

Il terapeuta sulla corda

*Hai fatto incrociare
la strada buona
e la strada delle difficoltà
e là
dove si incrociano,
il luogo
è sacro.*

Alce Nero'

Massimo Schinco*

Il sentimento della continuità di se stessi, della propria storia e dei propri legami affettivi e relazionali è indispensabile non solo per un “buon” funzionamento psicologico, ma anche per il mantenimento di un orizzonte esistenziale sensato e rivolto al futuro. In via metaforica, abbiamo bisogno di sentire che i nostri piedi poggiano su un terreno sicuro e solido. Eppure, come psicologi e psicoterapeuti, sappiamo quanto illusoria sia questa sensazione, e conosciamo, perlomeno teoricamente, i rischi implicati nell’abbandonarci a essa in modo ingenuo e acritico.

In ogni caso la vita, attraverso malattie, traumi, incidenti, lutti e sgradevoli sorprese di ogni genere “ci ricorda” periodicamente che il nostro mondo non è così stabile come vorremmo che fosse. Che effetto hanno queste esperienze sulla nostra identità e capacità terapeutica?

Prendendo spunto dalle posizioni di Bateson sull’esperienza del “sacro” e ampliandole liberamente secondo la mia personale visione, voglio illustrare in questo articolo come le esperienze dolorose possano rendere più coerente la nostra identità terapeutica e più efficace la nostra relazione con il cliente.

* Massimo Schinco, psicologo psicoterapeuta, Didatta del Centro Milanese di Terapia della Famiglia.

1. J. G. Neihardt. *Alce Nero parla*. Adelphi, Milano 1968. Pag. 278.



L'apparente continuità dell'anima.

Una delle poche conclusioni condivise cui sono giunte quasi tutte le scuole e teorie apparse nel tempo in ambito psicologico è che il *campo di coscienza* non è un fenomeno semplice e unitario, né lo è *l'identità di una persona*, anche se così appaiono al soggetto queste realtà fondamentali da un punto di vista esistenziale.

Naturalmente differenti sono il peso, l'estensione, le implicazioni che, all'interno di ogni singola teoria o approccio, vengono dati al riconoscimento di questo fenomeno e soprattutto i linguaggi con cui esso è spiegato. In questo articolo, nel riferirmi al complesso insieme di fenomeni e relazioni che hanno a che vedere con la coscienza e con l'identità sia individuale che collettiva, mi servirò della parola *anima*, più ricca di implicazioni e di richiami esistenziali, religiosi e filosofici, piuttosto che a termini ormai segnati da una connotazione razionalizzante come *mente* o *psiche*.

Se il diciannovesimo secolo è stato caratterizzato dalla secolarizzazione e laicizzazione dell'anima, si può dire che il ventesimo secolo appena trascorso abbia portato con sé altri due fenomeni di segno opposto tra loro: la progressiva frantumazione dell'unità dell'anima cui corrispondeva un aumento di enfasi sulla *memoria* come seppur labile elemento di continuità.

Grande protagonista di queste vicende è stata inizialmente la psicoanalisi nelle sue varie branche e scuole di pensiero. Nella prima topica freudiana la suddivisione della psiche in conscio, preconscio e inconscio è scandita proprio da qualità della memoria. A seconda di ciò che dalla memoria può più o meno chiaramente accedere alla coscienza, l'uomo sperimenta una maggiore o minore continuità nel senso e nella padronanza di se stesso. L'inconscio è, per eccellenza, il luogo del rimosso, ovvero di ciò che è memorizzato ma non si può ordinariamente ricordare. Nella seconda topica, con la suddivisione della personalità in Es, Io e Super-io, il quadro si complica. Non è solo il limitato accesso alla memoria di sé che tende a suddividere la personalità e ridurre il campo della coscienza. Esso è strutturalmente e costituzionalmente diviso e in alcune parti inaccessibile: l'uomo appare sottomesso ad una rimozione originaria che lo acceca rispetto alle proprie radici pulsionali. Come in un labirinto di specchi deformanti, il soggetto non può mai accettare ciò che vede di sé ma, guidato dal "foco lume" della ragione, deve operare una continua decodifica di se stesso.

Con Jung il fenomeno della dissociazione psichica, che in Freud rappresentava più che altro un meccanismo difensivo, assume a qualità pri-

maria della coscienza. La psiche si configura come una totalità suddivisa, una sorta di coscienza multipla le cui unità, più o meno rigidamente compartimentate le une rispetto alle altre, sono i complessi (Carotenuto, Efficace, 1999, pp. 161-166). Di nuovo, ciò che sembra tenere internamente coese queste regioni autonome della coscienza è il filo della memoria, la riconoscibilità e la coerenza interna di una storia, magari incompatibile e bizzarra rispetto ad un'altra che "abita" lo stesso soggetto.

