

Gamba Emanuela, Maggipinto Dario, Radi Giulia, Nesci

Domenico Arturo

Lo stato dell'arte sulla Psicoterapia Online: breve revisione critica della Letteratura.

In un'epoca 2.0, le tecnologie svolgono un ruolo centrale nelle nostre vite e anche la psicoterapia si trova a fare i conti con questo. L'integrazione delle tecnologie nella pratica psicoterapica è al centro del dibattito scientifico sin dagli anni '90 (Rochlen et al., 2004). La comunità scientifica si è interrogata e continua a interrogarsi sulla definizione della psicoterapia online, sulle considerazioni etiche, sulle regole della stessa e del training online dei terapisti, sui benefici, sui limiti e sulle potenziali sfide future di tale pratica clinica.

Auspicabile è un processo collettivo verso il riconoscimento e la strutturazione dei cambiamenti veicolati dal progresso tecnologico nelle cornici terapeutiche. Non è pensabile ignorarli; anche Freud, in fondo, utilizzò come supporto al suo lavoro la tecnologia dei suoi tempi: il divano, come strumento di sospensione (Nesci, 2009), ed il servizio postale.

Rochlen e colleghi nel 2004 propongono una definizione di Psicoterapia Online identificandola in ogni tipo di interazione professionale terapeutica che preveda l'utilizzo di Internet per mettere in contatto professionisti qualificati nel campo della salute mentale e i loro pazienti.

L'uso di Internet in psicoterapia presuppone l'impiego dei veicoli tecnologici che mediano la comunicazione (il cellulare, il computer, il tablet) impiegando diversi canali comunicativi:

- visivo, quando la psicoterapia online si basa sullo scambio di messaggi scritti (sms, WhatsApp, email ...),
- uditivo, quando la psicoterapia online si basa sull'ascolto a distanza (telefonate)
- audio-visivo, quando la psicoterapia online si basa su una comunicazione su due livelli sensoriali (videochiamate su Skype, WhatsApp...)

La letteratura scientifica è concorde nell'affermare che non tutti i pazienti sono adatti alla psicoterapia on-line. Ad esempio, emergono controindicazioni per i pazienti con Disturbo Borderline

di Personalità, i pazienti Depressi con ideazione suicidaria e i pazienti con patologie psichiatriche (Stofle, 2001; Harris e Younggren, 2011); mentre a poterne maggiormente beneficiare sarebbero i pazienti che ambiscono alla crescita personale e ad un maggior benessere, pazienti figli di alcolisti, pazienti con disturbi di ansia come agorafobia o fobia sociale, pazienti con difficoltà nell'accettazione della propria immagine corporea o che provano vergogna per il proprio corpo (Stofle, 2001).

Quali sono i benefici della psicoterapia online?

Uno dei più importanti benefici della pratica online è la capacità di servire persone che sono impossibilitate a muoversi (ad esempio, persone con disabilità, lavoratori con orari difficilmente conciliabili con quelli di un terapeuta) oppure persone che vivono in zone remote dove è difficile contattare un terapeuta (Rochlen et al., 2004). Un altro aspetto centrale riguarda la convenienza e la facilità di accesso alla stessa (Mitchell & Murphy, 1998).

Oltre ad intervenire nella risoluzione di problematiche pratiche, la Psicoterapia Online può rappresentare un valore aggiunto a livello terapeutico.

Ad esempio, la disinibizione che un paziente può provare nel non trovarsi di fronte a un terapeuta potendoci dialogare attraverso uno schermo, facilita l'auto-svelamento (Joinson, 1998). La possibilità dell'utilizzo della scrittura negli sms, nelle e-mail..., può avere la potenzialità di facilitare l'autoriflessione del paziente (Suler, 2002b), in quanto il processo contemplativo della scrittura rispetto alle proprie emozioni, ai propri conflitti e ai propri problemi è stato ampiamente dimostrato empiricamente di essere di per sé utile e addirittura terapeutico (Murphy & Mitchell, 1998; Pennebaker, 1997).

