

CONVEGNO dell'associazione UMA.NA.MENTE

Multitasking:

come la rete, il digitale ed i social media stanno cambiando la nostra psiche e le scienze che la curano

Relatore: Dott. Giovanni Castaldi

“Verso una psicoterapia digitale? Consultazione, supervisione e psicoterapia online: rischi e vantaggi”.

Il mio intervento di oggi necessita di una premessa che considero importante, da tenere bene in mente, riguardo al tema che stiamo dibattendo. La premessa è questa.

Ogni cultura in ogni epoca storica e a ogni latitudine, nella sua valenza di società e di famiglia, ha prodotto comportamenti e idee diverse nell'uomo, usi e costumi differenti. L'etica sociale cambia incessantemente. Comportamenti che 50/100/150 anni fa potevano risultare scandalosi sono oggi del tutto plausibili, fanno ormai parte delle abitudini quotidiane. Il succedersi delle culture avvia una trasformazione dei comportamenti dell'uomo nella dimensione etica e morale ma anche nella dimensione psicofisica. L'invenzione e la fondazione della tecnologia che contrassegna l'epoca moderna hanno portato uno “sconquasso”, una sorta di triturazione dei secoli precedenti, ma anche un'apertura verso un futuro, per quanto ci sforziamo di prevederlo, non prevedibile, inconoscibile.

L'uomo ha sicuramente perso un sacco di cose nel suo succedersi generazionale. Ha perso in forza fisica e resistenza, ha perso anche in alcune dimensioni sensoriali, olfattiva, uditiva, gustativa, etc, etc, ha però acquisito altre cose che sono, oltre all'apparato tecnologico, una virgola di civilizzazione. Forse.

Detto ciò ringrazio il Dott. Giuliano Castigliero e l'associazione UMA.NA.MENTE per aver organizzato questo convegno e mi presento. Lavoro come psicoterapeuta, ho una formazione psicoanalitica e psichiatrica. Ho fatto due lunghe trance di analisi e ho lavorato molto nelle comunità psichiatriche e nei CPS. Mi sono occupato per tanti anni di riabilitazione psichiatrica organizzando gruppi di self help. Perché vi dico ciò? Perché lavorare in ambito psichiatrico mi ha dotato e procurato una forte flessibilità riguardo al rapporto clinico con i pazienti. Lo riassumo in un altro modo. Non è il paziente al servizio della terapia, per es. del suo setting, ma è la terapia al

servizio della sua domanda di cura. Lavorare in diversi ambiti clinici con patologie gravi che non erano assestate nella domanda, ho fatto anche psichiatria di strada, mi ha permesso di non identificarmi come analista in un setting formale standardizzato, poltrona e divano, ma di reinventare ogni volta un setting terapeutico che ponesse le condizioni per un'apertura soggettiva del paziente.

L'apertura soggettiva in una persona non è meccanica, automatica. Per apertura soggettiva intendo che la persona medesima nel fluire del suo discorso, non controlla più quel che dice, nel senso che ci sono degli effetti emotivi rispetto a quanto sta dicendo, sono effetti del dire che magari non prevedeva. Riferisco un episodio. Una donna che viene in terapia nella sua ultima seduta ha iniziato a piangere parlando di un tema che mi aveva accennato più volte, forse da sempre, dal primo incontro che avevamo fatto. Quest'ultima volta ha però pianto, ha pianto parecchio, parlando di cose già dette. Il suo continuare a dire e a perseverare nel dire ha finalmente portato a uno sblocco. Mi ha mandato una mail il giorno dopo dicendomi che era più tranquilla e che aveva continuato a piangere per ore dopo il nostro incontro. È il setting terapeutico che ha favorito la sua apertura soggettiva? Certamente sì, ma anche tutto ciò che è passato tra noi negli incontri. Può darsi che lavorando su Skype non avremmo avuto tale risultato o forse sì, dipende molto dalle motivazioni che ci sono nella scelta di Skype. Oggi come oggi, nel mio vissuto professionale, Skype è un espediente per non interrompere la terapia, è una “causa di forza maggiore”, non è il setting prestabilito della terapia. Ma se avessi una domanda di terapia dall'estero o anche dall'Italia, da una città lontana da Milano, prenderei sicuramente in considerazione l'idea di iniziare una relazione terapeutica con Skype. Se si trattasse di una terapia con una domanda di risoluzione del sintomo, non avrei dubbi, la farei con Skype, mentre se la domanda fosse più complessa, concernesse la formazione professionale, diventare analista, o un'interrogazione più determinata sul proprio desiderio, gli direi di venire in studio.

Penso che nel tempo Skype possa funzionare come setting terapeutico, solo e soltanto se, la tecnologia informatica avanzi costantemente nel nostro uso quotidiano di vita. E io penso che sarà così. Penso che saremo sempre più informatizzati nei prossimi decenni per cui l'uso tecnologico delle macchine sarà sempre più domestico e fruibile.

