

Per un approccio integrativo e olistico in psicologia, psicoterapia e counseling

Enrico Cheli

Università degli studi di Siena

Enrico.cheli@unisi.it

ABSTRACT

In occidente sta crescendo il numero delle persone che soffre di disturbi psicoemotivi o di altre patologie mentali il cui trattamento è nella maggior parte dei casi farmacologico, invece che psicologico, e ciò a mio avviso perché il secondo appare più costoso e meno efficace. Mentre il maggior costo è un falso problema se la terapia è efficace, l'efficacia è invece un limite reale, poiché i trattamenti psicologici non solo agiscono più lentamente dei farmaci ma risultano risolutivi solo in una parte dei casi, e ciò a prescindere dal tipo di approccio utilizzato, come hanno univocamente evidenziato numerose ricerche in proposito. Nel presente saggio sosterrò che il principale motivo di tale insufficiente efficacia è l'estrema frammentazione che ha finora caratterizzato la psicologia e la psicoterapia e che l'efficacia potrebbe migliorare sensibilmente utilizzando approcci integrativi e ancor più se oltre ad essere integrativi sono anche olistici. Partendo da una analisi storica dello sviluppo della psicologia e della psicoterapia illustrerò alcune delle principali cause che ne hanno prodotto la frammentazione, evidenziando poi l'emergere di istanze integrative e infine il sorgere di veri e propri approcci psicoterapeutici integrati.

Premessa

Da alcuni decenni a questa parte sta preoccupantemente crescendo in occidente il numero delle persone che soffre di disturbi psicoemotivi quali depressione, attacchi di panico, disturbi d'ansia, insonnia etc. o di altre patologie mentali. Purtroppo la maggior parte di tali disturbi viene affrontata con terapie farmacologiche, che agiscono solo sui sintomi, senza minimamente risolvere le cause, condannando di fatto i pazienti a subire non pochi effetti indesiderati e a divenire farmaco-dipendenti a vita. Il trattamento elettivo per questo genere di patologie dovrebbe invece essere la psicoterapia o, nei casi più leggeri, il counseling (inteso nella accezione anglosassone di *counseling psychology*, e dunque svolto da uno psicologo), ricorrendo ai farmaci solo nei casi in cui tali interventi risultino inefficaci o insufficienti. Se ciò non avviene è in parte perché i trattamenti

psicologici e psicoterapeutici non sono ancora sufficientemente conosciuti e considerati dai pazienti e dagli stessi medici, ma anche perché il loro costo appare più elevato di quello dei farmaci e l'efficacia minore. Il maggior costo è in realtà un falso problema se la terapia è efficace, trasformandosi anzi nel medio periodo in un netto risparmio rispetto ai farmaci, che il paziente dovrebbe assumere vita natural durante. L'efficacia è invece un limite reale, poiché i trattamenti psicologici non solo agiscono più lentamente dei farmaci ma risultano risolutivi solo in una parte dei casi, e ciò a prescindere dal tipo di approccio utilizzato, come hanno univocamente evidenziato numerose ricerche in proposito.¹ A mio avviso il principale motivo di tale insufficiente efficacia è l'estrema frammentazione che ha finora caratterizzato

¹ Cfr. tra gli altri Luborsky et al. (1975), Smith e Glass (1977); Wampold et al. (1997).

la psicologia e la psicoterapia, suddivise in una miriade di correnti e scuole poco o per niente interessate e disponibili a confrontarsi tra di loro e a collaborare.

1. Psicologia: una scienza divisa

Se questo articolo trattasse di fisica potremmo con più tranquillità parlarne al singolare poiché gli scienziati che si occupano di tale scienza hanno di essa una visione sostanzialmente condivisa e si riconoscono in buona misura nelle stesse teorie, concetti e linguaggi. Studiare fisica col prof. X o col prof. Y, a Cambridge o a Roma, non presenta sostanziali differenze, almeno per quanto riguarda i fondamenti della disciplina. Lo stesso vale per la chimica, l'astronomia e tutte le scienze che studiano la materia cosiddetta inanimata. Se però passiamo alle scienze della vita il discorso si complica: la biologia non è altrettanto univoca delle scienze su citate, e pur essendo caratterizzata da alcuni assunti condivisi, vi sono tra i biologi punti di vista anche molto diversi riguardo a numerose questioni importanti, specie nel campo delle teorie sull'evoluzione; se infine consideriamo le scienze sociali – economia, sociologia, antropologia, psicologia etc. - la complessità aumenta ulteriormente e la base comune su cui gli studiosi si trovano d'accordo si restringe fino quasi a dissolversi.

Come le altre scienze che appartengono a quest'ultimo ambito, la psicologia è tutt'altro che univoca e condivisa, consistendo piuttosto di un coacervo di teorie, concetti, linguaggi e metodi tra loro non sempre uniformi e talvolta addirittura antitetici. Studiare psicologia a Boston o a Padova, col prof. K o col prof. Z, non è affatto la stessa cosa, sia per quanto riguarda i fondamenti della disciplina, sia addirittura per quanto attiene alla definizione stessa del suo oggetto di studio. Non solo la psicologia è frammentata in un'enorme varietà di correnti, teorie e metodi, ma quel che è peggio, molti degli esponenti di tali correnti si sono finora dimostrati poco o per niente

interessati e disponibili a confrontarsi tra di loro, preferendo isolarsi ognuno sulle proprie posizioni, ritenendole le migliori o addirittura le uniche valide. Sia in ambito teorico che in quello clinico è pertanto finora mancato quasi del tutto quel confronto costruttivo tra le diverse posizioni che invece in altre discipline scientifiche, come la fisica, la chimica o la biologia, ha reso possibile addivenire a modelli teorici e metodi operativi abbastanza condivisi, co-creati dal contributo di molti autori anche di diversa impostazione.

