

Scorci di Mechrí
La formazione in rete

SULLA RELAZIONE A DISTANZA
Autenticità dell'incontro ed efficacia della psicoterapia online

Enrico Bassani

Ci abbiamo creduto fermamente e a lungo, noi “esperti della psiche”, educati al (ma soprattutto educati dal) metodo sperimentale. Creduto al fatto che l'uomo fosse un *elaboratore di informazioni*, senza pensare che tale metafora avesse bisogno di ulteriori specificazioni, ritagli, iscrizioni, delimitazioni; che in rapporto alle informazioni processate dalla mente umana fosse possibile *dire la verità* rispetto a come *stanno realmente le cose* nel mondo; che, semplicemente, maneggiando le credenze di un individuo si potessero produrre, in lui, effetti emotivi, affettivi, relazionali, esistenziali.

Coerentemente con tutto ciò abbiamo creduto, soprattutto in ambito cognitivista, che il cambiamento verso il benessere potesse passare dalla *persuasione*. Ossia che potesse avere la forma del “ti dimostro che...”, “ti faccio capire che...”; la logica dell’oggettività, della purezza “formale” del ragionamento, della verità che discende dall’alto ed è possibile osservare attraverso l’*Occhio di Dio*, l’assoluto, data la sua iscrizione nelle cose per come sono in sé. Abbiamo dunque creduto che esistessero credenze adattive, adeguate, veritiere, logiche, da una parte, automaticamente generatrici di benessere, e, dall’altra, “false *beliefs*”, credenze disadattive, disfunzionali, sbagliate, inadeguate, altrettanto automaticamente generatrici di malessere. Individuare l’errore, indicarlo e correggerlo, persuasivamente, sarebbe dunque stato sinonimo, in psicoterapia, di togliere l’inciampo del sintomo e aprire alla possibilità della guarigione.

Quando Vittorio Guidano, uno dei padri del costruttivismo italiano, parlava della sua visita al gruppo di terapeuti cognitivisti “standard” – come li chiamiamo oggi – (ossia “ortodossi”) della scuola di Beck, raccontava di battaglie argomentative estenuanti, tra pazienti e terapeuti, per “convincere” (letteralmente “vincere insieme”) i primi a far proprie le argomentazioni oggettive, vere e formalmente ineccepibili dei terapeuti. Vincere la paura con la persuasione, ad esempio. Come – per citare il caso più paradossale – l’irrazionale paura di morire, la cui fallacia starebbe nella non conclusività dell’induzione come processo logico formale: anche se tutti gli uomini, fino ad oggi, sono morti non è certo che tale destino toccherà anche a te!

Ci siamo sbagliati. O meglio, la metafora offerta dalla psicologia sperimentale (nel secolo scorso soprattutto attraverso il paradigma cognitivista, oggi attraverso il riduzionismo neuroscientifico di carattere anatomo-fisiologico) non coglie la complessità del fenomeno uomo e quindi non lo comprende, non riesce a “prenderlo insieme” (seppur nella forma plastica, metamorfica, *in transitu*, costitutivamente difettiva con cui questa operazione è, in qualche modo, possibile).

Non è così, non funziona – dicevamo. Dimostrare ad un paziente aerofobico (perdonate le semplificazioni e generalizzazioni psicodiagnostiche) che l’aeroplano è uno dei mezzi più sicuri al mondo non scalfisce in nessuna misura il suo terrore di volare; spiegare ad un soggetto depresso che la vita può essere degna di essere vissuta non ha effetti sul suo tono emotivo (neanche se si portano i più edificanti aneddoti biografici a testimoniare); dimostrare logicamente senza tema di smentita che l’aver chiuso, aperto, richiuso, riaperto la serratura della porta di casa 33 volte prima di andarsene non offre una garanzia di maggiore sicurezza lascia del tutto invariato il bisogno del paziente ossessivo di compiere quel rituale.

Evidentemente l’indigestione di “ermeneutica psicanalitica”, che ci accompagna da oltre un secolo, in tutte le sue infinite variazioni, declinazioni, forme, talvolta geniali, talaltra maldestre – ma comunque, sempre, affidate all’intuito individuale – ci ha portati a rimanere disperatamente ancorati, noi “esperti della psiche”, al *dato*, all’oggettività, alla “dimostrabilità” di ciò che viene detto, ossia al suo valore “assoluto”. Abbiamo cercato, cioè, di collocarci a distanze siderali da qualsiasi *interpretazione del dato*. E così abbiamo perso di vista una delle conquiste più potenti e rivoluzionarie del Novecento: il dato, qualsiasi dato, è già un’interpretazione (altrimenti sarebbe “dato” a chi? per chi? agli occhi di chi?), *non è là fuori in sé*. Ogni sguardo – ossia ogni verità – è prospettico; ogni oggetto emerge dalle pratiche di cui è fatto (compresa la psicanalisi, il cognitivismo o le neuroscienze); ogni realtà, nella sua costruzione, è autobiografica, ossia dice della propria provenienza, della propria genealogia, del lavoro che mette in esercizio all’interno di una comunità (e quindi in ogni suo rappresentante); non dice della cosa in sé.

