

LIBERA-MENTE

Una finestra sulla psiche

A cura del Dott. Fabio Borghino, psicologo clinico
www.fabioborghino.altervista.org

CHE COS'E' LA PSICOTERAPIA? (61°)

Nella cultura popolare la rappresentazione della psicoterapia coincide, spesso, con quella che potrebbe definirsi come una chiacchierata con un buon amico, un fidato compagno, un genitore saggio, un confessore attento, un collega disinteressato, ecc... Questa visione delle cose è uno dei fattori che porta molto spesso persone che vivono condizioni di sofferenza psicologica e psicosomatica significative a non considerare l'aiuto di un professionista esperto come soluzione.

Immaginandomi nelle condizioni di un potenziale paziente che ha in mente la psicoterapia come semplice chiacchierata, penso che sarei il primo a preferire una condivisione profonda con qualcuno là fuori capace di farmi percepire la sua presenza attenta, empatica e non giudicante (fattori non così scontati e tra i fondamentali di una relazione terapeutica efficace); ma non credo che opterei per un terapeuta.

Perché una psicoterapia è qualcosa di più?

Vi andrebbe di entrare per qualche istante nella mente di un terapeuta in relazione con un paziente?

Chiediamo aiuto alle neuroscienze...

La psicoterapia è relazione e, dunque, un processo che, in condizioni normali (vita quotidiana), dovrebbe essere automatico, ma che, in questo caso particolare, richiede al cervello del terapeuta uno sforzo su livelli molteplici in contemporanea dall'inizio dei giochi:

1)vivi ciò che succede in maniera spontanea, ma senza che ciò che non ha funzionato nella tua vita vada ad impattare negativamente sul paziente. Questo richiede, da parte del terapeuta, un lavoro personale di conoscenza di sé e della propria storia. In larga maggioranza le scuole di specializzazione in psicoterapia prevedono un percorso di analisi personale.

2)osserva la tua mente e il tuo corpo mentre sei in relazione col paziente. La pratica di auto-osservazione del terapeuta è ciò che gli permette, oltre al fatto di regolare i propri stati emotivi anche di fronte alle forme di sofferenza più marcate, di mantenersi ancorato al presente, al fine di dare la possibilità al paziente di sperimentare una relazione nuova e differente da tutte le altre. Spesso, infatti, chi soffre tende a mettere in atto cicli interpersonali ricorrenti che possono diventare invalidanti e problematici con i soggetti che lo/la circondano. Nella depressione, ad esempio, tendiamo ad allontanare l'altro e ad isolarci senza nemmeno rendercene conto. Nei disturbi d'ansia la tendenza inconsapevole è quella di co-costruire un contesto intersoggettivo di dipendenza da alcune relazioni, che diventano una base sicura (ma poco funzionale) per affrontare il mondo.

In situazioni del genere, la competenza da parte del terapeuta consiste nel rendersi conto del funzionamento mentale della persona per cominciare a fare in modo che sperimenti in parte ciò che già conosce (ciò che ci è familiare ci dà sicurezza) ed in parte delle alternative possibili e nuove.

Altra gatta da pelare per il professionista: tre cervelli in uno da mettere d'accordo.

Le cose che il paziente mi racconta sono rappresentazioni del suo cervello e provengono dalla neocorteccia (le aree più superficiali del cervello). Probabilmente lui crederà che il cambiamento derivi da un semplice scambio di parole... Non sa ancora che dovremo passare soprattutto per altre strade...

Una di queste è quella che sta attivando il suo sistema limbico e, senza che se ne renda conto, lo sta portando ad avere un certo tipo di assetto interpersonale con me (è agonista, oppure chiede aiuto, o, ancora, mi sta seducendo...). Avremo bisogno di lavorare su come prenderà forma il nostro stare insieme.

Rimane il terzo cervello, il più arcaico; il tronco dell'encefalo. Ciò che mentre mi racconta che è rilassato davanti a me sta portando i suoi piedi a muoversi e le sue mani a sfregarsi; il suoi bulbi oculari a orientarsi a destra e sinistra e la sua posizione sul bordo della sedia... Probabilmente il suo sistema di allarme è attivato e, in queste condizioni, la memoria non si fissa. Sarebbe inutile parlare. Prima dobbiamo creare condizioni di sicurezza nella nostra relazione.

Questo è solo un frammento di ciò che accade in psicoterapia ed è ciò che le neuroscienze e la ricerca ci stanno mostrando in maniera sempre più convincente.

Credo che se le nostre quotidiane chiacchierate prevedessero la consapevolezza di tutti questi aspetti da parte di uno degli attori coinvolti ci sarebbe qualcosa che non torna. Cosa ne dite?