Per capire le cause della frammentazione così pronunciata della psicologia occorre ricordare che fin dai suoi albori questo campo di studio si suddivise in due filoni alquanto indipendenti e assai poco comunicanti tra loro: la psicologia accademica da un lato e la psicologia clinica e la psicoterapia dall'altro. Pur affermando ambedue di studiare la psiche umana, i loro oggetti di studio erano (e sono tuttora) alquanto diversi, come diverso è il loro statuto disciplinare e perfino il significato che essi attribuiscono alla parola stessa "psicologia". Etimologicamente essa deriva dal greco *psyché* (alito, anima) e dovrebbe quindi significare "scienza dell'anima", o per lo meno dell'interiorità; diciamo "dovrebbe" perché di fatto la psicologia occidentale, specie quella accademica, ha volutamente evitato tale oggetto di studio, preferendo rivolgere la sua attenzione a fenomeni e processi più semplici, concreti e soprattutto direttamente osservabili. I primi studi di psicologia sperimentale, condotti nella seconda metà dell'800 da W. von Helmholtz e W. Wundt in Germania, riguardavano infatti la percezione sensoriale, e così pure quelli condotti alcuni decenni più tardi dai loro connazionali M. Wertheimer, W. Kohler, K. Koffka. La psicologia accademica americana dal canto suo, nonostante l'influenza iniziale di William James, autorevole sostenitore di una psicologia attenta alla coscienza, si indirizzò poi sul solo studio del comportamento e dei processi associativi che si supponeva lo determinassero, al punto che il comportamentismo (*behaviorism*)

divenne per molti decenni il paradigma psicologico dominante nelle università. Nella seconda metà del XX secolo alcune componenti del comportamentismo spostarono il focus dell'indagine scientifica dai processi associativi a quelli cognitivi (memoria, comprensione linguistica, schemi interpretativi etc.) dando così origine al *cognitivismo*, che continuò però a disinteressarsi completamente di dimensioni quali le emozioni, i sentimenti, le motivazioni e le aspirazioni dell'essere umano, che dovrebbero invece rappresentare punti centrali per una psicologia che voglia essere fedele al suo nome. Cosa ancor più grave, la psicologia universitaria ha del tutto ignorato lo studio della *coscienza*, pur essendo essa – e in particolare l'autocoscienza – l'attributo più specificamente ed esclusivamente umano.

Vari sono stati i motivi di tale orientamento, il principale dei quali fu con ogni probabilità il desiderio di imitare il metodo delle cosiddette "scienze esatte" (fisica, chimica, astronomia etc.) che richiede un oggetto di studio sensorialmente percepibile e oggettivamente misurabile. L'anima, l'interiorità, la coscienza non si possono osservare direttamente, non si prestano ad una indagine *oggettiva e quantitativa*, ed allora sono state eliminate, ottemperando così alla dicotomia cartesiana *res cogitans* – *res extensa*, che riteneva solo la seconda dimensione suscettibile di indagine scientifica, lasciando la prima appannaggio della religione e della spiritualità.² Salvo

² Come abbiamo meglio illustrato nel libro *Olismo la scienza del futuro* (Xenia, 2010), tale dicotomia ha fortemente e negativamente influenzato non solo la psicologia ma l'intero campo della scienza. Secondo Cartesio la realtà consisteva in due distinti ambiti, che denominò *res cogitans* (la dimensione psichica e spirituale) e *res extensa* (la dimensione materiale); egli sosteneva che tali dimensioni (che l'olismo considera strettamente connesse) si potevano (e dovevano) studiare separatamente, attribuendo la competenza sulla prima alla religione e lo studio della seconda alla scienza. Ciò permise a quest'ultima di affrancarsi dal controllo della chiesa, ma causò poi gravi distorsioni, quali ad esempio ritenere il corpo separato dalla psiche, la materia separata dallo spirito, l'uomo separato dalla natura

alcune marginali eccezioni, la psicologia accademica ha proceduto fino ad oggi seguendo le suddette linee di ricerca e di metodo, ed ha quindi assai poco da dire circa le questioni che le persone si aspetterebbero di vedere spiegate da una scienza della psiche.

Tuttavia, mentre nei laboratori di psicologia delle università l'anima e l'interiorità venivano ignorate, in ambito clinico si sviluppava, grazie al lavoro pionieristico di Sigmund Freud, una psicologia parallela, più fedele alla sua etimologia, che potremmo chiamare *psicologia dell'interiorità* o (come preferiscono alcuni) *psicologia del profondo*. Seppure anch'essa non fosse del tutto esente da limiti, tale psicologia rappresentò un radicale cambiamento di rotta, infrangendo il tabù secondo cui la *res cogitans* era materia spirituale e quindi non indagabile scientificamente - e questo non fu certo il solo tabù infranto. A partire dalla teoria e dal metodo della psicoanalisi (o in antagonismo ad essa) si svilupparono in seguito vari altri approcci psicoterapeutici, ad opera di allievi diretti o indiretti di Freud. La maggior parte di essi gli rimase in buona misura fedele, limitandosi a proporre affinamenti e ampliamenti che, pur innovativi, non mettevano in discussione l'impalcatura generale e gli assunti di fondo del metodo originale (ad es. la teoria delle relazioni oggettuali e la psicologia dell'io). Altri invece, come Adler e Jung, e più tardi Assagioli, Reich, Lowen, Berne, Perls (per citare solo i più noti) si distaccarono maggiormente dall'impostazione freudiana, contestandone numerosi assunti teorici e metodologici e creando ciascuno un proprio approccio, diverso sia di nome che di fatto dalla psicoanalisi. Ciò nonostante il distacco di tali autori non fu mai totale e alcuni degli assunti psicoanalitici di fondo vennero in buona sostanza mantenuti in essere, magari modificati ma non del tutto rinnegati. Per questo motivo possiamo ricomprendere tali approcci in un unico filone denominato, in accordo alla terminologia corrente, *psicodinamico*. Ciò anche per distinguere tali autori e approcci da quelli appartenenti