Siamo così arrivati al cortocircuito, così lucidamente indicato da Guidano, per cui «è stato possibile mettere a punto tecniche per modificare le conoscenze “erronee” senza chiedersi prima che cosa fosse la conoscenza».

Ma, ora, che cosa c'entra tutto questo con la formazione a distanza, o, nel caso della psicoterapia, con la relazione a distanza?

Cerco di venire subito al nodo della questione e, poi, di annodare tra loro i fili sospesi: la presenza relazionale, per come è possibile sperimentarla e viverla “in presa diretta” (per quanto sempre mediata, come Redaelli sottolinea nel suo intervento *L'uomo e lo schermo*), è altra cosa rispetto a come si configura nello spazio bidimensionale dello schermo. Nella relazione mediata dallo schermo è possibile solo una forma di empatia monca, castrata e castrante nella misura in cui gli interlocutori *non sono insieme*. O meglio, lo sono – per così dire – a metà. In una metà che, attraverso i dispositivi che definiscono confini, perimetri e “soglie” (termine caro a Carlo Sini, attorno al quale nel Laboratorio di Mechrí si lavora da sempre), decide per loro. Paziente e terapeuta si esibiscono e si espongono, cioè, in un luogo virtuale in cui il dispositivo tecnico seleziona lo spazio, fissa (in senso letteralmente prospettico) il punto di osservazione, decide la provenienza e la destinazione dello sguardo, stabilisce che cosa è (e può essere) oggetto di attenzione, gestisce i tempi e il ritmo (per il semplice fatto che l'azione e la parola sono sempre differite), subisce possibili perturbazioni (non intenzionali ma legate al medium tecnologico), ritaglia il campo della presenza fenomenica.

Per carità, è sempre così e così è sempre stato. Il cosiddetto “setting psicoterapeutico” è già una scelta e attraverso i suoi dispositivi, qualsiasi essi siano, è già in atto un'operazione di potere, direbbe probabilmente Foucault, o comunque l'indicazione, in qualche misura coercitiva, di una disposizione relazionale. Impostare un colloquio psicoterapeutico attraverso una seduta frontale, oppure nella classica disposizione psicanalitica sul lettino o “di spalle” cambia la modalità dell'incontro e dunque anche gli oggetti che, in quell'incontro, emergeranno.

La differenza sostanziale, rispetto al *setting hypertext* – chiamiamolo così, per intenderci – sta nel fatto che nel setting tradizionale i due interlocutori, paziente e terapeuta, hanno maggiori margini di movimento e uno spazio più articolato e articolabile in rapporto a ciò che è funzionale all'obiettivo di quell'incontro, di quelli che l'hanno preceduto e di quelli che seguiranno: stare insieme (in un modo molto specifico) in vista di un lavoro che produca maggior benessere per il paziente, a breve, medio, ma soprattutto a lungo termine.

Ma qui torniamo al nostro punto: che cosa è funzionale al benessere del paziente? Come avviene il cambiamento? Da quale “metafora dell'uomo” (inevitabilmente parziale, prospettica, in errore, ma altrettanto inevitabilmente necessaria per poter articolare un qualsivoglia discorso) è opportuno che ci facciamo condurre in vista di questo particolarissimo obiettivo che abbiamo in testa?

Dicevamo poco sopra che il “passaggio di informazioni” tra terapeuta e paziente, in un'ottica di efficacia psicoterapeutica, non è determinante. La persuasione non è uno strumento psicoterapeutico. Guidano l'ha detto e dimostrato in infiniti modi. Nei suoi testi più importanti ha mostrato che l'individuo è un sistema chiuso, ancorato alla propria coerenza di significato interna e che tra psicoterapeuta e paziente non c'è passaggio diretto di informazioni. Il paziente, come qualsiasi individuo, è un *attributore* di significati, non un *assemblatore* di significati a lui esterni raccolti nell'incontro con il mondo. Guidano ha dunque mostrato come «i pensieri cambiano i pensieri, ma solo le emozioni cambiano le emozioni» – per citare una sua celebre espressione.

Quindi il lavoro psicoterapeutico è un lavoro emotivo, di presenza, di postura. È ciò che scorre tra me e te, le emozioni che affiorano in seduta, che albergano nei nostri animi e che sgorgano nel rievocare un passaggio, un aneddoto, un racconto di vita. E che viviamo qui, adesso, insieme. È come si avvilluppano i nostri vortici (per usare un'altra immagine siniana, tante volte evocata nei lavori di Mechrí), il mio e il tuo, il ritmo che riusciamo a condurre insieme nel nostro procedere comune, come intoniamo il nostro canto. Insieme, insieme, insieme.