La "telepresenza" (Fink, 1999), cioè la sensazione (o l'illusione) di essere presente nei pensieri di qualcun altro senza condividere il medesimo spazio fisico, sembrerebbe oltrepassare i possibili distrattori e gli aspetti superficiali relativi alla presenza fisica e connetterebbe più direttamente le persone dal punto di vista psichico (Suler, 2002a).

Inoltre, un significativo vantaggio è la possibilità di utilizzare all'interno del contesto psicoterapico le illimitate risorse accessibili grazie a internet, come video, informazioni, documenti, approfondimenti... che non potrebbero essere altrettanto facilmente e rapidamente reperibili nel contesto di una psicoterapia di tipo tradizionale in uno studio privato (Grohol, 2000).

Numerose sono anche le critiche avanzate alla Psicoterapia Online dalla comunità scientifica.

Il principale limite viene riconosciuto nella mancanza della prossimità fisica e della riduzione della comunicazione non verbale, postulate come elementi indispensabili per il verificarsi del transfert, della comunicazione inconscia fra paziente e terapeuta e del controtransfert (Scharff, 2013).

Ne è d'obbligo una riflessione. Gran parte di ciò che percepiamo è influenzato in modo fondamentale dalle connessioni intermodali tra i nostri sensi, ovvero ciò che percepiamo anche solo attraverso un senso (ad esempio la vista o l'udito) viene registrato in tutto il corpo con l'attivazione di più livelli sensoriali contemporaneamente, anche quelli somatici come la propriocezione (Gallagher, 2005). Questi postulati si allineano con altri appartenenti alle neuroscienze che hanno come oggetto i neuroni specchio audio-visivi (Scharff, 2013). La teoria dei collegamenti intermodali delineati da Gallagher (2005) sarebbe sostenuta da quella dei neuroni specchio, neuroni della corteccia pre-motoria che si attivano attraverso input visivi o uditivi. Le ricerche suggeriscono che le videochiamate (essendo sui due livelli sensoriali) possono attivare risposte corporee nei partecipanti, grazie all'azione dei neuroni specchio.

Anche in assenza di prossimità fisica, dunque, la comunicazione inconscia tra terapeuta e paziente è ipotizzabile (Scharff, 2013).

In risposta alle critiche sull'assenza del livello di comunicazione non verbale negli interventi di Psicoterapia Online, in Letteratura si trovano esperienze di terapie psicanalitiche condotte al telefono che hanno permesso al paziente ed all'analista, attraverso la tosse, gli starnuti, la respirazione, la qualità dei silenzi e il tono della voce, di percepire la presenza fisica dell'altro tanto da far ipotizzare l'esistenza di una relazione transferale e di una comunicazione inconscia tra le due menti a distanza (Settlage, 2001; Anderson, 2013; de Benaim, de P. de Varela, de Setton & Anon, 2013).

Una critica frequente riguarda il rischio di inceppi tecnologici (Curtis, 2007). Scharff (2012) sottolinea come questo non rappresenti in alcun modo un limite di contenimento del paziente, ma possa anche condurre la coppia terapeutica ad affrontare i significati inconsci latenti. Non si esclude una correlazione tra difficili "collegamenti" internet e sedute psicoterapeuticamente impegnative: rileggendo i suoi appunti post seduta, Bell (2013) rileva un senso di frustrazione nel suo controtransfert solitamente poco prima che si verificano problemi o interruzioni tecnologiche.

Un'altra problematica pratica alla quale la psicoterapia online è sottoposta è l'asincronia e il ritardo della comunicazione via mail, sms, Whatsapp o su Skype quando la connessione è lenta... Se da una

parte questo può permettere di pensare e “digerire” le risposte, dall’altra parte condiziona l’aumento dell’ansia e il cosiddetto “fenomeno del buco nero” (Suler, 2002).

Una vignetta clinica esposta da Bayles in qualità di paziente di una psicoterapia su Skype esprime quanto appena affermato.

