

INTRODUZIONE ALLA PSICOTERAPIA

(4^a edizione)

Questo fascicolo contiene le principali informazioni necessarie per:

- decidere se sia bene intraprendere o meno una psicoterapia
 - sceglierne il tipo
 - scegliere lo psicoterapeuta
 - riflettere sull'andamento della psicoterapia
-

Dott. Guido Grossi

www.guidogrossi.it

E-mail: guido.grossi@libero.it

Tel. 02.2571166 - Tel. 348.3049992

*20128 Milano - Via Don Carlo Porro, 6
16123 Genova - P.zza dei Giustiniani, 6
15050 Costa Vescovato (AL) - Via Appennini 31*

INDICE

0. Mi presento	pag. 3
1. Premessa	pag. 5
2. Psicoterapia come "cura" o come strumento di crescita?	pag. 5
3. Andare in psicoterapia significa "non essere normale"?	pag. 7
4. In che modo la psicoterapia aiuta a guarire e a crescere?	pag. 8
5. Che differenza c'è tra farsi aiutare da un amico e farsi aiutare da uno psicoterapeuta?	pag. 8
6. Come si fa a capire se si è pronti per intraprendere un cammino di crescita con l'aiuto di una psicoterapia?	pag. 9
7. Quali requisiti deve avere un buon psicoterapeuta? È meglio che sia donna o uomo, giovane o anziano?	pag. 10
8. Ha importanza il tipo di tecnica terapeutica utilizzata?	pag. 11
9. Qual è la frequenza ottimale delle sedute?	pag. 11
10. Qual è la durata media di una psicoterapia?	pag. 12
11. Come si fa a capire quando una psicoterapia è terminata? Esiste il rischio che "non finisca mai"?	pag. 12
12. È vero che si può creare una dipendenza pericolosa dallo psicoterapeuta?	pag. 13
13. Esiste un limite di età massimo e uno minimo per intraprendere una psicoterapia?	pag. 14
14. Come ci si deve comportare con gli psicofarmaci durante la terapia?	pag. 15
15. Come si può risolvere il problema del costo della psicoterapia?	pag. 16
16. È più efficace una psicoterapia individuale o una di gruppo? Quali sono le differenze?	pag. 19

MI PRESENTO

Premetto che mi imbarazza molto presentare me stesso perché da un lato vorrei dare al lettore informazioni sufficienti per avere un quadro realistico e completo di me e dall'altro sento il rischio di presentarmi in maniera eccessivamente auto propositiva.

Per evitare tale rischio, scelgo di parlare di me non tanto in veste promozionale quanto come individuo, raccontando le mie esperienze di vita più significative per la formazione del mio carattere; infatti ritengo che nella mia professione ciò che conta sia soprattutto chi sono come individuo molto di più di ciò che so fare.

Ho 70 anni, sono un uomo adulto ma con un cuore da bambino, un grandissimo senso del gioco, una intramontabile curiosità per la vita e una sensibilità molto acuta perché affinata attraverso la grande sofferenza che ha caratterizzato la prima metà della mia vita, derivata dalla disastrosa situazione della mia famiglia di origine. Questa lunga esperienza di dolore psichico e più di 1000 ore come paziente sono state la mia vera formazione e sono servite molto più di tutti i corsi di formazione e delle numerosissime letture di psicologia.

La sofferenza associata al lungo lavoro terapeutico come paziente mi hanno permesso di diventare profondamente empatico con tutti coloro che soffrono e di acquisire quella maturità, umana e professionale, che sono i principali requisiti di un buon psicoterapeuta. Naturalmente solo il paziente potrà giudicare se ho ottenuto o meno tali risultati.

Un'altra peculiarità del mio curriculum è che, prima della specializzazione in psicoterapia, sono stato ingegnere e, a 38 anni, Direttore Generale di un'azienda di medie dimensioni. Anche questa esperienza di responsabilità e comando ha contribuito sensibilmente a migliorare il mio equilibrio e ad accrescere la mia maturità e la conoscenza dell'animo umano. Sono pertanto molto contento di non essere "nato" psicologo, ma di esserlo diventato strada facendo.

Lascio per ultimo l'aspetto ufficiale della mia formazione e delle mie qualifiche, essendo quello al quale attribuisco meno importanza.

Dal 1986 sono iscritto all'Albo degli Psicologi e inserito nell'elenco di quelli abilitati ad esercitare come psicologi clinici e cioè come psicoterapeuti.

