

Juan Balbi<sup>1</sup>

## **RELAZIONE E CAMBIAMENTO CON IL METODO DELL'AUTOSSERVAZIONE GUIDATA NELLA PSICOTERAPIA POST-RAZIONALISTA\***

L'approccio post-razionalista non concepisce il Sé come un sistema deterministico ed in equilibrio omeostatico, ma come un sistema lontano dall'equilibrio, soggetto a fluttuazioni, che invece di tendere verso uno stato più probabile (l'equilibrio) si riorganizza in un livello di complessità ogni volta maggiore. Pertanto, quando parliamo del Sé, ci riferiamo ad un sistema autorganizzato di elaborazione di contenuti affettivi e intenzionali predominantemente taciti, che implica una circolarità continua tra Esperienza Immediata di Sé e Senso di Sé, e che, attraverso l'emergenza e l'elaborazione di discrepanze affettive critiche e discontinue, evolve progressivamente nel tempo verso livelli di strutturazione di volta in volta più astratti ed integrati (Balbi, 2015ab; Guidano, 1988, 1992; Prigogine, 1976; Prigogine and Stengers, 1985).

Il disturbo psicopatologico, a sua volta, è inteso come una reazione, tipica del lutto, ad uno scompensamento tacito nella trama di reciprocità affettiva con il partner significativo attuale, che è la causa del suo esordio, e quindi, come il risultato di un tentativo fallito di cambiamento nell'ordine di questo costante processo di ristrutturazione del Sé. Questa è una premessa fondamentale nella progettazione dei meccanismi terapeutici, e pertanto della specifica forma nella quale il terapeuta deve costruire la relazione tra lui e il paziente. Se il Sé non funziona come un sistema omeostatico, ma come un sistema lontano dall'equilibrio, che evolve nel tempo secondo l'ordine attraverso fluttuazioni, non ha nessun senso eseguire un intervento terapeutico volto ad annullare i sintomi, in modo da riportare il sistema ad operare secondo il precedente livello di autoregolazione; risulta più adeguata, invece, l'esplorazione del sintomo, al fine di facilitare il raggiungimento di un livello di organizzazione nuovo, progressivamente più complesso, che sia in grado di distinguere ed integrare tutte le sfumature affettive del nuovo modo di sentirsi. Per questa ragione, il metodo della terapia post-razionalista consiste nel guidare strategicamente il paziente nell'autosservazione della propria esperienza affettiva, tramite la ricostruzione e l'analisi del processo che porta ai sintomi, con l'obiettivo strategico di creare le condizioni per un aumento del livello di disturbo interno, mentre gli forniamo supporto per facilitare una progressiva riorganizzazione del proprio sistema personale.

L'autosservazione guidata è il metodo per portare avanti sia l'assessment che l'intervento. È pressoché impossibile differenziare l'assessment dall'intervento terapeutico vero e proprio. Tanto l'assessment quanto l'intervento sono portati avanti tramite l'indirizzare l'attenzione del paziente sulla propria esperienza immediata di sé e sul proprio senso immediato di sé, in quelle situazioni nelle quali si manifestano i sintomi, affinché sia possibile analizzare, insieme a lui, entrambi gli aspetti dell'esperienza personale, così come la relazione che intercorre fra questi livelli, nel momento critico (Balbi, 2014, 2015b, Guidano 1992).

L'assessment che realizza il terapeuta post-razionalista non ha lo scopo di inquadrare il disturbo in una classificazione gnoseologica descrittiva tipo DSM, ma di formulare, quanto prima possibile, un'ipotesi sullo scompensamento affettivo tacito che sta alla base della sintomatologia che presenta il paziente, sulla sua possibile organizzazione di senso personale e sulla dinamica di scompensamento sintomatico. Questo insieme di ipotesi è indispensabile al terapeuta per guidare efficacemente l'autosservazione del paziente e per riformulare il problema in termini interni. Il terapeuta costruisce le sue ipotesi, passo dopo passo, partendo dalle inferenze induttive e abduttive che può fare, momento per momento, sui contenuti affettivi taciti e sulle caratteristiche organizzative del processo personale del paziente nell'*hic et nunc*. Fin dal primo incontro il terapeuta, basandosi sulle proprie ipotesi, guida il paziente, tramite la tecnica del "following and leading", in un'esplorazione attiva della sua esperienza personale, che, come è stato già sottolineato, è composta prevalentemente da contenuti taciti, che operano al di fuori della coscienza, ma che hanno un'impronta determinante nella sua esperienza fenomenica (Balbi, 2015a e b).

È di fondamentale importanza che nelle prime sedute il terapeuta proceda in modo assertivo alla "preparazione del contesto clinico e interpersonale". La costruzione di un contesto relazionale adeguato per

---

<sup>1</sup> Psicoterapeuta e docente di psicologia e psicoterapia. Direttore dell'Istituto CETEPO (Centro di Terapia Cognitiva Postrazionalista) Direttore Internazionale del Master in Psicoterapia Cognitiva Post-razionalista della Università di Santiago del Cile.

