

## EDITORIA

Arriva il saggio «Storia critica della psicoterapia»

# I misteri della mente sfidano l'era di Internet

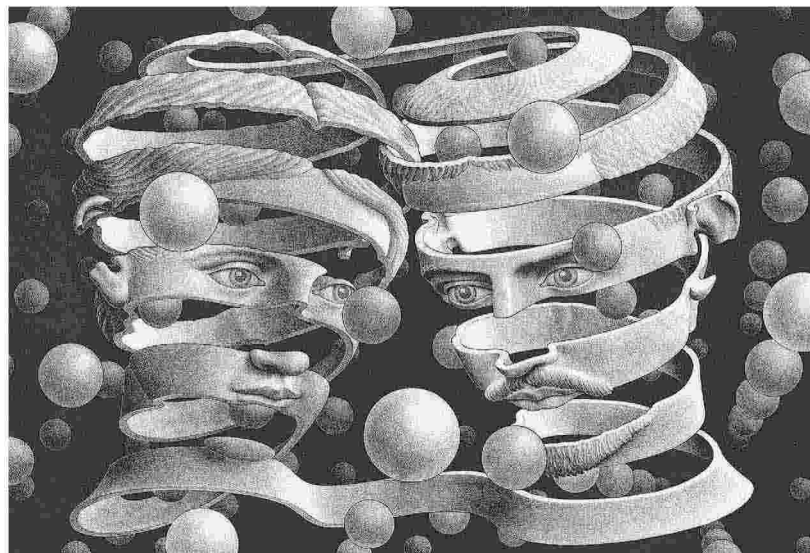
Il professor Innamorati: «Le richieste di successo fanno sorgere nuove patologie»

DI TIBERIA DE MATTEIS

Non siamo malati o fragili, ma spesso solo umani, troppo umani, come diceva Nietzsche, ed ecco che la relazione terapeutica può passare da una quanto mai valida esperienza di cura a una vera e propria avventura di completa trasformazione. A segnalare la condizione attuale della psicoterapia in Italia nelle sue varietà e nella sua pregnanza è Marco Innamorati, docente di Psicologia dinamica e dello sviluppo presso l'università di Tor Vergata, che ha scritto, con Renato Foschi, il volume «Storia critica della psicoterapia», pubblicato da Raffaello Cortina Editore e in uscita il 16 gennaio.

**Come funziona la psicoterapia nel nostro Paese?**

«In realtà l'Italia ha una delle regolamentazioni più serie: una legge del 1989 prevede un percorso specifico con una laurea in medicina o in psicologia, un anno di tirocinio e poi, se si vuole esercitare la professione di psicoterapeuta, si deve seguire una scuola di specializzazione di 4 anni come minimo. Sono 10 anni di studio con 3 o 4 anni almeno di esperienza pratica. In teoria ci sono tutte le coordinate per una professionalizzazione seria. C'è tuttavia una tendenza diffusa a preferire la medicalizzazione, con il ricorso alle pillole, dovuta a scarsa disponibilità economica e di tempo. La pillola però agisce sul cervello, ma non sull'esperienza. In Italia storicamente c'è stata prima un'affermazione delle varie forme di psicoanalisi e di psicologia del profondo. Ora è più forte l'egemonia dell'ottica cognitivo-comportamentale, volta alla soluzione di problemi specifici piuttosto che all'evoluzione della personalità. Pur nella difficoltà di misurare l'efficacia della psico-



terapia, si è scoperto che tutte quelle accreditate funzionano. Non si sceglie tanto consapevolmente un certo tipo di psicoterapeuta, ma si dà retta all'amico o al parente che si è trovato bene. Il mercato è meno ideologizzato che in passato. C'è una discrasia fra la ricer-

**ca universitaria e la pratica terapeutica?**

«In Italia tutto funziona per caste. Lo scollamento multiplo è dato fra ambiente universitario, scuole di specializzazione e visibilità mediatica. Il lacanismo ha molto seguito per la presenza mediatica di alcuni personaggi. C'è

una camera di compensazione importante che è la ricerca, in cui convergono appartenenti alle diverse scuole. Anche gli psicoanalisti sono diventati più disponibili a entrare in tale contesto. Come è cambiata negli anni la figura del terapeuta? «Soprattutto è mutato lo psi-

coterapeuta psicodinamico. Prima lo psicoanalista faceva terapie infinite. Ora non si ipotizza un investimento esistenziale che duri così tanto tempo, ma un lavoro su un problema specifico. Con alcune forme di patologia non è possibile costruire un'alleanza terapeutica così

lunga. L'idea della completa neutralità del terapeuta è sostanzialmente impossibile. Di fronte a certi tipi di comportamento, non può non far trapelare la propria opinione o i propri interessi. I pazienti junghiani tendono a fare sogni junghiani e i pazienti freudiani fanno sogni freudiani. C'è una contaminazione reciproca fra le persone. L'aspetto della relazione è valutato con sempre maggiore attenzione sia nella psicoanalisi classica sia in terapie che tendevano a non occuparsene; ormai anche i cognitivisti si preoccupano del transfert. La psicoanalisi intersoggettivista si è avvicinata a interessi di altre scuole. C'è un'attitudine all'ibridazione e all'integrazione». **Quali disturbi sono più rappresentativi della nostra epoca?**

«Vari tipi di patologie sono legate alla nostra società come l'espansione dell'hikikomori, nato in Giappone. Prima il fatto che un ragazzo si chiudesse in una stanza e non comunicasse con l'esterno, se non tramite il computer, non apparteneva alla nostra cultura. Tutte le nuove forme di dipendenza da giochi on line o da internet sono legate alle nuove opportunità, o mancanze di opportunità, di oggi. Le richieste di successo e le poche speranze inducono patologie, come accade ai ragazzi che scelgono di diventare homeless nel Regno Unito. La depressione, invece, è nota fin dall'antichità e i disturbi dell'umore hanno sempre avuto molta diffusione. Si è discusso se farla rimanere nel DSM in quanto talmente estesa da non poter essere quasi più considerata una malattia. Ovviamente bisogna distinguere il livello patologico del disturbo. Allen Frances, col suo libro "Primo, non curare chi è normale", si è espresso contro l'attuale tendenza del DSM-5 alla patologizzazione eccessiva».



**Evoluzione**  
La copertina del volume «Storia critica della psicoterapia» di Renato Foschi e Marco Innamorati (in basso), pubblicato da Raffaello Cortina Editore. A sinistra «Vincolo d'unione» di Escher