ad un altro importante filone che si è venuto a creare in seno alla psicoterapia - quello *cognitivo-comportamentale* - che è ancora più distante dalle posizioni psicoanalitiche, anzi per molti versi antitetico. Tale filone era in origine costituito da due distinte e autonome branche - la terapia comportamentale (Bandura, Lazarus e altri) e la terapia cognitiva (Ellis, Beck) - che poi negli anni '70 si unirono dando luogo ad un fenomeno integrativo di cui non vi è l'analogo in campo psicodinamico e che - anche se parziale - dimostra con chiarezza la validità dell'approccio integrativo. Sebbene il termine *cognitivo-comportamentale* abbia in genere un uso circoscritto ad alcune specifiche forme di terapia ed escluda ad esempio le cosiddette terapie di terza generazione e varie altre, noi lo utilizzeremo in una accezione più ampia, ricomprendendo non solo queste ultime ma, almeno per alcuni aspetti, anche la terapia sistemico-relazionale, la PNL e la terapia strategica. Pur essendo i principali, i suddetti filoni non sono gli unici e ve ne sono almeno altri due - la psicologia umanistica e la psicologia transpersonale - che meritano per più aspetti attenzione, anche se da un punto di vista meramente quantitativo sono senza dubbio minoritari rispetto ai primi due.

Insomma, non solo la psicologia si è divisa nei due settori accademico e clinico, ma quest'ultimo si è a sua volta suddiviso in più filoni, ciascuno dei quali comprendente una moltitudine di approcci, modelli teorici e metodi di intervento, tra loro per lo più scollegati e talvolta addirittura antagonisti. Uno dei fattori che ha contribuito non poco alla frammentazione della psicologia e della psicoterapia del '900 è la personalità egoica di gran parte dei suoi protagonisti: è ben noto ad esempio quanto Freud fosse restio ad accogliere critiche alle proprie posizioni, anche se presentate con intento costruttivo, e come si ponesse in modo autoritario e patriarcale rispetto ai suoi allievi; ed è altrettanto noto il tentativo di molti di essi di sostituire agli assunti del maestro i propri, senza alcun reale sforzo di conciliarli e integrarli. Non trascurabile infine il

prevalere di posizioni ortodosse all'interno delle varie società psicoanalitiche, prima, e poi delle altre società scientifiche sorte attorno agli approcci successivamente emersi. Come osservano Norcross e Goldfried (2005),

La rivalità tra orientamenti teorici ha una lunga e indistinta storia in psicoterapia, fin dai tempi di Freud. Nell'infanzia di questo campo, metodi terapeutici diversi erano tra loro in competizione come fratelli in lotta per l'attenzione e l'affetto all'interno di un ambiente in cui "dogma mangia dogma" (Larson, 1980). I medici tradizionalmente operavano dall'interno delle proprie cornici teoriche, spesso fino al punto di essere ciechi verso concezioni alternative e interventi potenzialmente superiori. Antipatia reciproca e scambio di insulti puerili tra seguaci di orientamenti rivali erano spesso all'ordine del giorno.

Questa guerra fredda ideologica potrebbe essere stata una fase di sviluppo necessario verso tentativi sofisticati di riavvicinamento. Kuhn (1970) ha descritto questo periodo come una crisi pre-paradigmatica. Feyerabend (1970), un altro filosofo della scienza, ha concluso che "L'interazione tra la tenacia e la proliferazione è una caratteristica essenziale nell'attuale sviluppo della scienza." Sembra che la crescita della nostra conoscenza non sia dovuta all'attività di puzzle-solving ma all'interazione attiva di vari punti di vista tenacemente mantenuti".

Man mano che il campo della psicoterapia è maturato, l'integrazione o l'eclettismo, è diventato un pilastro terapeutico. A partire dai primi anni 1990, abbiamo assistito sia a un calo generale della lotta ideologica sia a un movimento verso il riavvicinamento. Gli psicoterapeuti ora riconoscono l'inadeguatezza di un unico modello teorico e il valore potenziale degli altri. Ciò che è caratteristico della nostra era è la tolleranza per l'assimilazione di formulazioni che erano in passato viste come devianti. In effetti, molti giovani studenti di psicoterapia esprimono sorpresa quando apprendono della guerra fredda ideologica delle generazioni precedenti.³

La mancanza di comunicazione tra i diversi autori e scuole e perfino tra approcci e autori

³ Norcross J. C., Goldfried M.R., 2005, pag. 3 (trad. ns.).

del medesimo filone ha influito (e tuttora influisce) molto negativamente sull'evoluzione teorica e metodologica dell'intero campo della psicoterapia e del counseling rendendo impossibile quella necessaria collaborazione e confronto tra le diverse ipotesi e teorie che nelle discipline scientifiche più mature, quali la fisica, la chimica e la biologia ha favorito in modo determinante lo sviluppo delle conoscenze.

Oltre che dalle spigolosità caratteriali degli attori in gioco, la mancanza di collaborazione e confronto in psicologia è dipesa a mio avviso anche da due ulteriori fattori, uno culturale, che illustrerò adesso e l'altro epistemologico che spiegherò più oltre.

Il fattore culturale cui mi riferisco è la credenza – purtroppo molto diffusa anche tra gli scienziati - secondo cui, così come è finora avvenuto nelle lotte di potere tra gli individui, tra le tribù e tra gli stati, anche tra le idee (incluse le teorie scientifiche) debba esservi competizione e che solo una di esse debba alla fine prevalere. Per millenni i conflitti sociali, culturali e scientifici si sono basati su questo assunto competitivo di tipo *aut aut* e quindi sulla legge del più forte, determinando il prevalere dell'uomo sulla donna, della tribù sull'individuo, della maggioranza sulle minoranze, di una fazione, una religione o una nazione sull'altra. Questo modo di gestire i conflitti, in cui una idea vince tutto e l'altra perde tutto - definito *gioco a somma zero* dalla “teoria dei giochi”⁴ – non è però l'unico possibile ed esistono anche altri modi, più costruttivi e vantaggiosi, di gestire i conflitti, modi basati su una logica *inclusiva*, cioè

