

Editoriale

ANDREA FERRERO, SECONDO FASSINO

Il numero 82 della Rivista di Psicologia Individuale è dedicato ad una riflessione critica su fattori e modalità del cambiamento in salute mentale.

Per quanto rivesta una grande importanza, si tratta di un tema potenzialmente scomodo, perché comporta la necessità di una costante riflessione critica sull'efficacia dei progetti, delle prassi e delle tecniche.

Come sappiamo, i criteri per correlare gli interventi terapeutici, riabilitativi e psicoeducativi con gli esiti sulla qualità della vita degli utenti, sono molto complessi e bisogna considerare, inoltre, che un insieme di fattori aspecifici (individuali, relazionali e sociali) possono costituirsi come fattori di confondimento per la valutazione dell'operato dei professionisti.

Fare il punto su alcuni aspetti dell'argomento è sembrato pertanto utile, con l'obiettivo che i contributi scientifici che vengono presentati possano aiutare una riflessione più informata e consapevole.

In questo senso, le proposte della Rivista sono anche il riflesso degli stimoli prodotti dal 27° Congresso della Società Internazionale di Psicologia Individuale che si è svolto a Minneapolis nel luglio 2017, incentrato proprio sul tema di come cambiano le manifestazioni del sentimento di inferiorità e, di conseguenza, gli approcci per affrontarle.

Più specificatamente, a tal proposito, il terzo e il quarto articolo hanno una stretta attinenza con i contenuti discussi dagli Autori in quell'occasione e un esauriente sommario dei lavori congressuali è contenuto in questo numero della Rivista nel puntuale *Report* redatto da Barbara Simonelli, con un'attenzione particolare ai numerosi contributi dei colleghi italiani e al ruolo crescente che i soci della Società Italiana di Psicologia Individuale avranno nel coordinamento dell'attività scientifica della Società Internazionale per i prossimi anni.

Il primo lavoro, dal titolo: *“La ricerca in psicoterapia. La psicoterapia come ricerca”* di Simona Fassina e Barbara Simonelli, svolge idealmente la funzione di cornice concettuale delle tematiche svolte negli articoli successivi.

In modo aggiornato e sistematico le Autrici forniscono una serie di informazioni e riflessioni critiche sui controversi temi della ricerca in psicoterapia. La prospettiva è nel contempo storica, a partire dagli ultimi decenni del secolo scorso fino ad oggi, e aperta alle prospettive future, secondo cui anche la SIPI e le altre Associazioni Adleriane italiane potranno contribuire ai progressi della comunità scientifica.

La ricerca, in sintesi, come contributo, per fornire trattamenti, per quanto possibile, sempre più giustificati e adatti ad affrontare vecchie e nuove manifestazioni dei disturbi psichici. La ricerca su come avviare il cambiamento per accompagnare i pazienti nella loro ricerca per uscire dalla sofferenza.

I contenuti prendono le mosse da diversi interrogativi che si susseguono, articolati e interconnessi tra loro. La psicoterapia è davvero efficace? Quali psicoterapie possiamo considerare efficaci? Quali sono i fattori per cui sono efficaci quando lo sono?

Viene sottolineato che, per provare a fornire indicazioni e risposte, bisogna chiarire preliminarmente alcuni altri aspetti.

Il primo riguarda il tipo di disturbi che la psicoterapia intende curare: negli studi randomizzati e controllati si devono considerare come omogenei campioni di pazienti con la medesima diagnosi categoriale oppure è più congruo fare riferimento ad un approccio dimensionale? Quest'ultimo riflette forse meglio la sfaccettata varietà della realtà clinica?

Il secondo deriva dal fatto che protocolli di ricerca sulla psicoterapia che utilizzino gli stessi parametri utilizzati per la ricerca farmacologica possano rivelarsi poco adeguati.

In terzo luogo, bisogna definire bene quali parametri specifici di esito si possono assumere come indicatori utili dell'efficacia della psicoterapia, che non rimangano circoscritti ad un mero aspetto sintomatologico e comprendano anche valutazioni a medio-lungo termine, se è vero, come alcuni dati suggeriscono, che i benefici della psicoterapia dovrebbero mantenersi nel tempo o potrebbero continuare a crescere anche dopo il termine del trattamento.

Senza indulgere ad un certo “spirito del tempo” che tutto vuole capire e semplificare, la ricerca può rappresentare un valido stimolo di confronto e di riflessione come antidoto all'autoreferenzialità, in nome di un rinnovato sentimento sociale verso i pazienti.

I due articoli successivi sono redatti dagli estensori di questo editoriale.

Il primo è di Secondo Fassino e ha per titolo: *“Neuroscienze e dinamiche profonde del cambiamento nella relazione psicoterapeutica”*.

Si sottolinea innanzitutto come un consistente numero di recenti studi nell’ambito delle neuroscienze confermano la reale efficacia delle psicoterapie, ed in particolare delle psicoterapie psicodinamiche.

Queste ricerche cercano anche di identificare quali sono i fattori reali che promuovono il cambiamento, affinché possano essere attivati quanto più rapidamente possibile durante i trattamenti.

Interesse cruciale rivestono, tra gli altri aspetti rilevanti, i processi neuropsicologici inconsci che riguardano la memoria procedurale, i meccanismi di difesa e le produzioni oniriche.

Aree di analogo interesse coinvolgono i processi biopsicologici dell’attaccamento ed il ruolo che svolgono i neuroni a specchio nelle esperienze relazionali connotate da empatia e compassione, nonché gli aspetti impliciti dei processi interpersonali che si svolgono durante le sedute, anche in termini di “embodied simulation” e “intentional attunement”.

