

**Franco**Angeli

*Collana diretta da M. Cesa-Bianchi*

**PSICOLOGIA**

# **Il cambiamento psicoterapeutico**

*A cura di* Carlo Cristini

*Prefazione di* Marcello Cesa-Bianchi

## **Psicologia**

La Collana – inaugurata agli inizi degli anni '70 – ha rappresentato uno strumento fondamentale per il rilancio della psicologia italiana, dopo la sua rifondazione successiva alla caduta del Fascismo e al termine della Seconda guerra mondiale. Nel corso degli anni ha poi assolto costantemente ed efficacemente a un duplice compito: tradurre e portare quindi a conoscenza degli studiosi italiani i testi dei più autorevoli autori internazionali, e consentire agli psicologi del nostro paese di pubblicare testi di ricerca, sintesi e aggiornamento.

Giunta a più di 100 volumi, la Collana – per rispondere all'ampiezza delle aree di riferimento e alla specializzazione sempre crescente della psicologia impegnata in molteplici e differenti settori – si articola in cinque sezioni: Trattati, La Psicologia oggi, Readings, Classici, Temi di ricerca.

I volumi della collana sono sottoposti a referaggio.

Direzione: **Marcello Cesa-Bianchi**

**Comitato scientifico:** Alessandro Antonietti (Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano), Giorgio G. Bellotti (Università dell'Insubria), Antonella Carassa (Università della Svizzera Italiana), Carlo Cipolli (Università degli Studi di Bologna), Carlo Cristini (Università degli Studi di Brescia), Antonella Delle Fave (Università degli Studi di Milano), Paolo Inghilleri (Università degli Studi di Milano), Riccardo Luccio (Università degli Studi di Trieste), Louis Ploton (Université de Lyon-2), Marco Poli (Università degli Studi di Milano), Paolo Renzi (Università di Roma la Sapienza), Italo Simeone (Università di Ginevra e di Losanna), Giuseppe Vallar (Università di Milano-Bicocca).

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: *www.francoangeli.it* e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

# **Il cambiamento psicoterapeutico**

*A cura di* Carlo Cristini

*Prefazione di* Marcello Cesa-Bianchi

**FrancoAngeli**

PSICOLOGIA

Il volume è stato realizzato con il contributo del Dipartimento Materno Infantile e Tecnologie Biomediche dell'Università degli Studi di Brescia.

### **Gli Autori**

*Giorgio G. Alberti*, già A.O. San Carlo Borromeo, Milano

*Simonetta Bonfiglio Senise*, Società Psicoanalitica Italiana

*Chiara Buizza*, Università degli Studi di Brescia

*Gianluca Castelnuovo*, Università Cattolica di Milano

*Davide Cavagna*, Università Cattolica di Milano

*Loredana Cena*, Università degli Studi di Brescia

*Carlo Cristini*, Università degli Studi di Brescia

*Francesca Dabrassi*, Università degli Studi di Brescia

*Anna Maria Della Vedova*, Università degli Studi di Brescia

*Renato De Polo*, Società Psicoanalitica Italiana

*Alberto Ghilardi*, Università degli Studi di Brescia

*Antonio Imbasciati*, Università degli Studi di Brescia, Società Psicoanalitica Italiana

*Paola Lazzari*, Università degli Studi di Brescia

*Michele Minolli*, Società Italiana Psicoanalisi della Relazione

*Enrico Molinari*, Università Cattolica di Milano

*Sandro Panizza*, Società Psicoanalitica Italiana

*Alessandro Porro*, Università degli Studi di Brescia

*Pietro Rizzi*, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Società Psicoanalitica Italiana

*Alberto Spagnoli*, Centro S. Ambrogio Fatebenefratelli, Cernusco sul Naviglio (MI)

*PierFranco Spano*, Università degli Studi di Brescia

*Grafica della copertina: Elena Pellegrini*

Copyright © 2012 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

Ristampa

Anno

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sui diritti d'autore.

Sono vietate e sanzionate (se non espressamente autorizzate) la riproduzione in ogni modo e forma (comprese le fotocopie, la scansione, la memorizzazione elettronica) e la comunicazione (ivi inclusi a titolo esemplificativo ma non esaustivo: la distribuzione, l'adattamento, la traduzione e la rielaborazione, anche a mezzo di canali digitali interattivi e con qualsiasi modalità attualmente nota od in futuro sviluppata).

Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941 n. 633. Le fotocopie effettuate per finalità di carattere professionale, economico o commerciale o comunque per uso diverso da quello personale, possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da CLEARedi, Centro Licenze e Autorizzazioni per le Riproduzioni Editoriali ([www.clearedi.org](http://www.clearedi.org); e-mail [autorizzazioni@clearedi.org](mailto:autorizzazioni@clearedi.org)).

Stampa: Tipomozza, via Merano 18, Milano.