⁴ Pur essendo nata in ambito matematico negli anni '40, la teoria dei giochi (J. Von Neumann, O. Morgenstern, 1944) acquisì molto presto lo stato di disciplina autonoma, a cavallo tra economia e matematica, e grazie ad alcuni importanti contributi degli anni immediatamente successivi, si propose all'attenzione del mondo scientifico anche come metodologia generale per l'analisi delle *interazioni sociali* e per la risoluzione costruttiva delle dinamiche conflittuali. Per un ulteriore approfondimento dei risvolti socioculturali di tale approccio cfr. Cheli E., 2003.

sull'accettare entrambe le posizioni cercando di conciliarle e integrarle, invece di esaltarne una e squalificare l'altra. Tali modalità vengono definite “giochi a somma positiva” o anche “strategie win-win” cioè strategie che portano entrambe le posizioni o entrambi i contendenti a guadagnare, come abbiamo più estesamente illustrato in altri nostri lavori.⁵

1. Ricongiungere ciò che è stato diviso: la psicoterapia integrativa

Un potente antidoto alla frammentazione della psicologia è rappresentato dall'approccio integrativo, che per sua stessa natura è teso a costruire ponti di collegamento più che muri di separazione e pertanto interessato a ricercare ed evidenziare le affinità, gli isomorfismi e le potenziali complementarità esistenti tra modelli e metodi apparentemente diversi, integrandole e eventualmente – specie se oltre a essere integrativo l'approccio è anche olistico-sistemico - collegandole a quelli di campi disciplinari limitrofi quali sociologia, biologia, medicina etc. L'approccio integrativo respinge la logica esclusiva *aut aut* - o è valido l'uno o è valido l'altro - finora dominante in psicologia e più in generale nell'intera scienza, rapportandosi ai diversi punti di vista e contributi secondo una logica inclusiva di tipo “*et et*” - l'uno è valido e anche l'altro potrebbe esserlo, seppure ad un livello diverso o in situazioni diverse o su soggetti con caratteristiche diverse. Ad esempio, due fattori all'apparenza assai distanti, quali la *repressione sessuale* evidenziata da Freud e il *sentimento di inferiorità* ipotizzato da Adler, non sono necessariamente autoescludentisi ma possono anzi essere entrambi veri, o in quanto operanti a livelli diversi della psiche o in quanto attivi in circostanze diverse o su soggetti con diversa struttura caratteriale o storia personale. Lo stesso vale per molti altri fattori e concetti di diversa provenienza, quali ad esempio quelli

⁵ Cfr. Cheli, E., 2003; 2004; 2005.

di *meccanismo di difesa* (psicoanalisi) e di *credenza erronea/limitante* (terapia cognitiva) o quelli di *stati dell'Io* (analisi transazionale) e di *subpersonalità* (psicosintesi, psicologia dei sé etc.).

Fin dagli anni '30 alcuni pionieri quali T. M. French (1933) e S. Rosenzweig (1936) si resero conto della necessità di una integrazione tra i già allora troppo numerosi approcci esistenti in psicoterapia, ma il dibattito da loro timidamente avviato fu presto interrotto dalla seconda guerra mondiale. Nel dopoguerra si affacciarono sulla scena altri lavori in proposito tra cui quello di Dollard e Miller (1950) seguito un decennio dopo da quello di Frank e Frank (1961), rimanendo però casi isolati fino alla fine degli anni '70 e inizio degli anni '80 quando un numero consistente e crescente di psicoterapeuti iniziò ad avvertire l'esigenza di uscire dagli stretti confini della propria corrente metodologica e di ampliare i propri orizzonti con concetti e tecniche provenienti da approcci terapeutici diversi da quello in cui si erano originariamente formati, dando luogo alla cosiddetta *psicoterapia integrata*.⁶ Le motivazioni di questo nuovo orientamento erano e sono sostanzialmente le seguenti:

- a) il riconoscimento dei limiti insiti in ogni singolo modello e metodo psicoterapeutico;
- b) la necessità di promuovere ricerche scientifiche sull'efficacia delle procedure terapeutiche applicate dalle varie scuole;
- c) il bisogno di accrescere l'efficacia dell'intervento terapeutico;
- d) la necessità di pervenire a metamodelli in grado di integrare gli elementi comuni, teorici ed operativi, di due o più modelli.

Riguardo al primo dei suddetti punti fu molto importante l'apporto fornito dalle numerose ricerche scientifiche finalizzate a

⁶ Per una più ampia rassegna storica in proposito cfr. Norcross, Goldfried, 2005, Wolfe, Goldfried, 1988; Poznanski, McLennan, 1995; Arnkoff, 1995.

verificare l'efficacia dei diversi metodi psicoterapeutici, che hanno inequivocabilmente mostrato che non ci sono differenze significative tra un metodo e l'altro. Nel 1975 Luborsky et al. pubblicarono un influente lavoro che passava in rassegna oltre cento ricerche condotte tra il 1949 e il 1974 mostrando che non si evidenziavano differenze significative tra un metodo e l'altro. Successive ricerche e rassegne critiche svolte da altri studiosi hanno sostanzialmente confermato tale risultato.⁷ Ciò ridimensionò profondamente la credenza – presente nella maggior parte dei capiscuola e dei loro allievi – secondo cui il proprio metodo fosse decisamente superiore a tutti gli altri e quindi non valesse la pena di confrontarsi con nessuno di essi, aprendo così la strada a una sempre più feconda e matura comunicazione e collaborazione tra i diversi metodi, alla creazione di metodi integrati, alla pubblicazione di libri sull'argomento e alla nascita di corsi e scuole di formazione e specializzazione in psicoterapia imperniata su approcci integrativi. Esempi tra i più noti di modelli integrativi, sono: la *Terapia cognitivo-comportamentale*, che integra la terapia di orientamento cognitivo (Ellis, Beck, Kelly e altri) con quella di orientamento comportamentale (Wolpe, Heysenk, Lazarus, Bandura e altri); la *Terapia cognitivo-analitica* di Ryle (1990; 1995) che integra contributi di autori di matrice cognitivista (Vigotski, Kelly e altri) e di ambito psicodinamico (Freud, Winnicott etc.); la *Psicodinamica ciclica* di Wachtel et al. (2005) che integra contributi psicodinamici, comportamentali e sistemico-relazionali etc.⁸ Esistono comunque numerosi altri approcci integrativi, meno noti magari ma non per questo meno validi.⁹

⁷ Per ulteriori approfondimenti cfr. tra gli altri Smith e Glass (1977); Wampold et al. (1997).

