

## Psicoterapie umanistiche

Fondamenti comuni delle psicoterapie ad orientamento umanistico sono: l'adozione di un punto di vista fenomenologico (modo personale con cui si percepiscono e categorizzano gli eventi della propria vita) alla comprensione delle persone, e l'assunto di una tendenza innata all'autorealizzazione, all'autonomia, e al sano sviluppo, obiettivi che si raggiungono attraverso la consapevolezza dei propri bisogni, motivazioni e obiettivi.

All'origine del disagio psicologico sono ipotizzati in modo generico stili educativi e relazionali che non favoriscono lo sviluppo delle proprie caratteristiche, ma l'accettazione acritica dei desideri e delle aspettative dei genitori. Pertanto obiettivo comune delle terapie umanistiche è quello di aiutare l'individuo a ripristinare la tendenza all'autorealizzazione e al sano sviluppo, incrementando la consapevolezza e l'espressione delle proprie motivazioni e bisogni.

L'azione terapeutica si concentra sulla situazione attuale piuttosto che sul passato della persona, e viene dato particolare rilievo alla relazione terapeutica come esperienza di crescita.

Le terapie umanistiche più note e diffuse sono la terapia centrata sul cliente di Rogers, la terapia della Gestalt di Fritz Perls e la terapia esistenziale basata sulle idee della filosofia esistenzialista europea e di alcuni psichiatri di orientamento fenomenologico.

### La terapia centrata sul cliente di Carl Rogers

Rogers ritiene che le persone, partendo da innate potenzialità biologiche, si sviluppino, attraverso un processo di maturazione, verso la differenziazione, l'autonomia e l'autorealizzazione. In questo percorso sarebbe fondamentale l'accettazione incondizionata e positiva delle caratteristiche del bambino da parte dei genitori. L'accettazione condizionata (ti amo se sei così come ti voglio) porterebbe invece alla formazione di un concetto di sé su basi eteronome e rigide. Una volta formato, il concetto di sé determinerebbe una percezione degli eventi in modo da mantenere il più possibile coerente il proprio mondo fenomenologico (concetto di coerenza della personalità). In altre parole per mantenere la coerenza i dati esperenziali (emozioni, desideri ecc...) verrebbero vagliati, e se compatibili con il concetto di sé vengono percepiti. Quando non sono compatibili il concetto di sé può modificarsi se c'è plasticità, oppure, nel caso di un concetto di sé rigido ed eteronomo, i dati o non arrivano alla percezione o arrivano in modo distorto. In quest'ultimo caso il concetto di sé rimane integro, ma alienato.

Per quanto riguarda la prassi terapeutica, Rogers ritiene che i terapeuti debbano evitare di imporre obiettivi, ma limitarsi a creare le condizioni per cui il cliente possa prendere contatto con se stesso e valutare da solo quale stile di vita sia per lui il migliore. Secondo Rogers, infatti, le persone devono prendersi la responsabilità della propria vita, e il terapeuta deve astenersi dal dare consigli per non ostacolare il processo di crescita.

L'atteggiamento e lo stile relazionale del terapeuta sono considerati un fattore terapeutico fondamentale.

Il terapeuta dovrebbe avere tre fondamentali qualità: l'*autenticità* o congruenza, che comprende la spontaneità, l'apertura e la genuinità (il terapeuta non deve nascondersi dietro una facciata professionale, ma esprimere in modo sincero i suoi sentimenti e pensieri, presentandosi per quello che veramente è, fornendo così al cliente un modello di come anche lui potrebbe essere), una *considerazione positiva incondizionata* (accettazione e apprezzamento di quello che il cliente è e comunica, anche quando non lo approva), ed una *profonda comprensione empatica* (capacità di vedere il mondo con gli occhi del cliente).

Vengono considerati due tipi di intervento verbale empatico:

- *empatia primaria*: si riaffermano al cliente i suoi pensieri, sentimenti ed esperienze dal suo punto di vista, comunicando comprensione ed accettazione dal punto di vista del cliente.

- *empatia avanzata*: viene espressa una opinione che tiene in considerazione il mondo del cliente ma che concettualizza le cose in modo diverso e più costruttivo; questo intervento viene costruito sulle informazioni raccolte in un certo numero di sedute. Lo scopo è quello di un passaggio dall'attuale mondo fenomenologico del cliente ad un altro.