# Indice

|   |        |
|---|--------|
| Prefazione, di <i>Marcello Cesa-Bianchi</i> | pag. 7 |
| Presentazione, di <i>Carlo Cristini</i>     | » 11   |

## Parte prima

|  |      |
|--|------|
| 1. La dimensione psichica della terapia antica, di <i>Alessandro Porro</i>   | » 16 |
| 2. Psicologia Clinica e psicoterapia. Breve riassunto storico di molti equivoci, di <i>Antonio Imbasciati</i>                    | » 23 |
| 3. Aspetti epistemologici del concetto di cambiamento in psicoanalisi e in psicoterapia psicoanalitica, di <i>Davide Cavagna</i> | » 29 |
| 4. Neuroscienze e psicoterapie, di <i>Carlo Cristini</i> e <i>PierFranco Spano</i>   | » 45 |
| 5. La psicoterapia funziona?, di <i>Enrico Molinari</i> e <i>Gianluca Castelnuovo</i>  | » 79 |

## Parte seconda

|   |       |
|---|-------|
| 6. Cambiamento e psicoanalisi, di <i>Michele Minolli</i>  | » 90  |
| 7. Cambio di focale, di <i>Sandro Panizza</i>   | » 107 |
| 8. La comprensione intersoggettiva: un contributo della psicoanalisi all'interazione terapeutica, di <i>Paola Lazzari</i> e <i>Alberto Ghilardi</i> | » 117 |

9. A proposito del paradigma “brevità” nelle psicoterapie, di *Pietro Rizzi* pag. 140
10. Processo psicoterapeutico, relazione e cambiamento, di *Carlo Cristini* » 151

### **Parte terza**

11. I bambini e i loro genitori nei complessi scenari della consultazione e degli interventi psicoterapeutici, di *Loredana Cena* » 170
12. Transizione alla maternità, crisi e sviluppo: aspetti del cambiamento terapeutico in gravidanza e nel post partum, di *Anna Maria Della Vedova* » 190
13. Il lavoro terapeutico coi genitori, di *Simonetta Bonfiglio Senise* » 205
14. Riflessioni sulla psicoterapia dei pazienti anziani, di *Alberto Spagnoli* » 215

### **Parte quarta**

15. Guarire i disagi della mente e del cuore. In gruppo, di *Renato de Polo* » 236
16. Psicoanalisi e psicoterapia: la gruppoanalisi, di *Francesca Dabrassi* » 241
17. Psicoterapie cognitivo-comportamentali e cambiamento, di *Chiara Buizza* » 252
18. L’esperienza correttiva: punto di svolta del processo terapeutico, di *Giorgio G. Alberti* » 261

# *Prefazione*

di *Marcello Cesa-Bianchi*\*

Alla base della crescita, dello sviluppo, dell'elaborazione di un'esperienza c'è la capacità di apprendere. Quando si acquisiscono cose nuove, specialmente della vita interiore, tende a mutare significativamente la conoscenza dell'individuo, il suo modo di vedere la realtà, l'interazione con l'ambiente; si modificano le disposizioni di pensiero, le configurazioni anatomico-funzionali delle reti e dei sistemi neurali. Il cambiamento è insito nel processo di apprendimento. Quando si impara veramente qualcosa, si opera da qualche parte una sensibile trasformazione. E ogni apprendimento, fin dall'epoca prenatale, nasce dalla relazione, dalle sue modalità e significati. Si cambia in funzione dell'esperienza che origina dall'interazione con il mondo circostante, con quanto ci trasmette e rimanda. E si dovrebbe cambiare per migliorare la condizione preesistente, per sentirci meglio. Ogni mutamento personale non è generalmente indolore; il cambiare interiormente e di riflesso negli atteggiamenti e nelle condotte implica spesso un percorso individuale caratterizzato da fatica emotiva, sofferenza, costanza, determinazione, alternanza di sentimenti, vissuti negativi e positivi.

“In verità, non so dire se la situazione sarà migliore quando cambierà; posso dire che deve cambiare se si vuole che diventi migliore”, sosteneva il filosofo e scrittore tedesco Georg Christoph Lichtenberg in *Osservazioni e pensieri*.

L'apprendere, il cambiare, l'adattarsi sono connaturati alle ragioni stesse del vivere per raggiungere obiettivi ed equilibri più consoni che offrano maggiori sicurezze, garanzie di stabilità e benessere. Si cambia per adattarsi alle esigenze dell'ambiente, alla realtà, al mutare degli eventi, delle esperienze, delle modificazioni fisiche. Tutto il processo di sviluppo, l'intero ciclo di vita è un costante percorso di adattamento e di cambiamento. Ci si adatta o si declina, si arresta la crescita interiore, si cambia o si rischia di perire, anzitempo. Il cambiare è un presupposto essenziale della vita, fa parte della natura umana. È un mutare continuo, incessante, ogni cosa si trasforma, nulla rimane uguale e permanente a eccezione del cambiamento, tutto scorre e fluisce, come ci ricorda Eraclito.