⁸ Cfr. tra gli altri Beck A. 1984; Ellis A. Joffe-Ellis D., 2011; Ryle A. 1990 e 1995; Wachtel P.L. et al., 2005; Per una rassegna vedi inoltre Norcross J. C. & Goldfried M. R. 2005.

⁹ Cfr. al riguardo Norcross J. C. & Goldfried M. R. 2005.

Come osservano Norcross e Goldfried (2005), un fattore che ha molto contribuito ad un avvicinamento delle diverse correnti della psicoterapia e dei loro esponenti è stata, specie negli USA e in Gran Bretagna, la crescente pressione sociale nei confronti del counseling e della psicoterapia, che da un lato ha criticato l'insufficiente efficacia e dall'altro l'eccessiva durata (e conseguentemente l'eccessivo costo). In proposito soggetti diversi quali le compagnie di assicurazione, gli enti governativi che gestiscono la salute, le associazioni di consumatori, i tribunali, i singoli utenti incalzano sempre più spesso gli psicoterapeuti e le loro associazioni, spingendoli a collaborare per fronteggiare un "comune pericolo".¹⁰ In Italia la suddetta pressione sociale è stata molto meno presente e influente, sia per una minore partecipazione dei cittadini e delle loro associazioni alla sfera civile e politica, sia perché la psicoterapia è purtroppo ancora marginale all'interno del sistema sanitario nazionale, dove continua a predominare un approccio psichiatrico farmacologico e dove vengono ammesse al finanziamento (peraltro parziale) solo le prestazioni psicologiche e psicoterapeutiche erogate dalle ASL. Ciò nonostante la psicoterapia integrata ha avuto un certo seguito anche nel nostro paese, come dimostra l'esistenza di numerose scuole di specializzazione in psicoterapia basate su modelli integrativi. Tali scuole coniugano in genere due singoli modelli o più raramente tre - quali ad es. terapia cognitiva e terapia comportamentale; gestalt e analisi transazionale; ipnosi eriksoniana e modello junghiano etc. - e molte di esse esplicitano la loro impostazione integrativa anche nella denominazione.¹¹

¹⁰ Op. cit., pag. 7.

¹¹ A titolo esemplificativo riportiamo di seguito le denominazioni di alcune scuole di specializzazione in psicoterapia ad orientamento integrativo: *Scuola di Psicoterapia comparata*; *Scuola di Psicoterapia umanistica integrata*; *Scuola di Analisi transazionale integrativa*; *Scuola di Psicoterapia strategica integrata*; *Scuola di Psicoterapia Integrata e Musicoterapia ad Orientamento Cognitivo*; *Scuola di*

Finora il processo di integrazione si è sviluppato sostanzialmente nelle seguenti tre direzioni:

- 1) integrazione teorica;
- 2) eclettismo tecnico;
- 3) individuazione di fattori comuni.

La prima direzione concerne il collegare assunti, concetti, ipotesi appartenenti a teorie diverse, derivandone nuovi costrutti teorici, selezionando gli elementi che possono andare bene insieme e incorporandoli in un metamodello di sintesi che presenta nuove caratteristiche e possibilità, non contenute in nessuno dei modelli di partenza. La seconda direzione riguarda invece il collegare tecniche provenienti da modelli teorici e metodi diversi, che però, più che dare luogo a una metodologia integrata di nuova concezione, vengono quasi sempre inglobate nel modello teorico di appartenenza di colui che effettua la connessione, ampliandone le possibilità di intervento. Coloro che operano in tale direzione ritengono infatti che le tecniche possano essere estrapolate dal quadro teorico di origine senza che ne sia compromessa l'efficacia; tale posizione è ben riassunta da Lazarus che sostiene senza mezzi termini che il debito tecnico nei confronti dei grandi maestri della psicoterapia quali ad es. Freud, Ellis o Rogers, non obbliga ad adottare anche le loro teorie. Infine la terza direzione consiste nella ricerca di fattori comuni sottostanti alle diverse psicoterapie, partendo dall'assunto che l'efficacia di una psicoterapia dipenda dai fattori che essa ha in comune con le altre più che da quelli che la differenziano da esse. Sebbene infatti i concetti e le ipotesi di ogni approccio psicoterapeutico siano all'apparenza diversi da quelli delle altre,

Psicoterapie integrate all'arte terapia e alla danza movimento terapia; Scuola di Psicoterapia analitica e antropologia esistenziale; Scuola di Psicoterapia ad indirizzo sistemico relazionale ed orientamento "etno-sistemico-narrativo; Scuola di Psicoterapia cognitivo interpersonale - e molte altre potremmo citarne.

tale diversità è molto spesso solo terminologica o circoscritta ad aspetti di dettaglio.

Le tre direzioni suddette – integrazione teorica, integrazione tecnica e ricerca di fattori comuni - non si escludono l'un l'altra ma sono anzi complementari, sebbene siano assai pochi gli psicoterapeuti che le perseguono tutte e tre.

Verso un approccio integrativo e olistico

Nonostante l'impegno profuso da numerosi studiosi e professionisti nel processo di integrazione sopra descritto, i risultati non sono stati finora pienamente soddisfacenti e ciò è dipeso a mio avviso soprattutto dalla mancanza di una cornice olistica che rendesse l'integrazione veramente organica. Sebbene infatti sembrano sinonimi, *psicoterapia integrativa* e *psicoterapia integrativa ad orientamento olistico* non sono la stessa cosa: mentre la seconda implica sempre e inevitabilmente un approccio integrativo, la prima non segue necessariamente un approccio olistico (anzi, quasi mai). Entrambe si propongono di collegare i diversi modelli psicologici e le relative metodologie terapeutiche, ma la psicoterapia integrativa tout court lo fa rimanendo sostanzialmente all'interno del paradigma meccanicistico riduzionistico dominante, mentre quella ad impostazione olistico-sistemica se ne distanzia decisamente, ispirandosi piuttosto ai principi della teoria generale dei sistemi, della cibernetica, della teoria dei frattali etc., operando con ciò una sostanziale ridefinizione della cornice epistemologica al cui interno ricomporre i vari frammenti. Ciò in quanto il paradigma meccanicistico riduzionistico non è molto compatibile con approcci integrativi, salvo che di tipo meramente sommatorio, come adesso meglio illustrerò.