“... Ho preso in giro il mio analista su qualcosa e poi mi sono reso conto di aspettare la sua risposta affettuosa. Non essendo arrivata, in quello che mi sembrava una sorta di rallenty, ho cominciato a sentirmi ansioso ... il mio corpo ha cominciato ad entrare in tensione e ho avuto la sensazione che non ci sarebbe stata nessuna risposta o, addirittura, una risposta negativa e poi, lentamente osservai questo grande sorriso comparire su tutta la superficie dello schermo; ho amato quel momento... Avevo quella sensazione onnipotente del "l'ho fatto, l'ho fatto sorridere". Ricordo di aver pensato: "Che altro posso fargli fare?" Questa mancanza di sincronia, paradossalmente mi permise di provare che noi eravamo proprio in sincronia, in risonanza e connessi” (Bayles, 2012).

Il rischio è differente quando il ritardo nella comunicazione si presenta in concomitanza alla gestione di una crisi, soprattutto quando i pazienti minacciano pensieri suicidari/omicidi, in situazioni che quindi intaccano la sicurezza del paziente o delle persone che lo circondano (Mitchell & Murphy, 1998). Se la risposta del terapeuta arrivasse con un certo ritardo rispetto alla richiesta del paziente, la situazione potrebbe essere rischiosa (Mitchell & Murphy, 1998). Anche in questo caso altri Autori (Fenichel e Coll., 2002) fanno osservare che la “crisi telefonica” senza immediata risposta possa capitare anche nel contesto della psicoterapia tradizionale.

Altro limite della psicoterapia online è che aumenta il potenziale rischio dell’incomprensione e del fraintendimento, non essendoci la possibilità del confronto chiarificatore faccia a faccia (Childress, 1998). Sarà quindi molto importante che il terapeuta abbia delle competenze comunicative anche scritte, laddove la forma di psicoterapia online utilizzata lo preveda (Childress, 1998). Sia il terapeuta che il paziente devono possedere delle buone abilità di scrittura, non soltanto in termini di rapidità di digitazione e di correttezza linguistica, ma anche in relazione alla capacità di utilizzare questo mezzo per poter esprimere i propri pensieri e le proprie emozioni in maniera spontanea e autentica (Stofle, 2001; Zack, 2002).

Infine, l’aumento della possibilità di errore renderebbe impossibile il processo tradizionale di assessment e la formulazione della diagnosi, limitando le possibilità previsionali di ipotesi diagnostiche del clinico (Childress, 1998).

Conclusioni

Dall'analisi della letteratura scientifica, è possibile sostenere l'efficacia della Psicoterapia Online. Le sue implicazioni le conferiscono delle caratteristiche che la rendono diversa dalla terapia vis-a-vis, ma non meno utile.

Come abbiamo visto, la prossimità fisica degli attori della relazione terapeutica non è necessaria perché esiste un canale trans-modale di comunicazione tra i sensi umani (basato sui neuroni specchio) che permette l'attivazione di tutti i sensi, anche quando ne viene stimolato solo uno. Dunque anche a distanza è possibile percepire la presenza dell'altro, comunicare a livello inconscio, sperimentare transfert e controtransfert.

Nella psicoterapia online emergono anche nuove informazioni rispetto alla terapia vis-a-vis che il paziente "attivamente" mette in campo, presenta e sceglie di "far vedere" al terapeuta. Una delle informazioni è lo sfondo, ossia quel che il paziente decide di far vedere al terapeuta "dietro di lui" e quel che il paziente decide di nascondere (è una comunicazione efficace anche quella della paziente che si connette dalla camera da letto, seduta alla scrivania, cercando di nascondere dalla visuale il proprio letto "per evitare strane allusioni").

Un altro fattore da prendere in considerazione, è l'impegno che il paziente mette nell'individuare un suo spazio, dove proteggersi dal rischio di interruzioni. Talvolta la ricerca stessa di uno spazio protetto è di per sé terapeutica e porta con sé numerose riflessioni.

Altri elementi fondamentali sono lo strumento utilizzato dal paziente per la seduta Online (non è infrequente che il paziente possa utilizzare il proprio cellulare per la seduta online, provocando continue oscillazioni della visuale e creando uno stato di "confusione e di difficoltà di messa a fuoco"), la modalità con cui contatta il terapeuta prima della seduta e se utilizza diversi profili, oppure se registra il timore di trasmettere "un virus" allo psicoterapeuta.

