

Il cognitivista col divano (che trabocca d'emozione)

Francesco Bottaccioli

Il libro di Bruno G. Bara *Il terapeuta relazionale* è decisamente interessante sotto diversi profili, non ultimo per la prosa piacevole e viva che illustra la lunga esperienza clinica di un terapeuta che non ha paura di mostrarsi anche al lettore, temperando la dimensione narcisista (che l'Autore non pare voglia nascondere) con il costante richiamo all'"impermanenza" e ad altri principi filosofici buddisti di ridimensionamento dell'Io.

Il libro è inoltre interessante e certamente utile per i numerosi esempi clinici e consigli pratici finalizzati a una profonda riorganizzazione della psicoterapia e della sua tecnica. Anche se Bara, ripetutamente, avverte il lettore che il suo obiettivo non è presentare un nuovo modello di psicoterapia, bensì di inserire la dimensione relazionale nei diversi modelli di psicoterapia. In questo senso la sua proposta è rivolta a tutti i terapeuti, al di là delle scuole di appartenenza.

Nello sviluppare questa direttrice di lavoro, l'Autore, che è un esponente di primo piano del Cognitivismo – è professore emerito di Psicologia dell'Università di Torino, fondatore del Centro di Ricerca in Scienza Cognitiva, didatta della Società italiana di Terapia Comportamentale e Cognitiva, nonché past-president della International Association for Cognitive Science – non può fare a meno di trattare alcuni aspetti teorici di fondo.

Questa è la dimensione per me di maggiore interesse, favorito dal fatto che, in un testo non di teoria, bensì di "tecnica dell'atto terapeutico" come recita il sottotitolo, i concetti si presentano più asciutti, con minori travestimenti e bilanciamenti linguistici, che di solito tendono a confondere e a rendere nebulosa la discussione.

Bara prende nettamente le distanze dalla psicoterapia cognitivo-comportamentale classica «che rimane ancorata a una visione in cui le emozioni sono subordinate alle cognizioni e non è considerato significativo né il substrato fisico che sorregge entrambe né la loro realizzazione neurale» (p. 63). Il fattore curativo principale quindi, secondo l'Autore, non è l'*insight*, la consapevolezza, che il terapeuta si propone di far raggiungere al paziente, di cui "tutte le tradizioni hanno enfatizzato la parte intellettuale". In realtà – afferma – «la consapevolezza terapeutica è incarnata, è viscerale ed emotiva e solo marginalmente cognitiva» (p. 110).

Da qui la necessità che il terapeuta comprenda che «le emozioni si cambiano solo con nuove emozioni, i vissuti viscerali solo attraverso nuovi vissuti viscerali, le interazioni patologiche solo con nuove interazioni funzionali» (p. 111). Conseguentemente, il terapeuta relazionale non deve trascurare l'esame del passato, la storia della vita del paziente, ciò che Bara chiama «la ricostruzione della dimensione diacronica degli schemi interpersonali del paziente», anche con l'esame dei sogni (p. 140), estendendo l'indagine «non solo ai comportamenti ma anche alle dimensioni corporea, emotiva e cognitiva, sollecitando il paziente a ricordare anche le sensazioni fisiche e le emozioni di cui era preda» (p. 113). Nel quadro della relazione terapeutica, l'obiettivo centrale è costruire le condizioni affinché il paziente riproponga, in seduta, lo schema patologico fondamentale che lo affligge. Questa situazione, che nella tradizione psicoanalitica viene definita *enactment*¹ (attualizzazione, messa in atto) e che coinvolge direttamente il paziente e il terapeuta, viene da Bara individuata come il fulcro della terapia, ciò che consente al paziente di costruire la “conoscenza di sé”, la propria consapevolezza incarnata, emotiva, viscerale e cognitiva. L'*enactment* quindi, scrive Bara, non è una minaccia alla terapia, come invece la considerano Francesco Mancini e altri cognitivisti contemporanei, è l'occasione cruciale per indurre una presa di consapevolezza terapeutica.

In questo lavoro, sia il terapeuta che il paziente possono usufruire dei benefici della meditazione buddista, di cui, oggi, a differenza del passato recente, «posso permettermi di esplicitare i riferimenti» – afferma l'Autore (p. 58).

Alla fine di questa catena di ragionamenti, è del tutto evidente che il modello cognitivo-comportamentale non c'è più, si è dissolto nella critica messa in atto dal terapeuta relazionale. Per completare il quadro, anche simbolico, della liquidazione dei dogmi cognitivo-comportamentali, Bara ci informa che la durata delle sue terapie non è necessariamente breve: possono durare anni, con centinaia di sedute. Il suo setting è, di regola, formale e cioè basato sul divano, o, meglio, su ciò che chiama “chaise longue” (p. 94).

Concludo, segnalando due ordini di questioni.

Primo: i conti con le tradizioni. Molti indizi linguistici tradiscono una persistente difficoltà a una revisione serena delle principali tradizioni psicologiche e soprattutto di quella da cui l'Autore proviene. Perché parlare di “conoscenza tacita” e non di “inconscio”? Perché, al posto di “indagine sulla dimensione profonda del paziente”, usare l'algido sinonimo “esame della dimensione diacronica”? Perché invece del lettino-divano trincerarsi dietro la sua traduzione merceologica?

1. Ponsi M. (2012).
Evoluzione
del pensiero
psicoanalitico.
Acting out, agire,
enactment.
Riv. Psicoanalisi,
LVIII (3): 653-670

Secondo: la dimensione sistemica dell'individuo-paziente. Paradossalmente, nella descrizione della relazione terapeutica, il mondo del paziente ha un posto marginale. C'è un paragrafetto sul "genogramma affettivo" (p. 98) dove viene illustrato l'invito al paziente a descrivere le figure principali del suo ambiente stretto, ma non ci sono le relazioni sociali, prossime e remote, come matrice costruttiva della personalità del paziente. Inoltre, viene ripetutamente segnalato il corpo, ma in modo davvero molto tradizionale. C'è la "stretta allo stomaco, alle spalle", c'è il "respiro pesante", ma non ci sono i sistemi biologici, non c'è l'interrelazione del network biologico con la dimensione psichica e mentale. Non c'è la malattia biologica. Anzi, quando essa appare, per una sola volta, nel racconto di una terapia per altro tranquilla, il terapeuta relazionale è disperato, pensa di interrompere la terapia, che viene evidentemente disturbata dall'irrompere del corpo, con la sua complessità, nella chaise longue. Conseguentemente, il fattore curativo fondamentale è la relazione della "diade" terapeuta-paziente, come la chiama Bara. Non ci sono meditazione, attività fisica, socialità, alimentazione. La meditazione l'Autore "la pratica da trent'anni", l'attività fisica la consiglia, la socialità è una buona cosa, tutte sono utili, ma nessuna è un fattore curativo, scrive, ignorando i numerosi studi controllati che dimostrano il contrario. L'alimentazione, infine, come modalità di influenzamento del sistema psiche-cervello, non è nemmeno nominata per sbaglio, trascurando la crescente letteratura sulla psichiatria nutrizionale.

In definitiva, questo libro, dal mio punto di vista, è il miglior documento dell'approdo, di grande interesse e per certi versi entusiasmante, cui è giunto il travaglio della più celebrata tradizione psicologica contemporanea. E, al tempo stesso, ci racconta degli ostacoli che deve ancora abbattere per contribuire al salto di qualità nella teoria e nella clinica psicologica, che oggi è auspicabile e possibile.



Bara B.G. (2018)
Il terapeuta relazionale.
Tecnica dell'atto
terapeutico
Bollati Boringhieri,
Torino
pp. 197 €23