Il cambiare è previsto dalla natura umana, ma spesso rimane uno dei passi

\* Fondatore dell'Istituto di Psicologia e delle Scuole di Specializzazione in Psicologia e in Psicologia Clinica, Università degli Studi di Milano.

più difficili da realizzare. Se il cambiare fa parte della vita, delle sue leggi costitutive, perché risulta così problematico farlo? Forse perché fa paura? Si parla, in psicoterapia, di resistenze al cambiamento, per sottolineare le difficoltà che frequentemente si incontrano nel modificare attitudini e disposizioni mentali, modi di pensare, esperienze e memorie emotive. Si vorrebbe a volte cambiare senza realmente modificarsi, si coglie da qualche parte la necessità di farlo, ma appare impegnativo se non talora quasi impossibile poterlo effettuare. Se ne avvertono in qualche modo gli ostacoli, il “prezzo” emotivo da pagare. È questo ciò che rende difficile il cambiare e praticare una valida psicoterapia? Forse perché i mutamenti, più sono significativi e profondi e maggiormente mettono in discussione le nostre certezze, il nostro equilibrio, interrogano e scuotono la nostra identità. Il cambiare può mettere in crisi una parte di se stessi, della storia personale, a volte l'intera vicenda esistenziale.

Il cambiare implica spesso soffrire, perdersi, misurarsi con il dolore, con l'angoscia, la paura. Ma come diceva Nietzsche: “Solo quando ci si è trovati, bisogna imparare a perdersi ogni tanto, e poi a ritrovarsi”. Cambiare è crescere. È difficile poiché forse è difficile imparare la vita, acquisire maggiore coscienza di se stessi e dell'ambiente con il quale si interagisce.

Attraverso innovative esperienze relazionali, terapeutiche si possono creare le condizioni per cambiare modi di pensare, comportamenti disfunzionali, inefficaci. È la relazione di fiducia, di intesa, di empatia costruita nel tempo che permette di acquisire sicurezza nei propri mezzi, di superare gli schemi abituali, inadatti, di intravedere alternative, di esplorare nuove realtà e situazioni del vivere. Una relazione terapeutica autentica, caratterizzata fondamentalmente dalla reciprocità, orientata all'esplorazione e alla consapevolezza di aspetti disfunzionali, alla valorizzazione degli aspetti positivi, al recupero o al potenziamento di risorse personali facilita le possibilità di un mutamento. Un'esperienza relazionale significativa permette a una persona, a una coppia, a un gruppo di imparare e di cambiare insieme al terapeuta.

Il processo di cambiamento non è mai lineare, ma incontra spesso difficoltà, momenti di crisi che fanno parte del fenomeno dell'apprendimento, della crescita, della terapia. È un progredire discontinuo, a fasi, con difficoltà da superare e momenti di consolidamento di quanto acquisito, per ricominciare, per riflettere, a volte per fermarsi e rinunciare. È indispensabile avere sempre un grande rispetto per ogni scelta, più o meno implicita e inconsapevole, che una persona intenda compiere.

“Perché un pensiero cambi il mondo, bisogna che cambi prima la vita di colui che lo esprime. Che si cambi in esempio”, sosteneva Albert Camus nei suoi *Taccuini* (Quaderno n. 5).

Il processo psicoterapeutico si basa essenzialmente sul cambiamento. Le persone esprimono un disagio e di frequente non ne conoscono i motivi, ma ciò che soffrono è connesso al loro modo di pensare e agire, alle idee, spesso non consapevoli, che hanno costruito di sé e del mondo.

Modificare una propria opinione, un atteggiamento, un comportamento, un

aspetto della personalità, del proprio modo di essere, di rapportarsi con gli altri è un compito difficile; ne sono abitualmente coinvolte esperienze precoci, memorie implicite, inconsci convincimenti emotivi. Come è possibile cambiare qualcosa di sé, di profondo, che da sempre caratterizza la nostra vita e identità, le nostre relazioni più significative, fin dall'inizio?

La psicoterapia – l'interazione fra terapeuta e paziente – è uno degli strumenti che può consentire un mutamento importante, attraverso un lavoro costante, articolato, complesso; il terapeuta deve fundamentalmente saper orientare, accompagnare, sostenere il paziente verso un possibile cambiamento o una condizione che costituisca (per il paziente) una soluzione, la più adeguata possibile alle sue difficoltà psichiche ed esistenziali.

“Gli spiriti ai quali si impedisce di cambiare opinione [...] cessano di essere”, affermava Nietzsche in *Aurora*. La psicoterapia invita al cambiamento, alla scoperta di pensieri nuovi e più funzionali, aiuta a scoprire o a ritrovare in modo innovativo una valenza dell'esistere più aperta, sicura, fiduciosa di completare la propria crescita personale, il senso di sé.

Il volume curato da Carlo Cristini affronta, con sensibile attenzione, in una prospettiva multidisciplinare, una tematica che si inserisce pienamente nel dibattito contemporaneo sulle finalità, il valore, il significato di una psicoterapia, di una relazione di cura così particolare e delicata. È un testo nel quale gli psicoterapeuti, i professionisti della salute emotiva possono trovare vari spunti di riflessione, di orientamento, di sostegno al loro lavoro quotidiano. È un volume che si presta alla curiosità, all'approfondimento di quanti intravedono nella psicoterapia una modalità, un servizio a difesa dell'uomo, delle sue qualità, dei suoi sentimenti più profondi, del suo appropriarsi e credere nelle parti migliori di sé e della propria vita.