Ho effettuato una specializzazione triennale in psicoterapia della Gestalt, ma soprattutto mi sono formato attraverso due lunghe psicoterapie individuali e numerose esperienze di gruppi, condotti da specialisti di Gestalt, Bioenergetica e Art Therapy.

Nel 1989 ho fondato, insieme a quattro colleghi, l'AIPU (Asso-

ciazione Italiana Psicoterapia Umanistica), della quale sono stato Direttore fino a tutto il 2008, rimanendo poi al suo interno come socio fondatore.

Durante la mia formazione, e anche dopo, consapevole del fatto che non esiste un indirizzo terapeutico migliore di un altro ho fatto moltissime esperienze di gruppo con psicoterapeuti specialisti di diversi orientamenti. Così facendo, ho assimilato quanto sperimentato su di me, maturando nel tempo alcune convinzioni che hanno poi determinato la scelta del mio specifico modo di fare terapia.

Le principali delle quali sono:

- La scelta della tecnica (che rispecchia fundamentalmente il carattere del terapeuta) ha un valore relativo al fine dell'ottenimento dei risultati. Trovo giusta l'affermazione provocatoria di Fritz Pearls secondo il quale: "Esistono tanti modi di fare terapia quanti sono gli psicoterapeuti".
- In una psicoterapia, invece, è determinante la maturità del terapeuta, che si deve manifestare nella capacità di voler veramente bene al paziente ed essergli profondamente vicino nei momenti difficili. Penso infatti che non esista una vera guarigione se il paziente non passa attraverso una fase di regressione profonda e che ciò possa avvenire solo se egli si sente tenuto amorevolmente per mano da un terapeuta che gli è molto vicino.

Ho sempre visto terapie "fredde" dare risultati superficiali.

- La "vicinanza terapeutica" può muovere altrettante e forse ancor più emozioni che non la "distanza terapeutica" e l'utilizzo del contro-transfert è altrettanto efficace dell'utilizzo del transfert. Con una punta di spirito critico, ritengo che i terapeuti che utilizzano come tecnica la distanza terapeutica lo fanno perché sono soprattutto loro a proteggersi dal proprio coinvolgimento emozionale. Non a caso, questa tecnica è stata messa a punto da Freud e riflette la sua personalità nevrotica, caratterizzata da una grande difficoltà ad avere rapporti umani "caldi".

Fare molte esperienze, individuali e di gruppo, con grandi terapeuti di diverso orientamento mi ha permesso non solo di maturare queste convinzioni, ma anche di assimilare molti elementi teorici e pratici che, un po' alla volta, ho sintetizzato dentro di me, mettendo a punto una mia specifica modalità di concepire e fare terapia da me denominata "Biogestalt®" in quanto le esperienze che mi hanno formato sono state quelle di Bioenergetica, di Gestalt e, anche se non rientra nel nome, di Art Therapy.

INTRODUZIONE ALLA PSICOTERAPIA

1. PREMESSA

Parlando di psicoterapia con persone di estrazione e cultura diverse mi sono reso conto che a molte di loro mancano informazioni chiare ed approfondite. Sono infatti molto diffusi luoghi comuni, preconcetti, e nozioni superate. Dai tempi di Freud e Jung la psicoterapia si è evoluta sensibilmente e, soprattutto negli ultimi trenta anni, ha subito modificazioni sconosciute alla grande maggioranza delle persone. Per queste ragioni mi sembra utile rispondere alle domande che vengono poste più frequentemente sulla psicoterapia. Per ognuna esporrò il mio personale punto di vista, frutto delle esperienze professionali.

2. PSICOTERAPIA COME "CURA" O ANCHE COME STRUMENTO DI CRESCITA?

Dopo aver letto questo scritto alcune persone mi hanno fatto osservare che, secondo loro, parlo della psicoterapia in termini troppo "medici" in quanto uso spesso parole come "paziente-sofferenza-cura-guarigione". La psicoterapia verrebbe cioè presentata quasi solo come strumento di "cura" e non anche di crescita.

È un'osservazione pertinente: la mia scelta delle parole infatti è motivata dal fatto che la maggior parte di coloro che ricorrono alla psicoterapia si sentono male, si vivono come "malati" e, come tali, vogliono "essere curati e guariti".

Quest'osservazione mi stimola però a chiarire quali sono le finalità di una psicoterapia.

Preciso anzitutto cosa intendo per "crescita". L'individuo, in quanto essere appartenente ad una specifica razza, quella umana, e alla propria famiglia, nasce con una gamma di potenzialità psicofisiche che nel corso della sua esistenza rimangono parzialmente inutilizzate a causa dei "blocchi" derivati da situazioni dolorose, sperimentate nei primi anni di vita e che sono alla base

del "dolore" nevrotico, per il quale solitamente si decide di intraprendere una psicoterapia.

