

Spunti da Conversazioni sulla Psicoterapia

È come entrare in una stanza col camino acceso dove due amici stanno piacevolmente conversando. Questa è la sensazione prevalente che la lettura di "Conversazioni sulla psicoterapia" evoca. Una lettura gradevole con un bel ritmo leggero, mai greve, anche affrontando temi seri. Si legge molto volentieri, perché, oltre a ragionare di psicoterapia, incrocia, catturando l'attenzione, argomenti complessi della vita, individuale e collettiva. Li organizza in una visione organica, e tendenzialmente armonica, integrando, in maniera persuasiva, concetti, solo apparentemente distanti dalla psicoterapia, ma fondamentali per lo stare insieme, per la società. L'etica, i diritti, la giustizia, l'antiautoritarismo, la libertà; solo per citarne alcuni. La prospettiva nella quale, in questo modo, viene inquadrata la psicoterapia, e lo psicoterapeuta, è giustamente quella di una insolubile continuità tra ciò che avviene nella stanza di terapia e il suo modo di stare al mondo. Che deve essere complessivamente coerente, per non compromettere ogni sua credibilità.

Un altro versante dell'etica è quello del dubbio. Il dubbio che sostiene sempre la tensione positiva verso la ricerca di altre strade, altre possibilità. Rispettando profondamente le persone e la complessità della vita. Una linea di pensiero che, quando innerva positivamente anche altri ambiti cruciali della vita collettiva, dalla politica al diritto, riduce drasticamente il rischio di cieche generalizzazioni o forzature ad personam, umanizzando gli interventi e avvicinandosi al miglior punto di equilibrio tra le esigenze collettive e la specificità della vita degli individui.

Il dubbio, inoltre, non ancorandosi a fissità, a certezze, alimenta la creatività e l'immaginazione. Quando non si blocca in un impasse paralizzante, il dubbio induce spostamenti, riconessioni, riarticolarioni dei pensieri. Uno scarto nel quale trovano spazio tante "invenzioni" originali in psicoterapia. Haley, Erickson, Minuchin, Caillé ne sono testimonianze.

Tra i tanti stimoli del libro, un argomento sul quale vorrei proporre due considerazioni, è il rapporto tra psicofarmaci e psicoterapia

La prima, riguarda l'imponente tentativo, sostenuto dalle case farmaceutiche, con campagne milionarie e spesso menzognere, di egemonia culturale dei farmaci. Tentativo realizzato sfruttando l'onda lunga della grande speranza (illusione?) suscitata negli anni Sessanta dall'avvento degli psicofarmaci. Progressivamente, tuttavia, mi sembra che si stia facendo strada un atteggiamento più riflessivo e critico, in linea con le posizioni citate di Garattini. Atteggiamento che va appoggiato e diffuso con convinzione, nella

direzione di un uso razionale e ponderato dei farmaci, integrato ed al servizio di un approccio psicoterapico. Non trascurando di segnalare un possibile nuovo inganno, insito nell'idea montante che la mancata realizzazione delle aspettative sia dovuta essenzialmente "solo" al cattivo impiego degli psicofarmaci. E nello spostamento, quindi, delle aspettative sui risultati delle neuroscienze e sulla scoperta di nuove molecole altamente precise ed "intelligenti". Scenario che evidentemente continuerebbe ad eludere, più o meno colpevolmente, il nodo già messo in evidenza da Damasio nel 1994 (L'errore di Cartesio. Emozione, ragione e cervello umano): "Non basta infatti aver scoperto le sostanze chimiche coinvolte per spiegare quel che sentiamo. Sapere che una sostanza provoca un certo sentimento agendo in certi circuiti o recettori non spiega perché ci sentiamo tristi o felici".

La seconda considerazione riguarda il riconoscimento del farmaco in quanto oggetto simbolico e complesso nel quale si intrecciano fili diversi, e che probabilmente attinge ad un livello mitico che interseca le origini stesse della storia dell'uomo. Eccone un esempio in un mito appartenente ad un gruppo etnico tibetano: la popolazione del Na-khi, che racconta dell'origine dell'uomo e dei medicinali: "Nel tempo in cui il cielo, le stelle, il sole, la luna e i pianeti comparvero e in cui comparve la terra, allora nacque Ts'o-Dze-P'er-Ddu, eroe primordiale, che, assente per tre giorni da casa trova al suo rientro i genitori morti. Decide allora di partire alla ricerca di un medicamento che impedisca la morte e se ne va nel paese del Capo degli Spiriti. Dopo molte avventure ruba i medicinali miracolosi ma, inseguito dallo Spirito, cade a terra e i medicinali si disperdono, dando origine alle piante medicinali" (Rock, 1952-citato da N.P. Nielsen, 1998).