Tale paradigma è così chiamato in quanto a) concepisce i suoi oggetti di studio – inclusi gli esseri viventi – come se fossero congegni meccanici e assume pertanto la meccanica e le sue leggi come modello esplicativo del

loro funzionamento (meccanicismo) b) punta a comprendere ogni fenomeno o processo scomponendolo nelle singole parti o meccanismi componenti (organi, cellule, molecole, atomi), riducendo quindi ogni fenomeno complesso a fenomeni più semplici e spiegando il funzionamento dell'intero come mera somma delle parti (riduzionismo). Portato ai suoi limiti estremi, questo secondo assunto ritiene di poter *ridurre* il corpo umano e la psiche ad un insieme di processi biologici, questi a processi chimici per infine spiegare questi ultimi mediante i processi fisici ad essi sottostanti.

Nato nel '600 con Galileo, Descartes e Newton e inizialmente utilizzato per gli studi di astronomia e fisica, tale paradigma fu poi adottato anche dalle altre scienze che via via nacquero nel corso dei secoli successivi, dalla chimica alla biologia, dalla sociologia alla psicologia, la più "giovane" tra le discipline scientifiche. Agli inizi del XX secolo alcuni biologi si accorsero però che tale paradigma non era il più adatto allo studio degli esseri viventi in quanto i loro processi e comportamenti si discostavano anche molto da quelli di un qualsivoglia congegno meccanico e la loro natura globale andava molto al di là della somma delle parti componenti. Ad esempio, essi videro che nel percorso evolutivo che dagli organismi unicellulari porta ai multicellulari e poi a organismi ancora più complessi, emergono ad ogni passaggio proprietà qualitativamente nuove - definite *emergenti* – che non sono riscontrabili in nessuno degli organismi di livello inferiore da cui l'organismo complesso deriva né sono in alcun modo riducibili ad essi. Anche in psicologia vi furono autori, come ad esempio gli esponenti della *Gestaltpsychologie*, che rilevarono come la percezione sensoriale di un qualsivoglia oggetto o fenomeno non sia riducibile alla somma delle sue parti costituenti ma metta in gioco sin dall'inizio uno *schema di organizzazione* della percezione correlato al tutto.¹² Tuttavia

12

prevalse poi in psicologia, prima col comportamentismo e poi col cognitivismo, un orientamento del tutto conforme al meccanicismo-riduzionismo dominante.

L'assunto riduzionistico secondo cui si possono comprendere i fenomeni naturali (incluso il funzionamento dell'essere umano) scomponendoli nelle singole parti componenti e studiandole separatamente ha di fatto privilegiato la separazione più che la ricomposizione e l'analisi più che la sintesi, spingendo ogni autore a individuare nuovi fattori, nuovi meccanismi, nuovi processi piuttosto che occuparsi di confrontare e collegare quelli già scoperti da altri. Inoltre, poiché tale assunto sottovaluta la multidimensionalità degli oggetti e dei processi e le proprietà emergenti tipiche dei loro diversi livelli, ogni nuova ipotesi, qualora comprovata, invalida automaticamente le precedenti.

Nell'approccio olistico invece due ipotesi diverse possono essere ugualmente vere, seppure a livelli diversi, oppure nel caso che rispecchino osservazioni del medesimo fenomeno o processo effettuate da punti di vista diversi. Mentre infatti il paradigma meccanicistico-riduzionistico crede in una verità oggettiva e in un punto di vista unico e assoluto, il paradigma olistico considera l'osservatore come parte costitutiva di ogni processo e quindi ritiene che punti di vista e metodologie osservative diverse possono dare luogo a risultati diversi e a teorie diverse, ma non per questo necessariamente antagonistiche e anzi spesso entrambi vere. Questo è valido non solo in psicologia ma perfino in fisica dove, come è stato dimostrato da numerosi esperimenti sulle particelle sub-atomiche, un evento può apparire in modi diversi a seconda del modo in cui lo si osserva; ad esempio la luce può essere percepita ora come fascio di particelle (fotoni), ora come flusso di radiazioni elettromagnetiche (onde) e questa proprietà è ormai riconosciuta dall'intera comunità scientifica.¹³ La visione corpuscolare porta a

individuare oggetti distinti, mentre la visione ondulatoria rileva processi dinamici, pertanto la prima porta ad una visione *oggettuale* e materiale del mondo (quella tipica del paradigma meccanicistico dominante), la seconda a una visione *processuale* e informazionale (quella del paradigma olistico). Nessuno dei due punti di vista è in assoluto migliore dell'altro, e ciascuno presenta sia vantaggi che limiti; sono entrambi legittimi, ma la loro validità è relativa, nel senso che, a seconda delle situazioni e delle finalità, può risultare più idoneo l'uno oppure l'altro: ad es., per lo studio di oggetti inanimati o organismi viventi elementari la visione corpuscolare-analitica può essere più agevole e comoda, mentre per organismi più complessi e dinamici è la visione processuale a risultare più adatta.¹⁴

Pertanto, pur riconoscendo alla psicoterapia integrativa il merito di avere aperto la strada alla comunicazione e collaborazione tra i diversi approcci e modelli, ritengo che la direzione a cui puntare sia una psicologia/psicoterapia integrativa ad orientamento olistico. Ciò con la consapevolezza che siamo appena agli inizi e che i contributi sull'argomento sono pochissimi e non sempre di adeguato livello scientifico, anche perché, come avviene per tutti i nuovi campi di studio e di attività, si avventurano nel campo olistico anche autori e professionisti di dubbia qualificazione che, col loro operato, confondono le acque e gettano discredito sull'intero campo, nel quale però – occorre ricordarlo – vi sono stati e vi sono anche ricercatori e terapeuti di riconosciuto valore tra cui, oltre agli esponenti della *Gestaltpsychologie*, anche Maslow, Rogers, Perls, Berne, Tart, Reich, Lowen, Naranjo, Grof, gli Stone, solo per citarne alcuni. Tali autori hanno dato il via alla prima fase dello sviluppo olistico della psicologia, adottando quello che ho altrove

¹³ Si vedano al riguardo il principio di complementarità di Bohr e il principio di

indeterminazione di Heisenberg, cui si farà più esplicito riferimento al cap. 3 par. 13.2.