Una grande difficoltà che il terapeuta incontra è che il ruolo di contenimento venga completamente incentrato sulle proprie parole, sulle proprie espressioni facciali e sul tono della voce: nella psicoterapia online viene completamente a mancare lo spazio fisico e abituale della terapia, confortevole e protetto, che sostiene soprattutto il terapeuta nel compito di accoglienza. La Psicoterapia che prevede l'utilizzo della videochiamata, permette costantemente a entrambi gli attori di specchiarsi attraverso lo schermo, favorendo in maniera concreta la possibilità di vedersi dinanzi all'altro e nell'altro, agevolando anche l'emergere di tratti narcisistici o seduttivi come elementi da poter interpretare.

È fondamentale, dunque, nel momento in cui si decide di iniziare oppure passare ad una psicoterapia online in toto o in maniera bimodale (alternando con psicoterapie faccia a faccia) strutturare e definire delle regole del setting ben precise e imprescindibili.

Wanlass (2013) si sofferma su poche regole necessarie da dover stabilire a priori con il paziente:

- Concordare le regole di sicurezza e riservatezza dei dati. Un aspetto importante è la preoccupazione rispetto alla riservatezza delle comunicazioni e l'eventuale registrazione delle sedute e delle conversazioni da parte del paziente (Zack, 2004). Infatti, molte delle critiche mosse alla psicoterapia online riguardano gli aspetti legali ed etici connessi all'elargizione di servizi di salute mentale via Internet (Bloom, 1998; Heinlen, Welfel, Richmond, & Rak, 2003; Koocher & Morray, 2000).
- Concordare l'uso di uno spazio privato ad un orario prestabilito;
- Concordare come affrontare i guasti tecnologici e il silenzio nelle terapie al telefono
- Concordare le tariffe e le modalità di fatturazione

Il prossimo Congresso dell'associazione I.A.P.I.S (The International Association for Psychotherapy in Institutional Settings) di cui siamo soci fondatori, che sarà organizzato in collaborazione con l'I.I.P.R.T.H.P (The International Institute for Psychoanalytic Research and Training of Health Professionals, ente gestore della Scuola Internazionale di psicoterapia nel Setting Istituzionale - S.I.P.S.I.) sarà dedicato proprio allo studio ed alla condivisione delle nostre esperienze cliniche di psicoterapia online nell'ambito di un setting istituzionale, che è quello del Servizio di Psico-Oncologia di un policlinico universitario. L'obiettivo, a lungo termine, è quello di poter arrivare a strutturare delle linee guida per interventi efficaci, riducendo i rischi che ancora oggi vengono associati alla pratica della psicoterapia online.

Bibliografia

ALESSI, N. (2001), "Disembodiment in cyberspace is not a myth", *CyberPsychology & Behavior*, 4(4), pp. 537-538.

- Amichai-Hamburger Y., Klomek A. B., Friedman D., Zuckerman O. & Shani-Sherman T. (2014) The future of online therapy. *Computers in Human Behavior*. 41, 288-294.
- ARONSON, J.(2000) (a cura di), *Use of the Telephone in Psychotherapy*, Jason Aronson, Northvale 2000.
- Baker K.D. & Ray M. (2011) Brief Communication - Online counseling: The good, the bad, and the possibilities. *Counselling Psychology Quarterly*. 24(4), 341–346
- Bayles M. (2012) Is Physical Proximity Essential to the Psychoanalytic Process? An Exploration Through the Lens of Skype?. *Psychoanalytic Dialogues*, 22, 569–585
- Beebe, B. (2004). Faces in relation: A case study. *Psychoanalytic Dialogues*, 14, 1–51.
- CAIRNCROSS, F. (2001) *The Death of Distance: How to Communications Revolution is Changing Our Lives*, Harvard Business Review Press, Boston.
- CARR, N. (2011), *Internet ci rende stupidi? Come la rete sta cambiando il nostro cervello*, Raffaello Cortina, Milano.
- CURTIS, A.E. (2007), "The claustrum: sequestration of cyberspace", *Psychoanalytic Review*, 94(1), pp. 99-139.
- de Bitencourt Machado D, Braga Laskoski P, Trelles Severo C, Margareth Bassols A, Sfoggia A, Kowacs C, Valle Krieger D, Benetti Torres M, Bento Gastaud M, Stella Wellausen R, Pigatto Teche S & Laks Eizirik C. (2016) A Psychodynamic Perspective on a Systematic Review of Online Psychotherapy for Adults. *British Journal of Psychotherapy*.32(1), 79-108
- DERRIG-PALUMBO, K. e ZEINE, F. (2005), *Online Therapy: a Therapist's Guide to Expanding Your Practice*, W.W. Norton, New York.
- Edirippulige S., Levandovskaya M. & Prishutova A. (2013) A qualitative study of the use of Skype for psychotherapy consultations in the Ukraine. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 19(7) ,376–378