Ognuno di noi, cioè, è una miniera sfruttata solo parzialmente o una persona che possiede dei soldi in banca ma non lo sa o non vi ha accesso. Le potenzialità inutilizzate equivalgono ad una vera e propria limitazione della personalità.

Crescere significa eliminare blocchi e paure in modo da realizzare pienamente se stessi, incrementare vitalità e creatività, "sbocciare", espandersi e avere con la realtà un rapporto equilibrato, non alterato dalle paure e dai bisogni repressi. Considerando perciò l'individuo sotto quest'aspetto si capisce come "maturare" e "guarire" siano il punto d'arrivo dello stesso percorso.

La psicoterapia pertanto può essere utile sia a chi soffre di disturbi psichici sia a chi, più semplicemente, si propone di migliorare il proprio livello di maturità. Con questa seconda funzione la utilizzano spesso, su se stessi, psicologi, futuri psicoterapeuti, educatori, operatori di comunità, insegnanti, genitori con figli problematici e, in generale, coloro che svolgono un'attività di "ausilio".

"Se diventare più maturo è il principale obiettivo di ogni individuo, allora tutte le persone potrebbero utilizzare la psicoterapia?" Certamente sì, anche se esistono molti altri metodi per crescere. Se il nostro modo di vivere non fosse così fuorviante e nevrotizzante, la vita stessa sarebbe la miglior terapia ed il miglior strumento di maturazione. Ma in un tipo di società come la nostra, dove esistono poche situazioni che facilitano la crescita, la psicoterapia può essere utile a moltissime persone.

3. ANDARE IN PSICOTERAPIA SIGNIFICA "NON ESSERE NORMALE"?

È una delle idee errate più diffuse sulla psicoterapia.

Fa sì che le persone sentano una profonda resistenza a servirsene ("...Non sono mica matto ... Cosa dirà la gente se lo viene a sapere? Non posso dirlo in ufficio perché verrei subito screditato...").

Non è necessario che mi soffermi su questo problema. Dal punto precedente infatti dovrebbe risultare chiaro che la psicoterapia non è una cura per "matti" e che ha un utilizzo molto diverso da quello di una cura psichiatrica.

Si pensi anche al fatto che gli psicoterapeuti stessi devono, per potere esercitare la professione, sottoporsi a una psicoterapia di tre o quattro anni.

Personalmente ho sperimentato che la maggior parte dei pazienti non sono "disturbati gravi" ma sono anzi persone che, pur avendo dei problemi (e chi non ne ha?):

- si rendono conto che la causa degli stessi è intimamente connessa con la loro struttura psichica e quindi rivolgono a se stessi la massima attenzione anziché disperderla verso l'esterno;*
- hanno un profondo desiderio di cambiamento interiore;*
- non si vergognano e non hanno paura di affidarsi a uno psicoterapeuta per farsi aiutare a cambiare;*
- fanno sacrifici di tempo e denaro per la propria cura;*
- sono disposti a correre qualche rischio psicologico (destrutturazione, regressione, dipendenza) pur di ottenere i cambiamenti desiderati.*

Queste caratteristiche non si ritrovano in un "matto", bensì in una persona che ha spesso una marcia in più della media, dato che è capace di mettersi in discussione, rischiare e sacrificarsi per cambiare.

4. IN CHE MODO LA PSICOTERAPIA AIUTA A GUARIRE E A CRESCERE?

Credo che i principali elementi che determinano il cambiamento siano la maturità del terapeuta ed il suo affetto vero per il paziente, grazie al quale egli non si sente più solo con i suoi problemi e riesce ad affrontare vergogne, paure e bisogni che altrimenti lascerebbe irrisolti. Sono solito dire: "Nessun paziente scende nell' "inferno" della regressione se non è tenuto per mano da una persona della quale si fidi profondamente e che lo accompagni nel viaggio all'interno delle sue paure". Dando per scontato che esistano quest'affetto e questa maturità, la psicoterapia può utilizzare metodologie diverse, aventi però quasi tutte la finalità di:

- far affiorare le paure, i bisogni e le emozioni nascoste;
- renderne consapevole il paziente;
- aiutarlo ad accettarli come conseguenza naturale della sua storia;
- aiutarlo ad esprimerli, in terapia e fuori, in modo da integrarli nella propria struttura psichica.
- sostenerle nel correre il rischio di iniziare a cambiare.

