

**Giancarlo Magno**

Psicoanalista, didatta

### **Per una simbolica della psicoterapia**

Appunti a margine di Conversazioni sulla Psicoterapia

Non sempre è facile per un analista commentare un libro, seppure pregevole, di diversa “ideologia” culturale e formativa: spesso tendiamo ad arroccarci in interfacce tipiche della propria ideocultura, ciascuno osservando l'oggetto dell'osservazione attraverso i propri occhiali. Tanti anni di psicoterapia avrebbero dovuto invece insegnarci a costruire linguaggi comuni, epistemologie analoghe, sistemi di pensiero analoghi; ma per una sorta di maledizione lanciata per primo proprio da Freud, timoroso egli stesso di essere spodestato, ciascuno afferma – con una veemenza che sa di difesa fobica – la superiorità della propria scuola di appartenenza! Forse le cose che noi psicoterapeuti dovremmo eticamente iniziare a curare sono la separatezza e la conflittualità delle scuole psicoterapeutiche, in quanto espressioni dello stato dei formatori – esattamente come i fallimenti delle terapie sono tante volte espressione dello stato dei terapeuti.

Nel discorso dialogico e dialettico che Cancrini e Vinci intrattengono (a volte più con se stessi che tra di loro, ma ciò non intacca la validità del libro stesso), il tema della formazione serpeggia costantemente, per giungere al culmine nel capitolo sette; è un tema a me caro, sul quale torno e ritorno, e non nascondo che tale mio interesse è anche connesso alla morte del mio didatta, avvenuta mentre ero ancora nel cammino analitico-formativo<sup>1</sup>. Per formazione, per me, non s'intende mai il lavoro preparatorio all'avvio della personale attività lavorativa, ma si allude al cammino interiore che si svolge tra un *magister* e un *discipulus*, che non si conclude certo con il diploma di terapeuta, né con il riconoscimento legale di una funzione, né tantomeno con l'acquisizione di una identità personologica data per sempre. Inoltre, nessuno riflette più (Freud e Jung lo fecero sulla loro pelle) sul fallimento come vero passaggio di apprendimento della prassi terapeutica, preferendo narcisisticamente il successo come criterio elettivo della formazione. Questi temi hanno avuto, temo, il loro colpo di grazia con la legge sull'istituzione delle Scuole di Formazione in psicoterapia, vero flagello sul tema dell'etica terapeutica: gli aspetti economici e d'immagine hanno prevalso, generando una moltiplicazione esponenziale di scuole di formazione il cui livello qualitativo è sostanzialmente incontrollato, e perciò spesso scadente. Come le scuole valutano la sanità mentale dei futuri terapeuti? Perché il lavoro sulla persona del terapeuta, per esempio attraverso il

---

<sup>1</sup> Giancarlo Magno: "Accompagnamento alla morte" atti convegno Cipa Meridionale, Palermo

genogramma, riguarda le famiglie di origine dei futuri terapeuti e non viene anche tentato sull'altro *Pater*, il didatta? Gli allievi vengono preparati al lavoro privato o quello dei servizi, e come si differenzia la formazione in relazione a quel tipo di *setting*?<sup>2</sup>

Il principio epistemologico sotteso alla psicoterapia (a tutte le psicoterapie) è la legge dell'analogia in base alla quale esistono corrispondenze continue tra famiglia di origine e famiglia attuale, tra famiglia e psicopatologia, tra padre genetico e padri putativi, tra sé e altro-da-sé, insomma quello che Jung parafrasando l'alchimia chiamava *Unus Mundus*! Analogie e corrispondenze sono anche alla base del DSM ed è su questo che i nostri allievi vanno formati, affinché non incappino in quel facile sistema di scissione, costante e continuo, tra sano e malato, pubblico e privato, tra interno ed esterno.