- FISHKIN, R. e FISHKIN, L. (2011), "The electronic couch: some observation about Skype treatment", in S. Akthar (a cura di), *The Electrified Mind*, Jason Aronson, Lanham, pp. 99-111.
- FISHKIN, R., FISHKIN, L., LELI, U., KATZ, B. e SNYDER, E. (2011), "Psyco-dynamic treatment, training, and supervisione using internet-based technologies", *Journal of the American Accademy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 39(1), pp 155-168.
- Gallagher, S. (2005). *How the body shapes the mind*. New York, NY: Oxford University Press.
- HANLY, C. e SCHARFF, J. S. (2010), "Telephone analysis", *International Journal of Psychoanalysis*, 91, pp. 989-992.
- Hawker D., & Hawker D. (2016) Skype therapy: More or less confidential than traditional therapy? *Clinical Psychology Forum*, 286, 39-43.
- Johansson R., J. Frederick R.F. & Andersson G. (2013) Using the Internet to Provide Psychodynamic Psychotherapy. *Psychodynamic Psychiatry*, (41)4, 385-412
- Knaevelsrud C., & Maercker A. (2006) Does the Quality of the Working Alliance Predict Treatment Outcome in Online Psychotherapy for Traumatized Patients?. *J Med Internet Res*.8(4), e31
- Lovejoy T.I., Demireva P.D., Grayson J.L. & McNamara J.R. (2009) Advancing the practice of online psychotherapy: An application of Rogers' diffusion of innovations theory. *Psychotherapy Theory Research & Practice*. 46(1), 112-124
- Maitland D.W.M., Kanter J.W., Tsai M., Kuczynski A.M., Manbeck K.E. & Kohlenberg R.J. (2016) Preliminary Findings on the Effects of Online Functional Analytic Psychotherapy Training on Therapist Competency. *The Psychological Record* 66(4), 627-637
- Manfrida G., Albertini V. & Eisenberg E. (2017) Connected: Recommendations and Techniques in Order to Employ Internet Tools for the Enhancement of Online Therapeutic Relationships. Experiences from Italy. *Contemporary Family Therapy*. 39(4), 314-328
- Merchant J. (2016) The use of Skype in analysis and training: a research and literature review. *Journal of Analytical Psychology*. 61(3), 309-328