# Presentazione

di Carlo Cristini

L'essenza del mondo è di mutare le sembianze con il trascorrere del tempo, ed è destino che a un aspetto un altro succeda, né identica resti alcuna cosa a se stessa: trasmigrano tutte a novelle forme, tutte natura sempre converte e modifica (Tito Lucrezio Caro, *De Rerum Natura*, Libro V, vv. 828-831).

Il cambiamento è insito nella natura delle cose; nell'essere umano caratterizza la sua crescita o il suo declino, le sue esperienze fra memoria e destino. La psicoterapia si propone come uno strumento guidato, personalizzato di cambiamento, di ricerca di una nuova e migliore condizione di salute emotiva; dovrebbe consentire a un individuo che ne fa richiesta di ritrovare un equilibrio interiore, una rinnovata capacità di resilienza, di adattamento attivo alle situazioni, specialmente quelle più impegnative, di affrontare meglio la vita, ciò che propone, fra difficoltà e positive opportunità.

La dimensione psichica è presente sin dai tempi delle terapie antiche (Porro) e nel corso dell'ultimo secolo ha sviluppato, in chiave epistemologica, una propria concezione teorica e applicativa della cura (Cavagna).

Il processo terapeutico con i suoi cambiamenti si sviluppa e determina in un ambito relazionale fra una persona, il terapeuta, appositamente preparata, mediante l'apprendimento di teorie e tecniche, training personali di formazione, di tirocinio e di supervisione e un'altra, il paziente, che si trova in una condizione di disagio, di sofferenza. La principale finalità di una psicoterapia è quella di sostenere, aiutare, accompagnare un individuo in difficoltà, tramite un percorso specifico, caratterizzato fondamentalmente da "setting", regole, reciprocità, ricerca dell'intesa, dell'empatia, del loro sviluppo, di nuove prospettive.

I contenuti che si affrontano in un processo terapeutico sono molto delicati, riguardano la dimensione affettiva di una persona, la sua storia, le sue memorie, il suo modo di essere, il suo progetto esistenziale, ciò che egli pensa realmente di sé, della sua vita. La prudenza, la pazienza, la sensibilità, il rispetto non sono mai eccessivi e l'interventismo è spesso fuori luogo.

Il lavoro psicoterapeutico si basa sulla fiducia, sull'intesa, sull'alleanza, sull'intersoggettività fra curante e paziente (Lazzari e Ghilardi), si confronta con la sofferenza del malato, l'oscurità delle sue memorie ed esperienze. Sono in gioco i pensieri profondi, i convincimenti emotivi, il mondo interiore, del paziente e del terapeuta, oltre alle credenze, al sapere, alla narrazione, all'immagine e al senso di sé di entrambi.

Le persone generalmente richiedono un aiuto, si avvicinano alla psicoterapia quando avvertono un malessere, stanno male, sentono che c'è qualcosa che non va,

lamentano disturbi; spesso non se ne colgono le ragioni, ma vogliono capire ed essere comprese, riconoscere, risolvere il loro problema di salute o esistenziale.

Esistono molti pregiudizi e false conoscenze sulla psicoterapia che provocano confusione, disorientamenti, equivoci (Imbasciati), sfiducia, aspettative inadeguate, facilitano l'affermarsi delle più disparate pratiche "curative", talvolta non avallate dal rigore scientifico, da modelli teorici convalidati, da ricerche seriamente condotte.

La psicoterapia si struttura, si organizza in funzione di un cambiamento positivo, di un divenire (Minolli). Un valido processo terapeutico permette al paziente di essere più consapevole di sé, della sua storia e delle sue prospettive, dei suoi limiti, delle sue forze e fragilità, del proprio modo di pensare, di funzionare e di vivere, di affrontare meglio l'avventura esistenziale, in termini di sicurezza, di coraggio, di strategie cognitive (Buizza), di controllo e resilienza emotiva, di curiosità.

Talvolta una psicoterapia aiuta una persona a sostenere con maggior determinazione e adeguatezza le proprie difficoltà, ad accettare e convivere dignitosamente con i propri disturbi o disabilità, a contenere determinati sintomi, a chiarire un'area o un tema della vita relazionale, della condizione esistenziale contingente, a dipanare e confrontarsi adeguatamente con un problema emergente.

Il tempo attuale, specialmente nelle società occidentali, si esprime all'insegna della fretta, della corsa, dell'eccitazione, del consumo rapido. Si tende a trovare espedienti, rimedi che abbiano un effetto immediato ed efficace. Si assumono (e si prescrivono) farmaci e prodotti vari, a volte per piccoli disturbi o per evitare possibili, immaginate disfunzioni; si prendono con preoccupante disinvoltura pasticche e sostanze per superare difficoltà, per mantenersi in forma, nell'illusione di dare il meglio di sé, di offrire performances ottimali. Si cercano sotterfugi per alleviare, risolvere problemi personali, relazionali. Si prendono scorciatoie con l'intento di aggirare o liquidare ostacoli emotivi rischiando solamente di complicarli. In tal modo si impoveriscono le potenzialità individuali, le risorse creative, la stima e la fiducia in se stessi.