5. CHE DIFFERENZA C'È TRA FARSI AIUTARE DA UN AMICO E FARSI AIUTARE DA UNO PSICOTERAPEUTA?

L'aiuto di un buon amico è importantissimo ma assolve solo alla prima parte della funzione terapeutica e cioè la vicinanza affettiva e l'appoggio di una persona matura. Per stimolare il cambiamento (processo di consapevolezza - accettazione - espressione e inizio del cambiamento) occorre invece un'esperienza e una padronanza di tecniche terapeutiche che un amico solitamente non possiede e che, anche se fosse uno psicoterapeuta, non potrebbe utilizzare in un rapporto di amicizia.

6) COME SI FA A CAPIRE SE SI È PRONTI PER INTRAPRENDERE UN CAMMINO DI CRESCITA CON L'AIUTO DI UNA PSICOTERAPIA?

Potrei rispondere: dalla voglia che si ha di farlo.

Questa risposta, che potrebbe apparire un po' semplicistica, contiene una prima verità: la decisione di iniziare la psicoterapia non deve essere una scelta fatta con la "testa" ("mi fa bene", "devo farla", "mi dicono che dovrei farla", "penso che sia il metodo migliore") ma una scelta fatta col cuore ("ho voglia di farla", "ho voglia di farmi aiutare", "ho voglia di guardarmi dentro per conoscermi meglio", "ho voglia di affrontare e superare le mie paure e le mie limitazioni").

Ciò premesso le condizioni necessarie per iniziare una psicoterapia sono le seguenti.

- a - Che il dolore e la fatica siano tali da fornire una spinta sufficiente ad affrontare la paura che accompagna sempre l'affidarsi a un'altra persona, il mettersi a nudo e l'intraprendere un cammino nel profondo.*
- b - Che si sia veramente convinti che le cause della sofferenza, quindi anche i cambiamenti da attuare, siano prevalentemente all'interno di se stessi.*
- c - Che per intraprendere il viaggio nel profondo si sia disponibili ad affidarsi ad un'altra persona anziché voler "farcela da soli".*
- d - Che lo psicoterapeuta sia gradito al paziente e trasmetta una sensazione di calore e capacità di accogliere e sostenere.*

7. QUALI REQUISITI DEVE AVERE UN BUON PSICOTERAPEUTA? È MEGLIO CHE SIA DONNA O UOMO, GIOVANE O ANZIANO?

Come già detto al punto 3, il requisito principale è che sia capace di voler veramente bene ai suoi pazienti e ciò presuppone che sia in grado di capirli profondamente, accettarli così come sono, rispettarli e aiutarli. Ma questo significa che lo psicoterapeuta deve essere maturo ed equilibrato. "Come si fa" vi chiederete "a capire se un terapeuta lo è?"

È certamente difficile e, per alcuni pazienti giovani, impossibile. Si può solo nelle prime sedute, prestare, molta attenzione alle sensazioni che derivano dal contatto con lui evitando di farselo andar bene a tutti i costi.

È importante che sia molto esperto nella conoscenza dell'animo umano e nell'utilizzo delle tecniche terapeutiche; ma anche quest'aspetto è difficile da valutare. Il paziente che ritiene di aver fatto una scelta giusta può iniziare il trattamento e sentire che tipo di rapporto si instaura col terapeuta: se il rapporto è veramente buono e proficuo val la pena continuare. Altrimenti, dopo alcune sedute nelle quali sarebbe bene manifestare le proprie perplessità, è meglio rivolgersi altrove.

Circa l'alternativa "**donna o uomo?**" non esistono in generale casi per i quali sia assolutamente meglio l'una o l'altro, neppure nel trattamento dei bambini. Il paziente può scegliere, a sensazione, chi preferisce; oppure, se ama le "strade in salita", può rivolgersi alla persona del sesso verso il quale sente maggiori resistenze. In questo caso l'inizio sarà più difficoltoso ma in seguito emergeranno più facilmente i problemi e la terapia potrà essere più proficua.

Per quanto riguarda **l'età**, secondo me è preferibile uno psicoterapeuta che abbia una lunga esperienza, sia di vita che professionale; e ciò soprattutto se il paziente non è più giovane.

8. HA IMPORTANZA IL TIPO DI METODOLOGIA TERAPEUTICA UTILIZZATA?

Se restringiamo il campo alle vere e proprie psicoterapie, cioè a quelle che sono in grado di far cambiare la struttura psichica profonda, il tipo di metodologia ha molto meno importanza della maturità dello psicoterapeuta e della qualità del rapporto che si stabilisce tra lui e il paziente. Certamente tra un approccio e l'altro esistono delle differenze. Avendo sperimentato come paziente diverse metodologie posso dire che quelle che mi hanno dato migliori risultati sono state la Bioenergetica, la Gestalt e l'Art Therapy; ma quanto ciò sia dipeso dalla metodologia, quanto dalla qualità del terapeuta e quanto dalle mie caratteristiche non potrò mai saperlo.