¹⁴ Cfr. al riguardo E. Cheli, 2010 capp. 4 e 5.

definito *approccio olistico ristretto*,¹⁵ nel senso che interconnette solo alcune delle dimensioni e dei fattori coinvolti: ad es. Reich e Lowen hanno avuto l'indubbio merito di evidenziare le interdipendenze tra la struttura e le distorsioni del carattere e quelle del corpo (tensioni muscolari croniche, disfunzioni posturali e respiratorie), ma vi sono molte altre interdipendenze che essi non hanno visto e che invece sono state colte da altri autori, che a loro volta non hanno però riconosciuto quelle scoperte dai suddetti. Berne è stato un pioniere nel rilevare le strette interdipendenze tra processi intrapsichici e processi interpersonali, ma il suo modello non prende in considerazione né le scoperte psicosomatiche di Reich e Lowen, né quelle di Jung e Assagioli sulle subpersonalità. Hal e Sidra Stone hanno messo a punto un efficace metodo per dialogare con le diverse subpersonalità, collegando le subpersonalità di Jung e Assagioli con il concetto di condizionamento operante di Skinner e la tecnica della sedia di Perls, ma anch'essi si sono poi fermati qui, senza inglobare nel loro approccio altri contributi. Non lo dico per criticare tali autori, cui va anzi tutta la mia ammirazione e gratitudine, ma per evidenziare come i loro lavori debbano considerarsi solo il primo stadio di integrazione olistica – un olistico ristretto appunto – grazie al quale è adesso possibile a mio avviso un ulteriore balzo evolutivo verso una integrazione più generale ad impostazione olistica che faccia uscire la psicologia e la psicoterapia dai loro stretti e opprimenti vincoli settoriali e disciplinari. Non intendo proporre una ennesima teoria psicologica ma piuttosto una *metadisciplina*, la cui caratterizzazione integrativa e olistica spinga a collegare le teorie esistenti piuttosto che a separarle ulteriormente, a integrare i metodi piuttosto che a disgiungerli e soprattutto a considerare l'essere umano nella sua globalità e complessità. Per conseguire tali risultati non basta però ricongiungere le diverse branche e contributi

¹⁵ Cfr. E. Cheli, 2010, pag. 62.

in cui la psicologia si è articolata (e frammentata), ma occorre anche una più stretta connessione con le discipline limitrofe (neuroscienze, biologia, medicina, sociologia, antropologia etc.) poiché – per parafrasare Edgar Morin – la psicologia diventa sterile se non è anche sociologia, antropologia, biologia, e a loro volta anche queste ultime diventano sterili se non sono anche psicologia.¹⁶

Difatti, sebbene la psicologia si ponga come scienza dei processi interiori, essa non può prescindere né dalla struttura e dal funzionamento del corpo né dai processi interpersonali e socioculturali che avvengono nella realtà esterna e che forgianno la psiche degli individui mentre al contempo sono da essa cogenerati. Occorre a questo proposito tener presente che la scelta stessa di distinguere le scienze dell'uomo in tante discipline diverse – psicologia, sociologia, antropologia, economia etc. – e di considerarne separati e separabili i rispettivi oggetti e campi di studio, non riflette la realtà oggettiva ma costituisce piuttosto una scelta arbitraria derivante dalla prospettiva analitica e settoriale di quello che abbiamo definito “paradigma meccanicistico riduzionistico”: un paradigma che mostra sempre più i propri limiti, e che va radicalmente cambiato. Come osserva Edgar Morin occorre infatti “rimettere in discussione ogni scienza dell'uomo in quanto cornice di riferimento; la cornice di riferimento della psicologia è lo spirito umano, la cornice di riferimento della sociologia è la società. Lo spirito umano ci rimanda alla società, nella quale è alienato, proiettato in opere e istituzioni. E la società ci rimanda a questo spirito umano. In altri termini, la psicologia diventa sterile se non è sociologia; la sociologia diventa sterile se non è psicologia.”¹⁷

Gli obbiettivi della metadisciplina che qui auspico dovrebbero dunque essere:

- 1) confrontare, collegare e integrare i

¹⁶ Cfr. E. Morin, 1985, pag. 258.

¹⁷ E. Morin, 1984, pp. 257-8 - tra par. ns.

diversi filoni, approcci e contributi in cui si sono sviluppate fino ad oggi la psicologia accademica, da un lato, e la psicologia clinica e psicoterapia dall'altro;

2) confrontare, collegare e integrare anche contributi di altre discipline, soprattutto quelle limitrofe, quali la sociologia, l'antropologia, la medicina, la biologia, le neuroscienze, in quanto studiano anch'esse, seppure da punti di vista diversi, i processi e i fattori che concorrono alla salute e alla patologia dell'essere umano;

3) delineare un metamodello olistico della psiche umana sufficientemente ampio ed elastico da comprendere tutte le dimensioni e livelli di cui essa è costituita e al contempo da evidenziare i collegamenti e le interdipendenze tra essa e i sovrastemi ambientali, sociali e culturali in cui è inserita e i sottosistemi organici, biologici, neurologici ad essa sottesi;

4) rapportare al suddetto metamodello ciascuno dei diversi modelli settoriali già esistenti, posizionandolo al suo interno in funzione delle dimensioni e dei livelli peculiari su cui si focalizza.