Rispetto ai rimedi esterni, artificiali, dall'effetto assicurato, nella pretesa del tutto e subito, la psicoterapia chiede alle persone di soffermarsi, di riservarsi del tempo da dedicare alla riflessione su di sé, di occuparsi del mondo interiore, della propria vita emotiva, delle sue domande.

La psicoterapia è una proposta impegnativa che implica un cambiamento, un'esperienza correttiva (Alberti) declinabile in vario modo: un nuovo adattamento ai problemi personali, in termini di accettazione o superamento, più o meno ottimale, oppure una sostanziale modifica delle proprie strutture psichiche, del modo di concepire se stessi, la vita e le sue prospettive.

Vi sono pazienti che terminano un trattamento psicoterapeutico in condizioni di funzionamento e di organizzazione mentale che per altri rappresentano un motivo per iniziare un lavoro di approfondimento e di cura.

Ogni persona è unica, irripetibile come lo è ogni coppia terapeutica (o ogni gruppo terapeutico, De Polo; Dabrassi). Ognuno affronta a proprio modo la vita, le esperienze, compresa quella terapeutica. Sono varie le applicazioni, gli orienta-

menti, le tecniche che presentano risultati positivi, dalla rilevanza dei trattamenti a lungo termine all'utilità delle psicoterapie brevi (Rizzi).

Ma quali sono i fattori che consentono a una psicoterapia di funzionare, di essere efficace, di apportare cambiamenti? Le caratteristiche del paziente e la relazione sembrano essere quelli più rappresentati (Molinari e Castelnuovo). E nella relazione interviene la figura del terapeuta, la sua preparazione, il suo modo di essere, le sue teorie, cliniche ed esistenziali, la sua personalità (Panizza), la sua transgenerazionalità (Cristini), le sue capacità di cogliere e ricostruire incertezze e sicurezze di base, dissintonie e sintonie, disregolazioni e regolazioni, empatie e simpatie.

I cambiamenti terapeutici sono connessi alla coppia, all'intersoggettività terapeutica (o del gruppo terapeutico); oltre alle peculiarità del paziente, sono in gioco le capacità relazionali, le disposizioni, i tempi di cambiamento del terapeuta.

L'intersoggettività, lo scambio relazionale, sembrano trovare attualmente un substrato neurofisiologico con la scoperta dei neuroni specchio che si attivano nell'osservare e comprendere comportamenti ed emozioni di altri individui. In chi osserva o compie un'azione, manifesta un comportamento, uno stato d'animo si evidenziano – attraverso tecniche di *brain imaging* – le medesime aree cerebrali, anche quando si immagina un determinato movimento intenzionale o una peculiare esperienza emotiva; come se, in un certo modo, il fare, l'osservare e l'immaginare fossero per il cervello attività molto simili (Cristini e Spano).

L'esperienza psicoterapeutica, il sistema o l'ambiente di cura vengono a rappresentare un'opportunità determinante per l'organizzazione e il recupero funzionale del cervello e della mente, attraverso il coinvolgimento creativo, la consonanza e la regolazione affettiva, la qualità della dinamica intersoggettiva, relazionale. Ciò vale non solo per il paziente, ma anche per lo psicoterapeuta.

I meccanismi dell'identificazione e dell'imitazione sono alla base della comprensione e dell'empatia che rappresenta uno dei punti cardine dell'intersoggettività, della relazione, del percorso di cura, del trattamento psicoterapeutico, dei loro cambiamenti. Si può comprendere pienamente lo stato d'animo di un altro se in qualche modo si riesce a immedesimarsi nella sua condizione, ad avvertire ciò che egli sente e immagina. L'interazione empatica (e simpatica) che si stabilisce fra terapeuta e paziente modifica, anche attraverso i processi di identificazione, i due componenti della relazione. “La sovranità, in una relazione, non è di nessuno dei suoi componenti singolarmente preso, ma della relazione stessa”, sosteneva Benedetto Croce in *Etica e politica*.

La psicoterapia è una “sfida”, una reciproca cooperazione, in cui la relazione coinvolge e sovrintende i componenti dell'interazione. Attraverso l'intersoggettività avviene la promozione dello sviluppo, il cambiamento, la scoperta di nuovi equilibri e funzionamenti.

Il processo di cura ha come fine il benessere stabile del paziente che nella psicoterapia si connette, si intreccia alla formazione, all'esperienza, alle caratteristiche del terapeuta.

Più il curante sa – del paziente, di sé, della loro interazione – e maggiormente

il paziente può riuscire a capire e ad apprendere qualcosa su di sé, sulla propria storia personale. Più si impara a entrare nella vicenda umana, nella storia di un altro, più si è in grado di aiutarlo a uscire dai vincoli, dalle difficoltà della sua biografia. Il passato non si può cambiare, ma attraverso la psicoterapia lo si può comprendere, per acquisire uno sguardo diverso sulle proprie memorie ed esperienze, ritrovare fiducia verso l'avvenire.

