funzionamento. Fino a poco tempo fa questo principio era accettato con la sola eccezione del sistema immunitario (per il quale si pensava che le informazioni esterne fossero istruttive per la sintesi di anticorpi), mentre oggi si sa che l'antigene non è istruttivo, è come inserire una moneta in un juke-box: cioè, l'antigene seleziona un clone di anticorpi già preesistente.

Nelle interazioni umane non c'è trasmissione diretta di informazione, i sistemi umani in questo senso sono sistemi chiusi: quando A comunica x con B, per B x è comprensibile nella misura in cui lo riferisce a sé. Cioè, i sistemi si "perturbano" reciprocamente, non c'è una trasmissione diretta lineare di informazione, se no sarebbe del tutto valida una terapia razionalista persuasiva.

Il problema è che quello che si produce è il livello di attivazione emotiva della perturbazione reciproca; non è prevedibile cosa il sistema in questione coglie, è questo che rende oggi difficile l'insegnamento della psicoterapia: come si fa a insegnare ad esempio come si usa l'aspetto emotivo nella relazione? E' qualcosa che anche il terapeuta esperto non saprebbe dire, come uno sciatore non saprebbe spiegare come fa a sfiorare, facendo una discesa in slalom, una porta, mettendoci un certo tempo e attivando certi pattern di movimento.

Credo che, nello sviluppo della psicoterapia, le cosiddette teorie razionaliste abbiano poco spazio, perché hanno ormai esaurito il loro potenziale evolutivo. Cioè, la persuasione ha avuto dei successi e dei progressi tecnici evidenti, però oltre i quali non può produrre altra generatività di idee.

D: Quali problemi pone, nell'ottica non razionalista, la psicoterapia delle psicosi?

Anzitutto occorre ricordare che esiste un “continuum” tra quella che noi chiamiamo “normalità” e quella che chiamiamo “patologia”, sia di ordine nevrotico che psicotico, e questo lo osserviamo anche nello stesso soggetto nell'andamento del suo ciclo di vita. D'altra parte, lo psicotico in fase acuta non è che sposti molto il problema di quella che dovrebbe essere una terapia non razionalista.

Cioè, il fine è sempre quello di portare la persona ad un maggior approfondimento, ad una maggiore consapevolezza delle sue regole di funzionamento. Questo funziona generalmente anche con lo psicotico, il quale ha dei temi, come dire, bizzarri, ma bizzarri per un osservatore esterno, che si metta dal punto di vista di un osservatore privilegiato. Tutta la psicopatologia classica è fatta da questo punto di vista, cioè dal punto di vista che considera che la realtà sia tutta una serie di assiomi razionali.

Invece, se uno abbandona il punto di vista di un osservatore privilegiato, tutta la famosa e presunta impenetrabilità psicotica acquista completamente un altro senso. I temi psicotici non seguono le leggi della logica formale cui noi tutti comunemente aderiamo; per questo uno psicotico diventa un paziente difficile per un terapeuta, perché il terapeuta, nel promuovere da parte dello psicotico una migliore decodificazione del suo funzionamento emotivo, deve usare la logica del soggetto e non può usare la logica formale aristotelica.

Il problema si pone anche quando il terapeuta si trova, che so, a lavorare con un bracciante analfabeta che ha una gravissima ipocondria: in che misura può essere trattabile il bracciante? E' evidente che lo è nella misura in cui il terapeuta sa usare il suo linguaggio, la sua logica, e con quella logica e quel linguaggio riesce a convogliargli spiegazioni discrepanti tali da costringerlo a cambiare il punto di vista su di sé e sul modo con cui avverte certi stimoli.