L'emotività (e quindi ogni specifica emozione) non è un'informazione che si appiccica ad un episodio di vita come un'etichetta, bensì è un'istantanea dell'autobiografia incarnata che abita, ogni volta, ognuno di noi. Ognuno la sua. E ogni volta quell'emozione lì e nessun'altra, nelle sue metamorfiche articolazioni di immediatezza impastata con le parole.

Tutto parla di me. Come spiega Bruno Bara ai suoi allievi della scuola di psicoterapia costruttivista di Como, possiamo impostare un'intera seduta di psicoterapia su come mi hai stretto la mano quando ci sia-

mo incontrati, su come hai incrociato il mio sguardo, su ciò che hai provato nell'entrare in aula, su come mi hai passato il bicchiere d'acqua che ti ho chiesto...

Certo, un lavoro mediato dalla parola, dal significato, ma non dalla semplice informazione. In quest'orizzonte il cambiamento passa dalla *perturbazione*, non dalla *persuasione*. Citiamo, ancora una volta, Guidano: «Lo psicoterapeuta è un perturbatore strategicamente orientato che gioca il proprio ruolo principalmente attraverso due strumenti: se stesso e la relazione che instaura con il paziente». Ossia, lo psicoterapeuta è colui che rompe la coerenza (emotiva, non logica) interna dell'individuo come attributore di significato attraverso uno stacco a sua volta emotivo, una piccola breccia, una fenditura operata con attenzione e cura, in vista dell'obiettivo di restituire maggior elasticità al sistema nel suo complesso.

Una fenditura da cogliere, e da "agire", nell'istante in cui avviene: una pausa nel discorso del paziente, una titubanza, un moto d'ira o d'affetto controllato, la commozione accennata in un passaggio delicato. Tutti movimenti che accadono lì, in seduta, spesso rilevabili da particolari apparentemente insignificanti: l'aggrottarsi di un sopraciglio, una smorfia, un cambio di ritmo, di tono, di cadenza. E che possono essere legittimati, incoraggiati, assecondati o, viceversa, giudicati, rifiutati o bloccati, dal terapeuta, seguendo la stessa dinamica emotiva implicita che conduce il paziente (come ognuno di noi): il tono, l'apertura o chiusura del viso, il ritmo, ecc ecc. Aspetti "sottotraccia", afferenti all'implicito, all'inavvertito, al non-intenzionale, all'incarnato, che valgono più di mille parole. Aspetti che il terapeuta stesso spesso "subisce" (se agiti da lui stesso in prima persona nella relazione col paziente), o non vede (se da osservare nel comportamento del paziente), perché è il primo a non riconoscerli in sé o dai quali, inavvertitamente, si difende.

Non a caso le ricerche di efficacia sulla psicoterapia (mi riferisco in particolare ai lavori di Emilio Fava e del Gruppo Zoe raccolti nel volume *La competenza a curare*, Mimesis, 2016) indicano nella relazione il fattore terapeutico imprescindibile, il luogo dove tutto accade e riaccade nuovamente, compreso il passato del paziente.

Ecco, dunque, che tutto questo lavoro attenzionale (lo stesso richiesto da Carlo Sini sulla soglia del Seminario del 2015-2016 intitolato *Diventa ciò che sei*, i cui materiali sono raccolti nel volume miscelaneo *Vita, conoscenza*, a cura di Florinda Cambria, Jaca Book, 2018) non può accadere in una seduta a distanza, mediata dallo schermo di un computer. E se anche, in qualche modo, accadesse, non lo si potrebbe cogliere o lo si coglierebbe "in differita", in modo inautentico, artificioso, disarmonico, ossia psicoterapeuticamente inefficace.

Ciò che, al contrario, viene assolutamente garantito nella relazione durante una seduta a distanza è il passaggio di informazioni. Proprio quell'aspetto che noi, "esperti della psiche", per tanto tempo abbiamo ritenuto essere centrale, decisivo, abbagliati dalla metafora dell'uomo come elaboratore di informazioni. E che ora, invece, siamo costretti a mettere in discussione in favore della relazione.

Tutto questo è ben espresso dalla testimonianza di una delle ultime pazienti di Freud, nel suo periodo londinese (episodio raccontato da una nipote di Freud stesso e rievocato nel documentario *Freud 2.0*). La paziente racconta in prima persona, autobiograficamente, il passaggio che ha sentito come decisivo nel percorso psicoterapeutico compiuto con Freud, avvenuto nella primissima seduta. Racconta dell'ingresso di sua madre nello studio. La madre inizia a parlare per spiegare, illustrare, chiarire, *dare informazioni* sulla condizione che, secondo lei, sua figlia stava vivendo. Freud, a un certo punto, la ferma: «Adesso basta, grazie. Voglio sentire lei» (indicando la paziente e accompagnando gentilmente la madre fuori dallo studio).

In quel movimento relazionale, per la prima volta, la paziente – nel racconto che lei stessa dà di sé – si è sentita vista, investita di attenzioni, legittimata. E il percorso ha preso avvio...

(25 aprile 2020)