\* Pubblicato in: La relazione terapeutica in una psicoterapia pos-razionalista. Atti dell'XIX Convegno di Psicologia e Psicopatologia Post-Razionalista. A cura di B. Nardi, M. Del Papa e R. Colocci, Accademia dei Cognitive della Marca, Ancona, 2018.

l'implementazione del metodo è di rilevanza cruciale nella riuscita di tutto il processo, poiché qualsiasi errore del terapeuta in questo momento iniziale si ripercuoterebbe sulla struttura del setting relazionale, portando così ad inevitabili effetti negativi (Balbi, 2014, Guidano, 1992).

Per impostare adeguatamente il setting, è necessario che fin dal primo incontro il terapeuta assuma l'atteggiamento relazionale che caratterizzerà tutto il processo, per questo motivo: a) non deve mai dare l'impressione di fare una valutazione semiologica, come nel classico assessment medico; il che porterebbe il paziente ad aspettare una prescrizione risolutiva, una volta che il terapeuta sia arrivato alla spiegazione delle cause del suo problema; b) l'attitudine del terapeuta deve essere tale da non dare al paziente l'impressione che esista un modo adeguato di vivere, di pensare e di sentire; né deve sembrare che il terapeuta conosca un modo che, se il paziente scoprisse e adottasse, gli permetterebbe di smettere di soffrire per sempre; c) deve evitare di mostrare al suo paziente un'attitudine critica o preoccupata per le esperienze perturbanti che porta all'osservazione, dal momento che quest'attitudine rinforzerebbe nel paziente la sensazione di estraneità con cui si vive tali esperienze affettive, riducendo, in tal modo, la possibilità che se le autoriferisca e le integri in un nuovo senso di sé (Balbi 2014, Guidano, 1992); d) inoltre, il terapeuta deve evitare di connotare il problema del paziente come risultato di una particolare sensibilità a qualche tipo di esperienza (perdita affettiva, situazioni costrittive, giudizio critico di altre persone nei suoi confronti, ecc.); né come un prodotto di un deficit di capacità di mentalizzazione, metacognizione, ecc. Al contrario, deve aiutare il suo paziente a identificare la funzione che questi "deficit" hanno, in determinati contesti, e a partire da un certo momento del suo ciclo vitale, nella stabilizzazione della sua esperienza personale nel confrontarsi con lo squilibrio affettivo che è alla base del problema sintomatico. Attribuire il disturbo psicopatologico all'esistenza di un deficit strutturale non è congruente con la spiegazione procedurale-sistemica del modello post-razionalista. È con il suo atteggiamento, e fin dal primo incontro, che il terapeuta deve trasmettere al paziente la nozione che la sofferenza sintomatica è il risultato finale di un processo di esperienza personale che può essere ricostruito e analizzato in seduta. Altrimenti il terapeuta troverà molte difficoltà ad aiutare il suo paziente nel compito, essenziale, di mettere in sequenza la propria esperienza personale per procedere così all'autosservazione e all'ulteriore distinzione delle sfumature affettive che, se continuano a non essere distinte, focalizzate ed integrate, continueranno ad essere vissute come estranee al Sé.

#### BIBLIOGRAFIA

- Balbi J.: *Terapia Cognitiva Post-Razionalista. Conversazioni con Vittorio Guidano*. Alpes, Roma, 2014.
- Balbi J.: *Adolescence, Order through Fluctuations and Psychopathology. A Post-Rationalist Conception of Mental Disorders and Their Treatment on the Grounds of Chaos Theory*. Chaos and Complexity Letters, 9 (2), 85-105. Nova Science Publishers Inc., 2015a.
- Balbi J.: *Attività dissociativa della coscienza e sequenzializzazione dell'esperienza di identità. Una riflessione sul modello del Sé e il metodo della terapia cognitiva post-razionalista*. In: Nardi B., Arimatea E. (Eds.), *Ricostruire l'Esperienza*. Accademia dei Cognitivi della Marca. Ancona, Italia, 2015b.
- Guidano V.F.: *La Complessità del Sé. Un Approccio Sistemico-Processuale alla Psicopatologia e alla Terapia Cognitiva*. Bollati Boringhieri, Torino, 1988.
- Guidano V.F.: *Il Sé nel suo Divenire. Verso una Terapia Cognitiva Post-Razionalista*. Bollati Boringhieri, Torino, 1992.
- Prigogine I.: *Order through fluctuations: Self-organization and social system*. In: Jantsch E., Waddington C.H. (Eds.), *Evolution and Consciousness: Human Systems in Transition*. Addison-Wesley, Reading, USA, 1976.
- Prigogine I., Stengers I.: *Order out of Chaos: Man's New Dialogue with Nature*. Flamingo, London, 1985.