Dopo aver sperimentato come paziente e come terapeuta, metodologie nelle quali:

- viene coinvolto anche il corpo,
- la vicinanza conta più della distanza terapeutica,
- si dà più importanza al presente che al passato,
- è importante l'espressione immediata delle emozioni,

sono certo che quelle quasi esclusivamente verbali e basate sulla distanza terapeutica, oggi ancora molto diffuse, sono diventate per me impraticabili. Ma ciò non significa che, su altre persone, non possano dare buoni risultati.

9. QUAL È LA FREQUENZA OTTIMALE DELLE SEDUTE?

Su questo problema non posso che far riferimento al mio modo di lavorare cioè della Biogestalt. So per esperienza che anche i terapeuti più ortodossi hanno ridotto la frequenza da 3 sedute alla settimana ad 1 o 2. Operando con la Biogestalt è sufficiente una seduta di un'ora alla settimana. Se il paziente ha problemi economici o di distanza da Milano si possono diradare ad 1 seduta ogni 2 settimane. Questa però è la frequenza minima al di sotto della quale le difese, abbattute nel corso di un incontro, si ricostituiscono prima del successivo. Con frequenze inferiori non si riesce ad approfondire abbastan-

za il rapporto tra paziente e terapeuta e a fare un terapia del profondo. Quanto detto dipende ovviamente dal tipo di paziente e dal punto al quale si trova nel suo percorso di crescita.

10. QUAL È LA DURATA MEDIA DI UNA PSICOTERAPIA?

La durata media di una psicoterapia del profondo è, per i miei pazienti, mediamente di 2 o 3 anni, al ritmo medio di una seduta alla settimana per i primi mesi e poi di una ogni 2 settimane. Potrei però citare casi di terapie durate 3 sedute o di altre durate 5 anni. Molto dipende:

- dalla condizione nella quale si trova il paziente quando inizia la terapia,
- da cosa vuole ottenere,
- dalla sua età (sono più brevi le terapie di pazienti di età compresa tra i 25 e i 35 anni),
- dal sesso (a parità di altre condizioni sono in genere più brevi le terapie delle donne).

Quanto detto vale per le terapie del profondo, quelle cioè nelle quali si lavora per un vero e proprio cambiamento della struttura psichica. Le terapie d'appoggio, quelle che operano soprattutto sui sintomi, possono essere invece molto più brevi o prevedere sedute più diradate.

11. COME SI FA A CAPIRE QUANDO UNA PSICOTERAPIA È TERMINATA? ESISTE IL RISCHIO CHE NON FINISCA MAI?

Se una psicoterapia ha un buon decorso si arriva alla sua conclusione in modo naturale, quando nel paziente diminuisce il bisogno ed il prezzo che egli deve pagare (tempo, soldi, energia) diventa superiore ai vantaggi che ne trae. I segnali classici dell'approssimarsi della conclusione sono i seguenti.

- Il paziente non attribuisce più un potere particolare al terapeuta e perciò non vive più un rapporto di dipendenza. Lo considera sempre più un amico, desidera conoscere la sua vita, talvolta si preoccupa per lui e vor-

rebbe incontrarlo anche al di fuori delle sedute. Quest'atteggiamento può manifestarsi anche all'inizio della terapia; in questo caso però si tratta di un tentativo inconscio di neutralizzarla trasformandola in una sorta di amicizia.

- Non vive più alcun conflitto col terapeuta.
- Non sente più un particolare bisogno delle sedute, anche se le vive con piacere.
- Non pone più la psicoterapia al centro del proprio interesse.

Che una psicoterapia possa durare a tempo indeterminato è un timore del tutto infondato dato che non è un desiderio né del paziente né del terapeuta. Se perciò il paziente, dopo 2 e 3 anni, non ha ancora ottenuto ciò che si era prefissato è opportuno che cambi specialista o che ridimensioni le proprie aspettative. Terminata la terapia, invece, egli può riprenderla di tanto in tanto per un breve ciclo di sedute (ad esempio da 3 a 5) allo scopo di affrontare, con l'aiuto del proprio terapeuta, una situazione particolare che sta vivendo. Queste "riprese", che hanno le caratteristiche di un intervento di appoggio, possono essere ripetute anche per molti anni come naturale supporto di vita e strumento che stimola e facilita la crescita. È invece utile, per tutti, ogni 2 anni, effettuare una seduta nella quale fare il punto della propria situazione psicologico-esistenziale: una specie di check-up psichico.