Le distanze geografiche si sono “ravvicinate” grazie alle nostre tecnologie, arrivare in piroscalo a New York dall'Europa è diverso dall'arrivarci in sei ore con un aereo, per non parlare dell'alta velocità delle ferrovie. Ritengo che in un futuro abbastanza prossimo accetteremmo che un lavoro terapeutico possa funzionare usando esclusivamente il mezzo tecnologico.

Le generazioni odierne sono intrise da molte cose e anche da tanta tecnologia, a cominciare dai giochi. Molto probabilmente nei prossimi anni le materie scolastiche che si studieranno saranno

fruite attraverso l'uso del computer, attraverso programmi informatici che il bambino digiterà e farà propri. Ciò significherà che l'uso di quel mezzo tecnologico sarà sempre più domestico, familiare, per quel ragazzo, che ne usufruirà in termini “naturali”. Non ci sarà più una frontiera tra me e lo strumento. Avremo una società che sarà sempre più informatizzata in ogni suo livello di vita, tanto nella dimensione professionale quanto in quella privata. In tale contestualità sarà del tutto “normale” svolgere una terapia con Skype soprattutto se le condizioni geografiche o lavorative non permettono altri incontri. Un setting nella sua forma non garantisce l'efficacia di una terapia, mette delle condizioni e delle regole ma non basta perché sia data una terapia e ancora di più un'analisi. Negli ultimi anni anche le psicoterapie classiche hanno acquisito delle procedure alle volte standardizzate. Il fatto per esempio di svolgere una terapia mirata a risolvere un determinato sintomo. In dieci incontri lei risolverà la sua questione. Nelle terapie ipnotiche o anche cognitive comportamentali si lavora sul sintomo come se il quadro della personalità di un individuo fosse lasciato in sottofondo. Questa dimensione tecnica della terapia ha portato a costruire in una direzione ancora più spinta delle vere e proprie procedure online nella forma di questionari che sono presenti in diversi siti americani e australiani. Per esempio il sito del Panic Centre (<http://www.paniccenter.net>). Sono dei siti web che curano perché hanno al loro interno tali procedure. Il nostro sito per esempio non si è ancora dotato di questi sistemi. Noi offriamo un servizio psicologico che comprende colloqui clinici, definizione diagnostica, test, psicoterapie, orientamento e sostegno ai singoli, alle coppie e alle famiglie. Negli ultimi tempi anche arteterapia. Offriamo una vetrina editoriale costituita da un intreccio di linguaggi, clinico, cinematografico, artistico, che dovrebbero avere la funzione di facilitare la comprensione della gente per via di una maggiore fruibilità e assimilazione della clinica. È anche un grande contenitore di sapere e di comunicazione dove ciascuno può navigare e trovare le condizioni per potere effettuare una domanda, la propria domanda, anche di cura. Ci sono parecchie consulenze on line, ma ripeto non abbiamo ancora costruito delle procedure interne al sito che funzionino come tecniche di cura. Come funzionano tali procedure? Inserisco nel sito un questionario sul panico che ha la funzione di misurare il grado di ansia che abbiamo. Rispondiamo alle domande del questionario ottenendo un punteggio. A seconda del punteggio che abbiamo conseguito inferiore, uguale, superiore, a una misura validata si aprono ulteriori possibilità. Se il punteggio è inferiore al grado di normalità possiamo stare tranquilli, se il punteggio è uguale o superiore accediamo a due altri diversi questionari che ci porteranno avanti nella risoluzione. Dopo il secondo o il terzo questionario ci fermiamo e ci danno un appuntamento per un altro giorno. Se abbiamo difficoltà nel procedere possiamo rivolgerci a un numero verde dove ci risponde uno psicologo che ha la funzione di aiutarci e di sostenerci nel percorso. Tutto ciò è una procedura che può durare una o due ore. Dopo tale percorso il paziente sta meglio? Assolutamente sì. Questa procedura è sicuramente uno

strumento funzionale a tranquillizzare lo stato ansioso del paziente.

Il transfert, nel senso letterale di trasferimento in questo caso di sapere, è sul questionario. È evidente che il questionario è stato codificato da un esperto che non compare però nel gioco. Tale procedura se ripetuta più volte può comportare un decremento sostanziale dell'attività panica. È una tecnica esattamente come lo sono le tecniche valide nella cura del disturbo post traumatico da stress. Mi riferisco per es. alla tecnica della dissociazione visivo-cinestetica che va però considerata all'interno di un quadro psicoterapeutico.

Trovo tali procedure interessanti per fare abbassare la febbre come la tachipirina. Sono valide all'interno di un lavoro terapeutico più ampio. Lasciate sole le considero un poco riduttive riguardo al campo della personalità umana tenendo però conto che la personalità umana futura sarà certamente diversa da quella attuale per cui.....

Giovanni Castaldi