Spesso, da soli è difficile ricomporre la trama narrativa della propria esistenza; si avverte l'esigenza di qualcuno che sia in grado di sostenere, di aiutare a riprendere il filo smarrito dei propri sentimenti, identità, memorie. La psicoterapia si propone come un'esperienza particolare, fra due persone, un terapeuta e un paziente, una coppia che riporti significati, affetti, curiosità, sicurezza, libertà e speranze nella vita di chi si erano oscurati, rimasti inespressi, a volte sconosciuti, da sempre. E il terapeuta, fra un paziente e un altro, attraverso il lavoro svolto nella relazione di cura, arricchisce le sue conoscenze sull'essere umano, sulla responsabilità e sull'opportunità che vengono dati per diventarlo.

Il processo psicoterapeutico, nel suo svolgersi e nelle sue finalità, riflette in qualche modo la perenne sfida dell'essere umano ad abbandonare la finzione, le maschere, l'apparire, l'illusione e incontrare il proprio unico, inconfondibile volto interiore: l'identità narrativa, l'immagine, il senso di sé e della propria vita.

Quando è opportuno iniziare una psicoterapia? E vi è un limite di età per intraprenderla? Non è mai troppo presto o troppo tardi per incominciare un trattamento. Una madre in gravidanza si avvale di una psicoterapia che, come ogni altra esperienza significativa, influenzerà il suo cervello e l'intero suo organismo, comprese le strutture in sviluppo del nascituro. La gravidanza – il suo compimento, il post partum – la maternità sono transizioni naturali di cambiamento psicobiologico che una terapia psicologica può in alcuni casi sostenere e facilitare (Della Vedova). A bambini e ai loro genitori non raramente viene consigliato un trattamento, un accompagnamento specifico (Cena, Bonfiglio) e si annoverano sempre più anziani che chiedono un aiuto allo psicologo (Spagnoli).

L'idea del volume nasce da un seminario clinico realizzato nella Facoltà medica dell'Università degli Studi di Brescia, rivolto a studenti, ricercatori e professionisti della salute. Non si è pensato a un libro con uno sviluppo unitario, ma a un testo a più voci, senza fornire agli autori particolari indicazioni per lo svolgimento dei loro lavori, ma lasciando libertà di affrontare gli argomenti proposti secondo l'esperienza, il sapere, le competenze personali. Ne è emersa un'articolazione pluridisciplinare di contributi, alcuni in forma di breve riflessione, altri più estesi che si inseriscono pienamente nel dibattito attuale sulla psicoterapia e i suoi cambiamenti.

*Parte prima*

# *1. La dimensione psichica della terapia antica*

di *Alessandro Porro*

Quando ci si accosta al territorio intrigante dei tempi remoti, per valutare quali aspetti della terapia abbiano lasciato tracce tangibili e riconoscibili per noi, che ci affanniamo nella modernità fugace del presente, si può venir colti da una sorta di vertigine, giacché tanto lontano ci appare quel mondo, e apparentemente rischia di sviarci. Di apparenza si tratta, poiché i legami che ci uniscono, lungo lo scorrere del tempo e delle generazioni, ai nostri lontani predecessori sono costanti e intensi. Basta saperli identificare, e allora essi semplicemente si disvelano.

Il tema delle psicoterapie si giova di un termine identificativo usato nel numero plurale. Non a caso esso viene in questo modo proposto alla nostra attenzione: si possono porgere alcuni spunti di riflessione aventi come punto di partenza l'antichità.

Allora, con uno sforzo di immaginazione (non entrando nel dettaglio di un'esegesi di tale termine, che ci porterebbe lontano), cerchiamo di calarci in un mondo nel quale la volontà di tramandare tracce stabili della propria vita non era ancora sentita con quella impellente forza, che caratterizza tempi a noi più prossimi.

Quali sono le caratteristiche della terapia di quei tempi remoti?

I segni, i riti, la memoria, la parola, il pensiero, i simboli.

A proposito di questi ultimi, possiamo ricordare il serpente (*Ciba Zeitschrift* 1934; *Ciba Symposia* 1942). Spicca, però, la parola: quella parola che è la vita, che sola rende un golem, ammasso di polvere, un essere vivente; la parola che è l'origine. La parola, che ci rende differenti da tutti gli altri animali; la parola espressa e quella non espressa (e quando si introdurrà la scrittura, la parola scritta e quella non scritta, lo spazio nero e quello bianco sulla pagina); la parola che possiamo ricordare e quella che ci sembra di non ricordare (o di non aver udito), ma che è in noi; la parola che ci introduce anche alla dimensione della sessualità.

Può esserci di esempio l'interpretazione esegetica ed ermeneutica della creazione. Quando la donna assume la sua esistenza in quanto sessualmente differente e soltanto a partire da questo punto, anche Adamo si struttura come individuo di sesso maschile. La dualità assume le caratteristiche di individualità, e si tratta di una dualità sessuale.

Secondo quanto già ricordato a proposito della centralità del linguaggio, i rapporti fra i termini denominanti l'uomo (ish) e la donna (ishà) emergono in

tutta la loro natura di derivazione, alterità, ma anche identità: opposizione e radice comune. A questo punto, quella dualità perduta cui si accennava poc'anzi si risolve nella fusione amorosa dell'atto sessuale (e anche nel prodotto del concepimento, secondo altri commentatori), come ci ricorda Stéphane Mosès (1931-2007) (Mosès 2000).