12. È VERO CHE SI PUÒ CREARE UNA DIPENDENZA PERICOLOSA DALLA PSICOTERAPEUTA?

È un timore inculcato soprattutto dai mass media. Può succedere che, per un certo periodo, il paziente riprovi emozioni infantili e senta di dipendere dal terapeuta come da un "papà buono" o da una "mamma buona". Ma tale dipendenza, oltre ad avere una durata limitata, è uno dei segnali più significativi del buon andamento della terapia. Infatti è molto raro che un paziente raggiunga una condizione di vera autonomia se prima non è passato attraverso una fase di "dipendenza buona", che lo nutra e gli dia l'energia e la fiducia in se stesso necessaria

per poi tagliare anche il cordone ombelicale che lo lega allo psicoterapeuta. Tutto ciò equivale a ripercorrere e portare a termine, in maniera sana, il processo di dipendenza dai genitori (uno o entrambi) dai quali molti pazienti non si sono mai resi del tutto autonomi.

La dipendenza può diventare pericolosa se il terapeuta ne approfitta per propri fini (casi rarissimi) oppure quando non sa stare vicino al paziente nei momenti nei quali il suo bisogno di sostegno diventa molto forte (anche questi casi sono, fortunatamente, rari).

13. ESISTE UN LIMITE DI ETÀ MASSIMO E UNO MINIMO PER INTRAPRENDERE UNA PSICOTERAPIA?

Alcune scuole di psicoterapia considerano non più curabili i pazienti al di sopra dei 45/50 anni. È vero che oltre una certa età non è più possibile effettuare una terapia del profondo ma tale limite varia da paziente a paziente. Pertanto quando mi trovo per la prima volta davanti ad un paziente di una certa età cerco, nelle prime 2 o 3 sedute, di valutare bene se abbia ancora la capacità di abbattere parte delle difese patologiche, di sopportare una parziale destrutturazione e poi ricomporre una nuova struttura psichica. Se penso che non l'abbia glielo comunico e propongo una terapia d'appoggio. Nell'esperienza maturata mi è capitato raramente che una persona al di sopra dei 60 anni fosse in grado di effettuare una psicoterapia del profondo.

Per i giovani il discorso è più complesso. Infatti è possibile aiutare un bambino anche nei primi anni di vita (ad esempio con la psicomotricità) ma certo non con una psicoterapia in senso classico. Così pure con i giovani di 10 - 15 anni, i cui genitori siano restii a mettersi in gioco, il trattamento potrà aver luogo ma dovrà avere caratteristiche adatte alla loro età e al loro tipo di problemi. Personalmente, prima dei 16 anni per le donne e dei 18 anni per gli uomini, preferisco, se possibile, prendere in terapia i genitori o tutta la famiglia in modo che siano loro, cambiando, ad aiutare il figlio.

I giovani infatti, prima di una certa età, sono restii a intraprendere una psicoterapia e preferiscono risolvere i propri problemi migliorando il rapporto con i genitori, senza bisogno dell'intervento di una persona esterna.

14. COME CI SI DEVE COMPORARE CON GLI PSICOFARMACI DURANTE LA TERAPIA ?

La psicoterapia non esclude l'uso contemporaneo di psicofarmaci, soprattutto quando il paziente soffre di disturbi tanto gravi da potere, essi stessi, rendere difficile l'utilizzo della psicoterapia. In questi casi è consigliabile che lo psicoterapeuta collabori con uno psichiatra affinché il paziente sia assistito da entrambi. Naturalmente si deve tener conto che il paziente che utilizza farmaci a dosaggi alti ha uno stato emozionale alterato (per lo più "appiattito") che rende la psicoterapia meno efficace.

Nei casi meno gravi, se il paziente sente il bisogno di utilizzare dei farmaci, deve parlarne col proprio terapeuta per valutarne la reale necessità ed eventualmente far affiorare il bisogno di aiuto e protezione che si può nascondere dietro il loro uso. In accordo col terapeuta il paziente si rivolgerà al proprio medico, al quale il terapeuta avrà già fornito il suo quadro psicologico. In generale, comunque, nell'uso degli psicofarmaci è opportuno evitare le due posizioni estreme.