Questi studi, esplicitando alcuni processi che riguardano gli aspetti inconsapevoli della relazione psicoterapeutica, rendono conto in concreto delle potenzialità che la psicoterapia ha di promuovere cambiamenti significativi e fruttuosi per il paziente. Forniscono, inoltre, indicazioni aggiuntive rispetto ai dati clinici, utili per comprendere che cosa possa risultare veramente importante di tutto quello che accade durante i trattamenti e cosa, di conseguenza, debba essere massimamente considerato degno di attenzione e di valutazione.

Gli studi sulle funzioni cerebrali suggeriscono in sintesi, con sempre maggiore evidenza, che un profondo contatto emotivo, anche implicito e non-verbale, tra il paziente e il terapeuta costituisca l’elemento decisivo dei processi di cambiamento in psicoterapia. Si promuove infatti, in questo modo, una profonda ri-organizzazione di antiche memorie patogene, attraverso sequenze di reciproche contaminazioni e trasformazioni.

Nuove memorie si costruiscono, dunque, attraverso il coinvolgimento empatico ottimale del terapeuta nella relazione col paziente.

Questi stessi temi possono essere utilmente confrontati con quelli proposti nell’articolo successivo di Andrea Ferrero, dal titolo: *“Processi ed esiti in psicoterapia: il*

ruolo della relazione terapeutica”, dove il tema del cambiamento è invece affrontato a partire da una revisione dei risultati che emergono da studi effettuati in ambito clinico.

È interessante notare come la ricerca odierna sui fattori efficaci di cambiamento in psicoterapia tenda a produrre risultati compatibili e coerenti anche a partire da prospettive metodologiche differenti.

Le dinamiche tra paziente e terapeuta che connotano le sedute sono descritte in termini di attitudini e contro-attitudini, nell’accezione proposta da Rovera in una serie di studi recenti, anche pubblicati su questa Rivista. Il punto di partenza di queste dinamiche si pone tra l’obiettivo del terapeuta di fornire presenza e incoraggiamento e la richiesta-speranza del paziente di ritrovare fiducia e sollievo rispetto ai vissuti maggiormente sofferenti.

Le dinamiche dell’alleanza terapeutica sono considerate, a tutt’oggi, come il più robusto predittore di esito della psicoterapia.

In base ad una revisione degli studi in proposito, e tenendo in conto in particolar modo di quelli specificatamente proposti nell’ambito della Psicologia Individuale secondo diversi approcci teorico-metodologici, le dinamiche dell’alleanza terapeutica vengono considerate a tre livelli: le qualità del paziente e del terapeuta in quanto persone reali, i significati simbolici inconsci che la relazione riveste per entrambi (specificatamente identificati come transferali e contro-transferali) e le componenti implicite della comunicazione.

In particolare, la personalità del terapeuta è importante per come si manifesta e viene percepita dal paziente durante le sedute.

Per quanto riguarda, invece, l’influenza della personalità del paziente sull’andamento della relazione, è interessante notare come più dei sintomi sia rilevante la qualità delle dinamiche, anche inconscie, che li sottendono; i dati della ricerca sperimentale confermerebbero, dunque, quanto le osservazioni originarie in ambito psicodinamico, a partire da Freud e da Adler, hanno sempre rimarcato.

Il fatto che, inoltre, i terapeuti tendano a presentare risposte emotive diverse in ragione della personalità dei pazienti sottolinea ancora una volta come il tirocinio emotivo del terapeuta non sia meno importante di quello clinico e tecnico. Una conveniente confidenza con le proprie emozioni permette infatti al terapeuta di non essere troppo contagiato in modo confusivo da quelle del paziente.

In questo modo, attraverso un ideale filo di continuità si arriva al quarto lavoro, quello di Gian Sandro Lerda, dal titolo: *“I “nuovi bambini” in psicoterapia: dalle dinamiche impotenza-onnipotenza al processo inferiorità-superiorità. Riflessioni e strategie*

terapeutiche”, di impronta strettamente clinica in tema di psicoterapia dell’età evolutiva.

Il tema del cambiamento è qui declinato nell’intreccio tra la condizione dell’onnipotenza infantile e nuovi aspetti culturali. Questi si concretizzano in tendenze educative omissive rispetto alla proposizione di una conveniente esperienza del limite al bambino, che è invece necessaria perché si strutturi precocemente l’immagine di sé ed il riconoscimento dell’altro.

Senza contenimento non si ha differenziazione di un mondo interno caotico e se le relazioni sono caratterizzate da istantaneità, superficialità, occasionalità ed inconsistenza, l’alternativa all’onnipotenza è l’impotenza e la frammentarietà è la forma prevalente del cambiamento.

L’Autore sottolinea come per questi “nuovi bambini” sia necessario orientare in modo differente la psicoterapia, favorendo la costruzione del processo identitario.

L’attenzione tradizionalmente posta sulla relazione e sull’armonizzazione del sistema delle compensazioni rispetto al sentimento sociale andrà quindi riservata a situazioni in cui la dinamica inferiorità-superiorità si articola a livelli di funzionamento più maturi.

In conclusione, si può sostenere che il cambiamento del paziente si rende possibile quando per primi i terapeuti sono in grado di cambiare, modulando il registro relazionale ed emotivo in considerazione della diversità di ogni soggetto e le tecniche in funzione delle diverse patologie.