Strettamente correlati al farmaco (*pharmakon*) ci sono, inoltre, aspetti di ambivalenza e duplicità. Basterebbe citare il mito greco relativo all'origine della medicina. Laddove le arti terapeutiche di Esculapio, affidate al centauro Chirone, hanno avuto origine dal dono di Atena, il sangue della Gorgona, quintessenza della duplicità: quello colato dalle vene di sinistra possiede infatti il potere di un potente veleno, mentre quello raccolto dal braccio destro contiene un potere altamente benefico e terapeutico (Grimal, 1979-citato da N.P. Nielsen, 1998). L'ambivalenza semantica del *pharmakon*, medicamento giovevole e malefico, significato che "fluttua" tra medicina che guarisce e veleno che uccide, ci aiuta a comprendere a livello clinico l'ambivalenza intrinseca del farmaco, e l'impossibilità di ridurlo ad una semplice sostanza chimica che possa operare obiettivamente e asetticamente. Esso diventa uno strumento terapeutico "vissuto" che può, a seconda dei casi e delle circostanze, essere desiderabile, affidabile o diffidabile. Sempre inserito nel

contesto di una relazione terapeutica e mai indipendente da colui che lo riceve e da chi lo somministra.

Da un lato, quindi, si può ipotizzare la connaturata tensione umana alla ricerca di un rimedio salvifico, dall'altra si può, si deve, scommettere sulla possibilità di inscrivere il farmaco all'interno di una strategia psicoterapeutica nella quale tener conto sia degli aspetti simbolici specifici per il paziente, sia dello "stile" prescrittivo, delle motivazioni e delle aspettative, consce ed inconscie, del medico prescrittore. Oltre che dell'ambiente circostante, comprendente sia la dimensione familiare che quella più vasta culturale. E senza, tuttavia, rinunciare a mettere il paziente di fronte alle sue responsabilità. Responsabilità di effettuare scelte che contribuiscano ai cambiamenti emancipativi che, venendo in terapia, chiede di voler introdurre nella sua vita. Pur riconoscendogli, infatti, una parte fragile, debole, per la quale si ricorre anche all'aiuto del farmaco, del paziente resta intatta e va messa al centro, considerandola l'interlocutrice principale della terapia, una parte sana e responsabile. Con la quale costruire insieme le ipotesi di cambiamento e di rilettura nuova e più consapevole della sua storia.

A cosa intendo riferirmi parlando di parte fragile, debole del paziente? Mi riferisco alla parte del paziente che oggettivamente è difficile tenere sotto controllo senza un aiuto farmacologico. Per esempio, le crisi di panico di una nevrosi, l'eccesso di impulsività tipico di alcuni disturbi border, le manifestazioni allucinatorie di alcuni quadri psicotici. Tutte situazioni che non escludono, tuttavia, un'assunzione di responsabilità, che deve risultare evidente anche nella gestione e nelle dinamiche delle crisi, opportunamente analizzate in seduta, di un paziente che vuole farsi carico della sua cura e del cambiamento.

Poi, "Conversazioni sulla psicoterapia" si legge anche volentieri per la schiettezza e la levità garbata con le quali interloquiscono i due autori, "intorno al caminetto". Promana dalle sue pagine tutta l'affettuosità che circola nel rapporto tra l'"allievo" Vinci e il mentore di tanti di noi, Cancrini. Un esempio, sì, di scambio culturale, ma soprattutto di intensa umanità tra due persone che sembrano contente di essersi incontrate, in quel momento e nella vita. E che, con generosità e naturalezza, mettono a valor comune questa esperienza di arricchimento. È una bella immagine. Di quelle che rincuorano.

Un ultimo punto vorrei toccare. Riguarda il tentativo, riuscito, di proporre il "bene" insito nella psicoterapia con umiltà, senza nessuna spocchia. Credo che questo sia un passaggio decisivo, per noi (mi ci inglobo nel mio piccolo) politicamente impegnati, militanti. Più o meno sempre tentati da un'idea di

superiorità morale del nostro modo di essere. E quindi sempre a rischio di mandare un messaggio un po' giudicante agli altri. Mi viene in mente la Leggenda del Grande Inquisitore di Dostoevskij. Laddove viene sviluppata la riflessione sui confini spesso molto sfumati ed incerti tra il bene e il male, ed il fatto che, nella zona grigia della limitatezza e della fragilità, si colloca la grande maggioranza delle vicende degli uomini. Uomini sui quali "Conversazioni sulla psicoterapia" mantiene sempre uno sguardo di curiosità e di comprensione per gli inciampi dolorosi che accadono nelle loro vite. Con l'equilibrio di chi riesce a tenere insieme la fedeltà ai propri principi con la capacità di esercitare flessibilità e autocritica.

Grazie per averlo scritto.

Mauro Squeo, Psichiatra Psicoterapeuta, Responsabile CSM 6 Bari,
Collaboratore nella Didattica a Change