Gli interventi di empatia primaria si propongono di rimuovere gradualmente gli impedimenti all'autorealizzazione e all'autenticità. A tale scopo i sentimenti e i pensieri del cliente vengono rispecchiati senza giudizi e disapprovazioni, permettendo al cliente di osservarli, chiarirli, riconoscerli e accettarli. Pensieri e emozioni prima troppo minacciosi per la coerenza del sé possono così avere accesso alla coscienza e diventare parte del concetto di sé, promuovendo la possibilità per il cliente di comunicare con se stesso e con gli altri in modo più sincero ed emotivamente pregnante. Rogers ritiene che poter comunicare in tale modo sia uno dei motori principali del cambiamento.

Gli interventi di empatia avanzata hanno, invece, una qualità intrinsecamente più direttiva e interpretativa perché, di fatto, il terapeuta presta una attenzione selettiva alle comunicazioni e guida il cliente verso gli aspetti da esaminare. Con l'empatia avanzata il terapeuta fa inoltre inferenze sulle cause del disagio del cliente e propone un modo di vedere le cose diverso da quello prospettato dal cliente, una prospettiva nuova tesa a modificare il mondo fenomenologico.

Le ricerche sull'efficacia della terapia centrata sul cliente evidenziano un significativo miglioramento del disagio psicologico dei pazienti rispetto a persone che non ricevono alcun trattamento, ma non diverso da quello ottenibile con altri tipi di terapia breve di orientamento psicodinamico applicati a persone lievemente disturbate, come sono quelle che di solito sono trattate dai terapeuti rogersiani. Le ricerche relative ai fattori terapeutici non permettono di confermare l'assunto di Rogers che le qualità del terapeuta, pur importanti, siano da sole sufficienti a produrre cambiamento nei pazienti.

## **Terapia esistenziale**

L'approccio è di tipo fenomenologico e viene ipotizzata una tendenza al sano sviluppo, se questo non viene ostacolato da paure infondate e da restrizioni sociali. Il comportamento viene considerato come intenzionale e viene posto l'accento sul concetto di responsabilità e di ansia esistenziale. Quest'ultima viene messa in relazione con la consapevolezza della morte e dell'impotenza di fronte alle circostanze casuali della vita, con la consapevolezza che comunque dobbiamo prendere delle decisioni, agire e vivere con tutte le conseguenze che questo implica, e che dobbiamo costruire noi il significato della nostra vita e che in questo siamo soli. L'ansia sarebbe inevitabile nelle scelte importanti, evitare tali scelte e fingere che non debbano essere fatte può proteggere l'individuo dall'ansia ma fa vivere una vita senza significato.

Il terapeuta esistenziale opera dando sostegno ed empatia e, adottando il sistema di riferimento fenomenologico dell'individuo, lo aiuta ad esaminare il suo comportamento, i sentimenti, le relazioni con gli altri e ciò che la vita significa per lui. Viene data inoltre molta importanza all'autenticità nella relazione terapeutica e nella relazione con gli altri. Lo scopo principale è quello di rendere più consapevole il paziente delle sue potenziali capacità di scelta e di crescita, favorire l'assunzione di responsabilità e la possibilità di ridefinire se stessi in modo diverso in ogni momento. Nella terapia esistenziale vi sono aspetti di tipo comportamentistico, nel senso che durante la terapia viene richiesto al paziente un comportamento diverso sia verso il terapeuta sia verso il mondo esterno. Piuttosto che una serie di tecniche terapeutiche, l'approccio esistenziale è un atteggiamento generale assunto dal terapeuta verso l'individuo.

La valutazione dell'efficacia della terapia esistenziale si basa unicamente su resoconti di casi clinici.

## Terapia della Gestalt

Ha come riferimento l'opera e l'insegnamento di F.S. Perls. Condivide con la terapia centrata sul cliente una visione ottimistica della natura umana, l'assunto di una tendenza naturale al sano sviluppo, e l'approccio fenomenologico, secondo il quale la percezione delle situazioni è influenzata dai nostri bisogni, paure e desideri.

Scopo della terapia della Gestalt è quello di incrementare nei pazienti la consapevolezza, l'accettazione e l'espressione delle proprie spinte motivazionali, e la consapevolezza degli atteggiamenti di evitamento, visti come ostacoli che le persone pongono alla realizzazione dei propri obiettivi e desideri. Al paziente viene chiesto di specificare i cambiamenti che desidera apportare a se stesso e lo si aiuta poi, con vari accorgimenti tecnici, ad accrescere la sensibilità verso i propri bisogni e desideri, e la consapevolezza delle frustrazioni che opera su stesso, a riappropriarsi delle parti negate della sua personalità, e a sperimentare il cambiamento.