- MISRA, S., CHENG, L., GENEVIE, J. e YUAN, M. (2014), "The iPhone effect: the quality of in-person social interactions in the presence of mobile devices", *Environment and Behavior*, 1-24, DOI: 10.1177/0013916514539755.
- Montero-Marín J., Carrasco J.M., Roca M., Serrano-Blanco A., Gili M., Mayoral F., Luciano J., Lopez-del-Hoyo Y., Olivan B., Collazo F., Araya R., Baños R., Botella C., & García-Campayo J. (2013) Expectations, experiences and attitudes of patients and primary care health professionals regarding online psychotherapeutic interventions for depression: protocol for a qualitative study. *BMC Psychiatry*. 13, 64-70
- NESCI, D.A. "Riflessioni etnopsicoanalitiche sull'uso del lettino" *Doppio Sogno*, n. 8, Giugno 2009, <http://www.doppio-sogno.it/numero8/etno.htm>
- NEUMANN, D. (2012), "Psychoanalysis in cyberspace", *The Candidate*, 5, pp. 24-35.
- O'CONNILL, B., WHITTAKER, S. e WILBUR, S. (1993), "Conversations over video conferences: an evaluation of the spoken aspects of video-mediated communications", *Human-Computer Interaction*, 8(4), pp. 389-428.
- OLSON, G. e OLSON, J. (2000), "Distance matters", *Human-Computer Interaction*, 15, pp. 139-178.
- Reynolds D.J. Jr, Stiles W.B., Bailer A.J. & Hughes M.R. (2013) Impact of exchanges and client-therapist alliance in online-text psychotherapy. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 16(5), 370-377
- RICHARDS, A.K. (2001), "Talking cure in the 21st century telephone psychoanalysis", *Psychoanalytic Psychology*, 18(2), pp. 388-391.
- RICHARDS, A.K. (2003), "Fruitful uses of telephone analysis", *Insight: International Psychoanalytic Association*, 12(1), pp. 30-32.
- Rochlen A.B., Zack J.S & Speyer C. (2004) Online therapy: review of relevant definitions, debates, and current empirical support. *Journal of Clinical Psychology*. 60(3), 269–283
- Ruwaard J., Lange A., Schriecken B., Dolan C.V. & Emmelkamp P. (2012) The Effectiveness of Online Cognitive Behavioral Treatment in Routine Clinical Practice. *PLoS One*. 7(7), e40089

- SACHS, D.M. (2003), "Telephone analysis - sometimes the best choice?", *Insight: International Psychoanalytic Association*, 12(1), pp. 28-29.
- Satalkar P., Shrivastava S. & De Sousa A. (2015) Internet-mediated psychotherapy: Are we ready for the ethical challenges?. *Indian Journal of Medical Ethic.*12(4), 220-227
- SAUL, L.J. (1951), "A note on the telephone as a technical aid", *Psychoanalytic Quarterly*, 20, pp.287-290.
- SCHARFF, J.S. (2010), "Telephone analysis", *International Journal of Psychoanalysis*, 91, pp. 981-992.
- SCHARFF, J.S. (2012), "Clinical issues in analyses over the telephone and the internet", *International Journal of Psychoanalysis*, 93, pp. 81-95.
- SCHARFF, J.S. (2013a), *Psychoanalysis online: Mental Health, Teletherapy, and Training*, Karnac, London.
- SCHARFF, J.S. (2013b), "Technology-assisted psychoanalysis", *Journal of the American Psychoanalysis Association*, 61(3), pp.491-509.
- SELLEN, A.J. (1995), "Remote conversations: the effect of mediating talk with technology", *Human-Computer Interaction*, 10(4), pp. 401-444.
- SETTLAGE, C.F. (2001), Defences Evoked by Early Childhood Loss: Their Impact on Life-Span Development. In *Three faces of Mourning: Melancholia, Manic Defence, and Moving On*. S. Akhtar Ed., pp. 47-94, Lanham: Jason Aronson.
- SMALL, G. e VORGAN, G. (2008), *iBrain: Surviving the Technological Alteration of the Modern Mind*, Collins Living, New York.
- Suler J.R. (2000) Psychotherapy in Cyberspace: A 5-Dimensional Model of Online and Computer-Mediated Psychotherapy. *CyberPsychology & Behavior*. 3(2),151-160
- SULER, J. (2001), "Assessing a person's suitability for online therapy: the ISCHIA clinical case study group", *Cyberpsychology & Behaviour*, 4(6), pp. 675-679.
- Tomkins, S. (1962). *The positive affects*, Vol. 1. New York, NY: Springer.

Watkins E., Newbold A., Tester-Jones M., Javaid M., Cadman J., Collins L. M., Graham J. & Mostazir M. (2016) Implementing multifactorial psychotherapy research in online virtual environments (IMPROVE-2): study protocol for a phase III trial of the MOST randomized component selection method for internet cognitivebehavioural therapy for depression. *BMC Psychiatry* 16 (1), 27

Wells M., Mitchell K.J., Finkelhor D. & Becker-Blease K.A. (2007) Online Mental Health Treatment: Concerns and Considerations. *Cyberpsychol Behavior*.10(3), 453-459.

ZALUSKY, SAN (2003), "Dialogue: telephone analysis", *Insight: International Psychoanalytic Association*, 12(1), pp.13-16.