- *Considerarli come "medicine da evitare a tutti i costi" perché creano dipendenza e indeboliscono la volontà. Infatti servono a rendere sopportabili i sintomi anche se non curano le cause del disturbo. Presi nei normali dosaggi non creano né assuefazione né dipendenza né effetti collaterali pericolosi.*
- *Considerarli come "uno strumento curativo" che possa modificare la struttura ed il funzionamento psichico dell'individuo. Servono infatti gli psicofarmaci solo a facilitare il superamento di periodi difficili alleviando l'intensità dei sintomi.*

15. COME SI PUÒ RISOLVERE IL PROBLEMA DELL'ELEVATO COSTO DELLA PSICOTERAPIA?

Dedico a questo problema notevole spazio dato che nella psicoterapia amore e denaro si sovrappongono rischiando di creare ambiguità che è indispensabile chiarire.

Esamino il problema da tre punti di vista:

a - quello del terapeuta,

b - quello del paziente,

c - quello del valore terapeutico del denaro.

A - Dal punto di vista del terapeuta

È facile capire come tale atteggiamento, che si esprime soprattutto nel costo della singola seduta cambi da terapeuta a terapeuta, in funzione:

- del valore che egli attribuisce al denaro e al proprio lavoro;*
- della sua anzianità professionale;*
- della disponibilità economica dei suoi pazienti.*

Non posso perciò che prendere in considerazione un atteggiamento medio.

Il costo medio di una seduta, regolarmente fatturata, di durata variabile tra 45 minuti e 1 ora, effettuata da un professionista iscritto all'Albo, può variare da 70 a 120 euro.

La scelta di questa tariffa media si spiega tenendo conto dei seguenti fattori.

- L'iter per diventare psicoterapeuti è estremamente costoso e complesso e non termina prima dei 30 anni, dopo dei quali è così difficile formarsi una clientela come libero professionista che una vera autonomia economica non può essere raggiunta prima dei 35/40 anni.*
- Il guadagno è di gran lunga inferiore a quello di un qualunque medico specialista, quando invece il nostro lavoro richiede un impegno e una responsabilità mediamente superiori.*
- La nostra professione, se esercitata con profonda dedizione ed empatia, è così impegnativa da non permette-*

re più di 5 o 6 sedute al giorno e da chiedere alcune interruzioni durante l'anno.

Tuttavia siamo anche consapevoli di quanto sia gravosa una psicoterapia per un paziente di livello economico medio.

B - Dal punto di vista del paziente

Ne posso parlare a ragion veduta perché sono stato paziente per lunghi anni. Per i primi nove ho effettuato una terapia freudiana al ritmo di 3-4 sedute alla settimana che mi è costata, per tutto quel periodo, la metà del mio stipendio. Eppure ho voluto farla perché ero convinto che fosse l'unico strumento che potesse aiutarmi a cambiare interiormente e che tale cambiamento fosse l'unica strada per risolvere i miei problemi.

Secondo me perciò, se un paziente crede nella psicoterapia e ha trovato un buon terapeuta, val la pena che affronti anche dei sacrifici per potersela permettere. Se poi avesse problemi per pagarla può:

- effettuare non più di una seduta alla settimana;
- far presente al terapeuta le proprie difficoltà per ottenere una parcella inferiore. Infatti i terapeuti cominciano a tenere in maggior conto i problemi economici dei pazienti, applicando tariffe differenziate;
- chiedere, in particolari periodi, un dilazionamento dei pagamenti.

Sono invece contrario al fatto che la nostra società, che produce malattie psichiche più di qualunque altra patologia, non le riconosca come tali e non offra alcun contributo economico né per le psicoterapie né per gli psicofarmaci.

Non sono certo favorevole ad una terapia interamente pagata dallo Stato, ma ritengo giusto che anche i meno abbienti possano permettersela pagando un ticket, ad esempio di 15 euro a seduta, mentre i restanti 45 potrebbero essere pagati dallo Stato. È probabile che attualmente almeno il 20% delle persone interessate ad una psicoterapia non possa permettersela per ragioni econo-

miche. Tale situazione penalizza il paziente ma anche gli psicoterapeuti impedendo loro di conoscere le problematiche psicologiche della fascia meno facoltosa della popolazione.

C - La valenza terapeutica del denaro

Il denaro non rappresenta solo un guadagno per il terapeuta e un costo per il paziente, ma acquista altri significati variabili a seconda del tipo di terapia e del terapeuta. Elenco i più comuni.