In seduta l'attenzione viene posta sul qui ed ora, con lo scopo di rendere le persone consapevoli di ciò che sta succedendo in loro, di cosa pensano, fantasticano e vogliono in quel momento, delle loro emozioni, della loro postura, espressione facciale, tensione muscolare, gesti, e tono della voce. La ricerca di cause nel passato viene scoraggiata perché porterebbero all'evitamento della responsabilità di operare scelte nel presente, e se il passato produce turbamento esso viene portato nel presente.

A differenza delle altre terapie di orientamento umanista i terapeuti gestaltisti fanno largo uso di tecniche terapeutiche e di sedute di gruppo. Fra le tecniche più note ricordiamo:

- *Parlare in prima persona*: ai pazienti è richiesto di esprimere sempre i propri pensieri e i propri sentimenti in prima persona (ad es. se la persona afferma che una situazione ha prodotto in lui una determinata reazione emotiva, gli si chiede di riformulare la frase dicendo "io ho provato questa emozione in quella situazione). Questa richiesta viene fatta per incoraggiare l'assunzione della responsabilità dei propri sentimenti e del proprio comportamento, e ridurre il senso di passività di fronte agli eventi esterni.
- *La sedia vuota*: è una tecnica che si propone di incrementare la consapevolezza dei propri sentimenti e il senso delle proprie emozioni. Consiste nella richiesta di parlare ad un sentimento o un'emozione che compare in seduta, o a una persona, o ad un oggetto che viene nominato o ricordato, dopo averlo immaginato seduto su una sedia vuota posta di fronte al paziente (ad es. parlare alla propria tristezza, ad una vecchia foto di sé bambino, ad un regalo ricevuto, ad un amico che ci ha aiutato o da cui non siamo stati compresi, ecc.).
- *La proiezione dei sentimenti*: questa tecnica, usata nelle sedute di gruppo, è finalizzata a rendere consapevoli i pazienti dell'influenza del proprio mondo fenomenologico sulla percezione della realtà e le interazioni sociali. Consiste nel porre le persone in coppia una di fronte all'altra ad occhi chiusi, con la richiesta di immaginare il volto di una persona con cui sono affettivamente legati e i sentimenti che provano, e quindi riaprire gli occhi e guardare il volto della persona che hanno di fronte ponendo attenzione su ciò che sentivano verso l'altro. Di seguito la situazione veniva riproposta con la richiesta di immaginare qualcosa di neutro.
- *Il rovesciamento*: consiste nella richiesta al paziente di assumere durante la seduta caratteristiche comportamentali opposte a quelle sue tipiche (ad es. ad un timido si chiede di essere sfrontato). Lo scopo è quello di produrre nel paziente la consapevolezza di aspetti potenziali ed inibiti della propria personalità. Nelle sedute di gruppo questa tecnica può essere utilizzata assegnando determinati ruoli recitativi in un breve copione teatrale proposto dal terapeuta.

- *La messa in scena*: consiste nella messa in scena da parte del terapeuta di una situazione collegata metaforicamente con i problemi e le difficoltà del paziente, al fine di fargli prendere consapevolezza di un qualche problema in modo esperenziale simbolico nel qui ed ora (un resoconto di una seduta in cui viene utilizzata questa tecnica è riportato a pag. 529 del Devison e Neale).

Il terapeuta gestaltista, inoltre, pone e induce nel paziente particolare attenzione, all'osservazione al comportamento non verbale inteso come indicatore di ciò che realmente si prova, sollecita con forza il paziente ad essere più spontaneo, più espressivo e più sensibile ai propri bisogni, e trasmette esplicitamente e implicitamente il messaggio che la persona non è prigioniera del suo passato e che può in ogni momento essere diversa.

Alcuni studi sugli effetti della terapia della Gestalt ne confermano l'efficacia rispetto all'aumento di consapevolezza delle proprie emozioni e della capacità di esprimerle, ma come giustamente sottolineano Devison e Neale queste tecniche dovrebbero essere utilizzate da persone molto esperte (e probabilmente su persone sufficientemente sane) perché possono in alcuni casi essere di danno più che di aiuto, per esempio incrementando in alcuni pazienti l'ansia a causa di un'esposizione troppo diretta a situazioni che richiamano direttamente i problemi irrisolti (con il rischio di scompensi acuti nei pazienti più fragili), o incrementando in altri l'egocentrismo e una poca attenzione verso i bisogni degli altri, con conseguenze negative nella vita relazionale fuori della terapia. Non va inoltre sottovalutato il rischio di un atteggiamento eccessivamente suggestivo e carismatico del terapeuta insito in questo approccio terapeutico, atteggiamento che può favorire un'eccessiva dipendenza dal terapeuta per mantenere il proprio benessere.