Sono ben consapevole che il raggiungimento di una meta così ambiziosa e complessa oltrepassa di gran lunga le mie possibilità e competenze, e che per delineare compiutamente un tale network sarebbe necessario il contributo di molti altri studiosi e ricercatori, non solo di ambito psicologico ma anche di altri ambiti disciplinari. In attesa di tale moltitudine sto però provando da vari anni almeno a tratteggiare la trama generale di tale network e a metterne a fuoco alcuni degli snodi principali, come ho riferito in altre mie pubblicazioni.¹⁸ Scopo del presente saggio non era però di riassumere i risultati dei miei lavori (cui sto

¹⁸ Cfr. Cheli E. 2011; Cheli E. 2015; Cheli E. in corso di pubblicazione.

dedicando una apposita monografia) ma di evidenziare l'utilità di adottare approcci integrativi e possibilmente anche olistici e di stimolare un dibattito in materia. Sperando di esserci in qualche misura riuscito mi congedo a questo punto dal lettore.

Riferimenti bibliografici

- ARNKOFF D.B., *Theoretical orientation and psychotherapy integration comment on Poznanski and McLennan*. "Journal of Counseling Psychology", 42, 423-425, 1995.
- ASSAGIOLI R., *Principi e metodi della Psicosintesi terapeutica*, Astrolabio, Roma, 1973.
- ASSAGIOLI R., *Lo sviluppo transpersonale*, Astrolabio, Roma, 1993.
- BECK A. T., *Principi di terapia cognitiva. Un approccio nuovo alla cura dei disturbi affettivi*, Astrolabio, Roma, 1984.
- BERNE E., *Analisi transazionale e psicoterapia*, Astrolabio, Roma 1971.
- CHELI E., *Olistismo la scienza del futuro. Verso una società pacifica, ecologica e consapevole*, Xenia, Milano, 2010.
- CHELI E., *Le interdipendenze sistemiche tra comunicazione, relazione, cognizione ed emozione. Spunti per un'integrazione olistica tra psicologia e sociologia*. In F. Bottaccioli (cur.) *Mutamenti nelle basi delle scienze. L'emergere di nuovi paradigmi sistemici nelle scienze fisiche, della vita e umane*. Tecniche Nuove, Milano, 2011.
- CHELI E., *Consciousness and Mental Health. Comparing and Holistically Integrating Several Psychotherapy Perspectives*, submitted, 2015 Society for Consciousness Studies Conference, published online at <http://consciousnessconference.org/wp-content/uploads/2015/07/Enrico-Cheli-presentation-SCS-2015-def.pdf>.
- CHELI E., *Socio-Emotional Wellbeing And Mind-Body Health. Towards a Holistic Coremotional Approach Interconnecting Psychology, Sociology, Biology, Medicine, Neuroscience and Consciousness*, in corso di pubblicazione.
- DOLLARD J., MILLER N. E., *Personality and Psychotherapy: an Analysis in Terms of Learning, Thinking and Culture*, New York, McGraw-Hill, 1950.
- ELLIS A. JOFFE-ELLIS D., *Rational Emotive*

- Behavior Therapy*, American Psychological Association Publ., 2011.
- FRENCH T.M., *Interrelations Between Psychoanalysis and the Experimental Work of Pavlov.*, American Journal of Psychiatry, 89: 1165-1203 (1933).
- JUNG C. G., *Opere*, Boringhieri, Torino, 1977.
- LOWEN A. *Bioenergetica*, Feltrinelli, Milano, 1983.
- LOWEN A. *Il linguaggio del corpo*, Feltrinelli, Milano, 1989.
- LUBORSKY, L., SINGER, B., *Comparative studies of psychotherapies: Is it true that 'everyone has won and all must have prizes'?* "Archives of General Psychiatry", 32, 995-1008, 1975.
- MORIN E. *Sociologia della sociologia*, Roma, Ed. Lavoro, 1985.
- NORCROSS J. C. & GOLDFRIED M. R. (Eds.) *Handbook of Psychotherapy Integration*, Oxford University Press, New York, 2005.
- PERLS F., HEFFERLINE R. F., GOODMAN P., *Teoria e pratica della terapia della gestalt. Vitalità e accrescimento nella personalità umana*, Astrolabio, Roma, 1971.
- POZNANSKI J. & MCLENNAN J., *Conceptualizing and measuring counselors' theoretical orientation.* "Journal of Counseling Psychology", 42, 411-422, 1995.
- REICH W., *Analisi del carattere*, SugarCo, Milano, 1994.
- REICH W., *La funzione dell'orgasmo*, SugarCo, Milano, 1984.
- ROSENZWEIG S., *Some Implicit Common Factors in Diverse Methods of Psychotherapy*, "American Journal of Orthopsychiatry" Volume 6, Issue 3, pages 412-415, July, 1936.
- RYLE, A. *Cognitive Analytic Therapy: Active Participation in Change*, John Wiley & Sons, Chichester, 1990.
- RYLE, A. *Cognitive Analytic Therapy: Developments in Theory and Practice*, John Wiley & Sons, Chichester, 1995.
- SMITH M. L. & GLASS G. V., Meta-analysis of psychotherapy outcome studies. "Amer. Psychol." 32, pg. 752-60, 1977.
- STONE H., STONE S., *Il dialogo delle voci*, Amrita, Torino, 1996
- WACHTEL P. L., KRUK J. C., & MCKINNEY M. K. *Cyclical psychodynamics and integrative relational psychotherapy.* In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (2nd ed., pp. 172-195), Oxford, New York, 2005.
- WAMPOLD B.E., MONDIN G.W., MOODY M., STICH F., BENSON K., AND AHN H., *A Meta-Analysis of Outcome Studies Comparing Bona Fide Psychotherapies: Empirically, 'All Must Have Prizes'*, "Psychological Bulletin", Vol. 122, No. 3, 203-215, 1997.
- WOLFE B. E. & GOLDFRIED, M.R., *Research on psychotherapy integration: recommendations and conclusions from an NIMH workshop.* Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56, 448-451, 1988.