La cura di sé cui nel libro si accenna, per fortuna spesso, come evento imprescindibile della formazione terapeutica, è una delle due polarità cui alludevano gli antichi alchimisti che si dovevano equamente ripartire tra *oratorio* e *laboratorio* come perfetta metafora dei due accenti da porre nel lavoro aureo, il sé e l'altro-da-sé, il dentro e fuori: sciocamente siamo più attenti al fuori che al dentro, al fare più che all'essere, forse abbagliati anche dai vantaggi economici che ci provengono dall'essere formatori, dunque stipendiati dai nostri allievi. Non voglio apparire un mistico idealista che si accontenta di un tozzo di pane in una Quaresima eterna, ma cerco di riflettere sulla *mission* che ci accomuna, o, per dirla con il linguaggio junghiano, sull'archetipo del guaritore, fondamento etno-antropologico costituente del nostro stare insieme con gli altri e, a maggior ragione, insieme ai pazienti.

In altra sede<sup>3</sup> riflettevo sul fatto che, dimenticando il pattern di provenienza, ci arroghiamo il delirio di poter curare tutto e tutti indistintamente, di poter fare i diagnostici, terapeuti e riabilitatori in modo indistinto, di poter curare sempre e in ogni momento della nostra vita, ecc. Pochi sono i terapeuti che accolgono il consiglio di Freud di “ripulire il camino ogni cinque anni” e nella prassi ciò accade solo ed esclusivamente se si sono verificati gravi problemi nel *setting*; diversamente, non si riflette mai sul fatto che *ogni terapia infetta il terapeuta tanto quanto in ogni terapia il terapeuta infetta il paziente*<sup>4</sup>.

Non posso dimenticare il testamento del mio didatta quando, poco prima di morire, mi disse con un filo di voce: «Si ricordi sempre che il vero analista è quello senza pazienti»<sup>5</sup>. Ho impiegato circa dieci anni per comprendere quello che il mio maestro voleva dirmi, fuorviato dall'idea che ogni

---

2 È indubbio che la nostra Sanità Pubblica sia alla mercé di dipendenti che lavorano nelle ASL come "*liberi professionisti*" come se fossero i loro studi privati, dimenticando il concetto di equipe, di struttura, di sovrastruttura istituzionale, ecc.

3 Giancarlo Magno: "I Pronipoti Sciamani", Palermo

4 Giancarlo Magno: "La mortadella con il raffreddore", Seminari del Cipa Meridionale, Palermo

tanto diceva cose senza senso, a causa degli analgesici che era costretto a prendere. Oggi penso invece che volesse farmi porre la domanda: «Chi sono al di qua della relazione, chi sono io *ancor prima* della relazione terapeutica?»

In egual senso va forse interpretato un famoso koan zen che il maestro propone all'allievo: «Mostrami il tuo vero volto, quello che avevi prima di nascere»! Come funziono e come mi relaziono quando non ho nessuno con cui relazionarmi? Possiamo liquidare tutto con facilità come fecero i nostri pionieri psicoanalisti rimandando sempre ad un fantasma o ad un imago?

Qui non siamo più in presenza, parafrasando un famoso libro, dell'analista senza lettino, o del terapeuta senza specchio unidirezionale: qui stiamo parlando dello psicoterapeuta senza pazienti, o meglio dello psicoterapeuta senza terapia. La vera nostra patologia, e anche conseguentemente quella dei nostri allievi, è la solitudine, l'*horror vacui*, l'incapacità di restare senza patologia da "curare"; anche questo spiega la moltiplicazione degli allievi nelle varie scuole! Siamo incapaci di essere terapeuti senza pazienti e senza patologia, e spesso patologizziamo anche le nostre famiglie, le nostre mogli, i nostri figli: quanti divorzi tra di noi, quanti suicidi, quanti figli problematici, quanta sofferenza appena fuori dai nostri ambulatori, nei nostri contesti! Bravi nel *setting*, poi risultiamo incapaci di curare noi stessi appena fuori dalla porta stessa dell'ambulatorio. Siamo sempre nel *setting*, magari con la porta aperta, attraverso la quale parliamo con le nostre mogli e i nostri figli, come se fossero altri nostri pazienti. Invece che bulimici di psicopatologia, dovremmo diventare anoressici, ascetici, rinsecchirci, come dice Hillman. Penso che la scarsa popolarità di questi discorsi sia dimostrata dall'assenza di studi sulla formazione psicoterapeutica dopo il diploma, sulla proliferazione delle scuole e dei terapeuti stessi, sui conflitti tra e negli istituti, sul *burn out* e sui fallimenti terapeutici.