Lentamente, insensibilmente e progressivamente un mondo apparentemente avvolto nelle nebbie si rende visibile, e allora ci rendiamo facilmente conto, che gli aspetti tecnici o legati all'uso empirico (e di poi razionale e scientifico, che così tanto caratterizzano i nostri tempi) sono di fatto marginali, rispetto alla dimensione terapeutica predominante, la quale è inevitabilmente psichica (e basata sulla parola). L'incantesimo e la magia, come magistralmente il grande storico della medicina Arturo Castiglioni (1874-1953) ci ricorda in un ancor meraviglioso saggio del 1934 (Castiglioni 1934), rappresentano una delle forme di estrinsecazione di quegli stimoli visivi e uditivi giunti alla psiche. L'autore, a supporto di questi concetti, da lui ritenuti introduttivi, ricorda che "non vi ha ormai chi ne dubiti, dopo gli studi esaurienti e documentati, che si devono a Freud e alla sua scuola". Ritorna qui, prepotente e prepotentemente il ruolo della parola.

Allora, un legame diretto e costante lega la terapia dei remoti tempi all'attualità: non si vuole, naturalmente, ergerlo a momento esclusivo, ma esiste e deve essere preso in considerazione. Esso deve essere identificato proprio nel senso proposto dal titolo del presente contributo.

Non dobbiamo stupirci della dimensione religiosa/sacerdotale/sacra di molta della terapia antica: i luoghi della salute e della malattia non sono luoghi ordinari. E non lo sono per le vite che colà si conducono (di chi è malato e di chi non lo è, di chi è risanato e di chi non lo è).

Una prima riflessione sui luoghi può introdurci al nucleo del problema della prassi terapeutica dell'antichità. Il modello di riferimento è quello del Tempio di Epidauro, dedicato al culto di Asclepio (così come quello degli altri templi al dio dedicati). Il viandante, giunto in una valletta amena, entrava nel recinto sacro definito solo da cippi perimetrali e nel tempio attraverso una porta monumentale. Il primo incontro era con la dimensione dell'acqua e con la necessità della purificazione: una fontana forniva l'acqua per questo scopo e anche per l'esecuzione di sacrifici (Porro 2006). Di fronte al tempio un altare riceveva offerte (solitamente di prodotti della natura). All'interno del tempio, la statua crisoelefantina del dio era posta in posizione di rilievo fra le altre statue.

Si deve inoltre ricordare che ci si trovava inseriti in una struttura complessa, con caratteristiche, lo vedremo, di residenzialità: per noi sono molto interessanti anche gli altri luoghi, di utilizzo meno caratterizzato dalla sacralità. In parte erano destinati al riposo, alla consumazione dei pasti da parte di coloro che si rivolgevano al dio in cerca di risanamento (oggi potremmo parlare di parte alberghiera dell'assistenza ospedaliera). In parte erano destinati anche agli accompagnatori: si pensi alla presenza di teatro, ginnasio, stadio, bagni, e anche di una biblioteca.

Come veniva operata la guarigione? Alcuni esempi, colti fra le molteplici testimonianze disponibili, possono essere citati. I primi due esempi sono riferibili al

IV-III secolo a.C. e sono riportati negli epigrammi di Posidippo di Pella (Posidippo 2001). Posidippus nacque a Pella, nel regno di Macedonia, intorno al 310 a.C. e visse fin dopo la metà del secolo successivo. È principalmente noto per la sua produzione di epigrammi, brevi composizioni che in pochi versi affrontavano i più disparati temi dell'esistenza umana (e quindi anche le guarigioni). Un papiro, conservato presso l'Università degli Studi di Milano e recentemente edito, ha consentito di attribuire a Posidippo ben 112 di queste composizioni, il che rappresenta un ritrovamento di enorme rilievo per la storia della letteratura antica. Il riferimento va proprio a questa edizione. Tuttavia, a noi interessano in modo particolare le vicende e i contenuti, piuttosto che la forma letteraria.

Qual dono di guarigione dai mali, o Asclepio, a te Sose di Coò offre una coppa d'argento; la sua sofferenza di sei anni, e insieme la malattia sacra, tu, o dio, sei venuto a cancellare in una sola notte (Posidippo di Pella [IV-III secolo a.C.] *Epigrammi*, col. XV, 3-6; ed. Bastianini-Gallazzi, Milano, 2001)

Con il termine di morbo sacro, negli scritti del *Corpus hippocraticum* viene identificato quello che ancor oggi può essere definito con l'appellativo di grande male: l'epilessia. Ritrovando la citazione di questa patologia, si deve ricordare che proprio all'ambiente ippocratico si deve la forte critica alla dimensione sacra della malattia in questione e si può considerare che su di essa, così parafrasando Innocenzo Mazzini, si compia una verifica della propria visione scientifica (Mazzini 1997, in particolare le pp. 336-339 del vol. 2). Ciò non significa, naturalmente, che la dimensione religiosa della terapia fosse messa in discussione e abbandonata ipso facto.