- Il denaro contribuisce a dare valore alla terapia. Se venisse effettuata gratuitamente, o pagata con i soldi di qualcun'altro che non sia il paziente, sarebbe molto meno efficace, soprattutto all'inizio.
- Il denaro consente di tenere ben distinto il rapporto economico ("io ti do un'ora del mio lavoro in cambio del tuo denaro") dal rapporto affettivo ("ci vogliamo bene e ci scambiamo affetto nel modo nel quale a ognuno di noi due è possibile farlo", "l'affetto del terapeuta non può essere compensato col denaro". "Il fatto che un cliente mi paghi non influisce minimamente sulla mia disponibilità affettiva").
- La regola, comunemente adottata, che se il paziente disdice all'ultimo momento una seduta deve quasi sempre pagarla, lo rende libero da sensi di colpa, nel caso egli decida all'ultimo momento di non incontrare il terapeuta. Al tempo stesso lo abitua al principio di realtà secondo il quale la libertà ha sempre un suo prezzo. Inoltre limita le "fughe", cioè le sedute saltate, che hanno spesso un significato ben più profondo della semplice "non voglia" di fare terapia. D'altronde lo penalizza eccessivamente quando la disdetta viene data perché conseguente ad un impedimento reale ed improvviso. Ogni terapeuta adotta una personale regola propria. Personalmente preferisco non applicare alcuna penalizzazione limitandomi a chiarire bene al paziente che ogni salto di seduta penalizza la terapia e quindi lui stesso.

16. È PIÙ EFFICACE UNA PSICOTERAPIA INDIVIDUALE O UNA DI GRUPPO? QUALI SONO LE DIFFERENZE?

Una psicoterapia può essere individuale, di gruppo oppure può abbinare le sedute individuali con gli incontri di gruppo. In Italia, fino agli anni '50, veniva praticata quasi esclusivamente la terapia individuale. In seguito si sono diffusi rapidamente i gruppi che, grazie ai considerevoli progressi fatti, sono diventati così efficaci da poter affiancare in modo valido le sedute individuali. Come naturale conseguenza la maggior parte dei terapeuti si è schierata per l'una o l'altra modalità.

L'esperienza mi ha confermato la validità della mia idea iniziale e cioè che, con la maggior parte dei pazienti, si ottengono i risultati migliori abbinando le due forme di terapia. Ognuna infatti permette di fare esperienze tra loro complementari. Esaminiamo le loro principali caratteristiche.

a - Psicoterapia di gruppo

Questo tipo di terapia ha la particolarità di:

- *creare situazioni e permettere esperienze possibili solo all'interno di un gruppo (esercizi corporei individuali, di coppia e di gruppo, drammatizzazioni, recitazione, esercizi con la voce, canto, danza e condivisione);*
- *sfruttare le molteplici interazioni che si creano tra i partecipanti.*

Queste due caratteristiche rendono la terapia di gruppo estremamente efficace per:

- *fare riemergere emozioni e sentimenti repressi, utilizzando una gamma di strumenti molto più ricca di quella disponibile in terapia individuale;*
- *aiutare le persone ad accettare i propri sentimenti e i propri comportamenti considerandoli normali e naturali; si ottiene ciò anche grazie al confronto rassicurante con i sentimenti e i comportamenti degli altri membri del gruppo;*
- *incoraggiare i partecipanti a non vergognarsi nell'esprimere i sentimenti repressi, verificandone l'utilità, non*

tanto per scaricare la tensione ad essi collegata, quanto per imparare a conoscerli meglio per acquisire la capacità di esprimerli anche nella vita di tutti i giorni.

La psicoterapia di gruppo si effettua solitamente una volta ogni mese e mezzo, per un intero fine settimana, oppure settimanalmente per la durata di tre ore circa. Questa seconda formula è solitamente meno efficace della prima e viene utilizzata quando il paziente effettua solo i gruppi. La prima formula viene utilizzata in abbinamento con le sedute individuali.

b - Psicoterapia individuale

Questo tipo di terapia è ottimale per:

- creare una situazione di transfert nella quale il paziente possa proiettare sul terapeuta e perciò rivivere i problemi e i conflitti che ha con figure importanti, come ad esempio i propri familiari;*
- offrire al paziente un punto di riferimento ed un sostegno affettivo abbastanza forti da consentirgli di rivivere paure e dolori molto profondi;*
- approfondire, rielaborare e integrare nella propria personalità adulta i sentimenti che sono emersi nei gruppi e che devono essere ancora elaborati e "digeriti".*

Mi auguro con questa breve nota di aver chiarito i principali concetti relativi all'utilizzo della psicoterapia. Chi necessitasse di ulteriori chiarimenti può contattarmi telefonicamente al 348 3049992).

Guido Grossi

Finito di stampare il 30 Giugno 2013