Ovviamente, il dito non è puntato su nessuno, anzi, è puntato contro me stesso, come mi ricorda il *Confiteor*: «Ho molto peccato in parole opere e... *omissioni*»! La psicoterapia è omissiva degli strumenti di autocorrezione, e la formazione psicoterapica è omissiva della protezione verso i propri figli, ed è omissiva di umiltà, quell'umiltà che fa dire a Silvano di Monte Athos che tutti saranno salvati e solo lui finirà all'inferno.

Forse abbiamo sbagliato l'obiettivo della psicoterapia che, come si dice nelle *Conversazioni*, non è tanto e solo il paziente quanto la *polis*, e ciò che la governa, la politica. Lo sciamano curava il villaggio attraverso il paziente designato; i santi Anargiri Cosma e Damiano non accettavano compenso perché curavano i figli di Dio, Apollo e Asclepio curavano il morbo collettivo e non il paziente; Hillman stesso dice che la cura è una cura per il mondo, per una armonia sociale, per una

---

5 Questa idea è abbondantemente sviluppata in tono romanzesco da Herman Hesse nel *Il Gioco delle Perle di Vetro*

trasformazione delle coscienze e della cultura vigente. Il “*Guaritore Ferito*”<sup>6</sup> non deve cadere nell'errore di curare Percival, ma deve occuparsi di modificare la cultura dell'arrivismo tipica della Tavola Rotonda, affinché i cavalieri non inizino più a cercare un sacro Graal fantasmatico.

È nella cura del proprio paziente che si annida la prevenzione di Cogne e di Avetrana, il cammino di guarigione a catena. Il *pharmacon* appartiene a chi vuole essere curato e non guarito, perché la guarigione comporta cultura ed etica, ma non solo etica personale bensì etica sociale, etica trasformativa!

Due sono le storielle cui mi rifaccio con i miei allievi. La prima è quella del Mago della Pioggia citato da Wilhelm e Jung: a seguito di una grande siccità il villaggio si rivolge a un famoso mago della pioggia che pone regole rigide sul non essere disturbato mentre è chiuso nella capanna a fare strani riti. Dopo un violento acquazzone, interpellato sulle sue pratiche confessa di non aver fatto nulla nei tre giorni di reclusione, ma si è solo messo in armonia con il cielo, sottraendo al villaggio l'ansia serpeggiante per la siccità; gli dei benevoli, vista la serenità riconquistata dal villaggio, così hanno voluto premiare la quiete e l'armonia collettiva.

Questa storiella cinese forse la dice lunga su chi è il vero paziente, e su chi è veramente il terapeuta con il suo armamentario terapeutico.

La seconda storiella invece è una po' più amara: anticamente gli agopuntori avevano il compito di mantenere in buona salute i propri pazienti, e ogni qual volta un paziente moriva perché non curato bene, i familiari del defunto avevano il diritto di appendere una lanterna rossa alla porta del maldestro guaritore. Quante più lanterne aveva il terapeuta, tanto più era da ritenersi “pericoloso”: pensiamo dunque alle targhe roboanti davanti ai nostri ambulatori, alle nostre nomee altisonanti, alle pubblicità di scuole ultra-rinomate!

Non mi sento un nuovo Giordano Bruno, o peggio ancora un Savonarola dei costumi terapeutici. Penso che, per tanti aspetti, le cose accadono fatalisticamente, e qualcuno casca nella rete del farmaco, qualcun altro nella rete della psicoterapia, altri ancora sono intrappolati dal lettino, da Lourdes o dai maghi. A ciascuno il suo, ed è complicato comprendere il perché delle differenze di percorso.

Quello su cui invece vorrei riflettere, anche e soprattutto nei termini della formazione e dell'addestramento, è il bisogno di pensare terapeutico, cioè usare un nuovo sistema di pensiero e di riflessione sugli accadimenti.

---

<sup>6</sup> Per citare un concetto caro a Jung ed alla moglie di Jung stesso che scrisse un testo al riguardo

Ripensiamo noi stessi, e forse riusciremo a sconfessare Hillman quando dice che abbiamo avuto 100 anni di psicoterapia e il mondo va sempre peggio.