Archita, tenutosi per sei anni nella coscia un dardo di bronzo mortale, con la piaga devastante piena di pus, o Peàna, te benevolo incontrò, colmo di pena; e, come in sogno guarito, si sottrasse all'intensa sofferenza (Posidippo di Pella [IV-III secolo a.C.] *Epigrammi*, col. XV, 7-10, ed. Bastianini-Gallazzi, Milano, 2001).

Altri riferimenti, all'incirca coevi, possono essere i seguenti (che fanno riferimento alle guarigioni di Epidauro):

Eratocle di Trezene. Ascenso purulento. Trovandosi a Trezene, stava per farsi cauterizzare dai medici; ma durante il sonno il dio gli apparve e gli ordinò di non farsi cauterizzare, ma di andare a dormire al santuario di Epidauro. Passato il tempo che dio aveva fissato, il pus fece irruzione e il malato se ne andò guarito (IG IV<sup>2</sup>, 1, 123, 29 [350-300 a.C.]).

Un ragazzo muto venne a fare una supplica per riacquistare la voce. Dopo che suo padre ebbe compiuto i sacrifici di rito il custode del tempio gli chiese di portare entro un anno l'offerta di ringraziamento promessa per la guarigione. Ma il ragazzo improvvisamente disse: "Lo prometto". Il padre ne fu stupito e gli chiese di ripetere quello che aveva detto. Il ragazzo ripeté le parole e dopo stette bene (IG IV<sup>2</sup>, 1, 121, 41 [350-300 a.C.]).

Al di là della disamina critica specifica dei singoli casi descritti (sulla quale si potrebbe tornare) conta qui sottolineare che la guarigione è subitanea, indotta da

Asclepio che operava e guariva nel sonno. È la cosiddetta incubatio: un rapporto fra il soggetto e il dio che guarisce, assolutamente intenso e strettissimo. Il luogo canonico destinato all'incubatio era precisamente determinato nella topografia del tempio, ma vedremo, nella fonte letteraria che prenderemo in esame, come l'esclusività del rapporto con la divinità risanatrice consentisse una sua esplicazione in altre zone del recinto sacro (tuttavia si trattava di una parziale incrinatura delle regole). Appare del tutto evidente, ed è quello che qui ci preme sottolineare, la dimensione psicologica e medica dell'incubatio (anche nei termini della psiche che guarisce e si auto guarisce).

Non appare utile, in questa occasione, soffermarsi sulle pratiche eminentemente mediche, le quali non sono poi così caratterizzate e caratteristiche, mentre ci si deve soffermare sul versante che noi definiremmo psicologico, legato al sonno e al sogno. Ora, qual valore noi si debba dare al concetto di sonno, al concetto di quel sonno così particolare, è difficile a dirsi senza entrare in un terreno minato. Sembra acclarato che uno stato alterato di coscienza potesse essere provocato dalla somministrazione di specifiche sostanze e dalle caratteristiche stesse dei riti. Facendo pur anche la tara delle guarigioni patentemente miracolose emerge la dimensione, l'ambito di riferimento, che noi oggi identifichiamo nel rapporto psiche/soma.

Dei quattro casi esposti, il secondo sembrerebbe quello maggiormente distante dalla realtà, trattandosi di una lesione da punta con ritenzione dell'oggetto offensivo, ormai cronicizzata. Com'è possibile una guarigione quasi immediata? Se, tuttavia, leggiamo attentamente il testo, il paziente viene sollevato dall'intensa sofferenza (e non sappiamo se nell'occasione fosse stato estratto il dardo bronzeo). L'altro caso, quello che fa riferimento alla cauterizzazione, potrebbe essere interpretato come un naturale evolversi della formazione ascessuale, che naturalmente si drena all'esterno, senza alcun intervento. Gli altri due casi, seppur in maniera differente, sembrano far riferimento a patologie funzionali (la cui inquadrabilità nel contesto dell'odierna trattazione appare evidente). Possiamo dunque cercare di valutare con attenzione la realtà sottostante le storie cliniche, condensate, determinate ed evidenziate da quei pochi tratti caratteristici.

Per certi versi, la comunità dei malati residenti, ci ricorda quelle che abitavano, fino a qualche decennio fa, i sanatori. La letteratura in argomento è vastissima (come i riferimenti che possiamo rinvenire nella cultura, nella letteratura, nella musica, nel teatro moderni e contemporanei): si pensi alle opere di Alexandre Dumas figlio (1824-1895), Giuseppe Verdi (1813-1901), Giacomo Puccini (1858-1924), Henri Murger (1822-1861), Thomas Mann (1875-1955). Invece, vogliamo qui segnalare i rari casi di memorialistica dei pazienti (Da Pozzo 1962).

Torniamo, però, all'antichità.

Abbiamo a disposizione un'altra meravigliosa fonte che ci rende indicazioni preziosissime sulla dimensione religiosa/sacerdotale/sacra della terapia antica, sulle sue caratteristiche in senso diacronico e sul percorso di guarigione dalla malattia mentale. Si tratta dei *Discorsi sacri* del retore greco Publio Elio Aristide, che nacque nel 117 e le cui ultime notizie sono riferite intorno al 180 (Elio Aristide 1984).