Il concetto della molteplicità della coscienza, tipico della "classica" fenomenologia isterica, sembra conoscere una nuova fioritura ai giorni nostri con il moltiplicarsi di casi di "personalità multipla". Si tratta di un fenomeno che offre abbondanti spunti di riflessione sull'importanza delle determinanti culturali non solo nella diagnosi e nella cura delle malattie, ma nell'insorgenza delle stesse e nella loro forma clinica. Sembra di toccare veramente con mano come tutto, per l'uomo, esista all'interno del linguaggio e di sistemi simbolici interconnessi. Linguaggio e sistemi simbolici che si incarnano non solo in corpi, ma anche in supporti materiali e artificiali di vario genere. La felice intuizione di Bateson, per cui la mente non può essere rinchiusa nei confini del cervello o dell'individuo, ma ha natura ecosistemica, sembrare trovare in questi fenomeni una plateale conferma clinica. In ambito sistemico la posizione di Bateson a proposito della coscienza di sé, o dell'Io, è ben nota: un minuscolo arco di cerchio nella totalità incommensurabile dei processi creaturali, la cui sproporzione è quella di una cattedrale rispetto al buco di serratura attraverso cui noi, osservando, cerchiamo di rappresentarla. Un arco che tende fatalmente alla chiusura e all'autolegittimazione, rendendoci sistematicamente ciechi al più vasto contesto cui appartiene e da cui scaturisce; come una sorta di navigatore satellitare, l'Io si presenta alla stregua di un sofisticato congegno indispensabile al nostro adattamento e, forse proprio per questo, facile al dispotismo e alla sopravvalutazione di sé. Con ciò la posizione di Bateson non è pessimistica rispetto alle nostre capacità euristiche. Analogamente a Freud che si appellava al "pur fioco lume" della ragione, egli vede nella capacità razionale di tipizzazione e gerarchizzazione logica propria dell'attività cosciente la possibilità di costruire visioni multiple e sufficientemente vaste da riflettere la complessità del "reale"; sviluppando in una direzione più razionalista la nota metafora junghiana, egli vede l'Io, con la sua capacità di osservare e ordinare, come parte della Creatura, ovvero del mondo dell'ordine e dei rapporti contrapposto al mondo caotico degli urti e dell'energia, il Pleroma.

Hacking, nell'approcciarsi alla categoria dell'anima attraverso lo studio della sindrome da personalità multipla, formula quello che potrebbe



essere considerato il paradigma postmoderno dell'anima, che così descrive:

“I filosofi del mio orientamento, quando parlano dell'anima, non pensano a qualcosa di eterno, ma chiamano in causa carattere, scelta riflessiva, immagine di sé, valori (...) e vari tipi di libertà e responsabilità. L'anima è fatta di amore, di passione, di invidia, di tedio, di rammarico e di tacito appagamento. Questa mia idea di anima è vecchia, forse presocratica. Non penso all'anima come a una realtà unitaria, a un'essenza, a una cosa singola; per la verità, anzi, non la considero neppure una cosa. Essa non rappresenta per me il nucleo permanente dell'identità personale. (...) Ai miei occhi, l'anima è una realtà molto più modesta: è la strana miscela di quegli aspetti di una persona che, in un momento dato, possono immaginarsi come interni ad essa (...) (Hacking, 1996).

Nella prospettiva post-moderna il collante che tiene insieme questa miscela oppure, se vogliamo, il confine che delimita l'interno e l'esterno di una persona, è costituito da quella particolare forma di memoria che è la *narrazione*.

L'anima dell'uomo prende la forma, individuale e collettiva, di un interminabile raccontarsi, secondo copioni, canovacci o programmi eteronomi o autonomi, vincolati dalla necessità di una certa coerenza e plausibilità, comunque mai definitivi. Un'anima dunque che non è certo *res cogitans*, anzi non è nemmeno *res*, ma è sicuramente *extensa* grazie ai suoi supporti energetici e materiali, nonché ai legami informativi che ne costituiscono mezzo, vincolo e possibilità. Un'anima il cui *sensu* è, quindi fondamentalmente *consensus*, interno o esterno che sia.

Il sostegno delle neuroscienze a questo paradigma dell'anima è considerevole. La complessità del cervello umano ci appare come un precipitato del suo lunghissimo percorso evolutivo, con la precisazione però che esso non è più considerato leggibile su un piano meramente biologico, bensì è sempre integrato in una dimensione storica e narrativa; un cammino, dunque, ricco di conflitti irrisolti e misteri non svelati, che connette il singolo individuo non solo alla sua famiglia, ma alla più vasta famiglia umana e alla totalità del vivente; un crocevia in cui le vie del biologico e dello spirituale, comunque lo vogliamo intendere, si intersecano indissolubilmente. Una visione ingenua dell'anima, e quindi della coscienza, dell'etica e della responsabilità, alla luce di questo paradigma non è certamente più sostenibile. Non si può più parlare del *soggetto* se non insieme alle sue *appartenenze*.

Come sempre accade il discorso scientifico e quello filosofico si richiamano e si alimentano vicendevolmente; in questo caso, quello filo-

sofico ha avuto la precedenza. In epoca moderna, Schopenhauer e Nietzsche sembrano aver tracciato un confine per i nostri discorsi sull'anima, un confine che segna anche un bivio: da una parte una soluzione *estetica* che, a partire dall'anima pre-socratica e passando per i laboratori del pensiero cibernetico e post-moderno ci conduce in una sorta di Oriente disanimato o, in senso più generale, all'*assenza del significato* nelle radici della individualità.

Dall'altra, la via tracciata dall'anima ebraica e cristiana, che attraverso il problema della *separazione* da Dio e della *frattura* in se stessa e integrando nella sua concezione religiosa la tradizione del pensiero classico, conduce alla presenza *nascosta* del significato nelle radici di ogni azione individuale.

Per quanto le due visioni divergano nelle loro conseguenze ultime, esse hanno però una radice comune: l'imprescindibilità del soggetto dalle sue radici e appartenenze.

È chiaro che, per autorappresentarsi, il soggetto deve in qualche modo "semplificarsi e perdere per strada" la consapevolezza di parti anche significative di sé. Il discorso però non è così semplice e riducibile a questioni di stampo cognitivista. Infatti è altrettanto vero che, per quanto possiamo valorizzarle e considerarle, noi non ci identifichiamo mai completamente con le nostre appartenenze, siano esse quelle del passato oppure del presente. Da un punto di vista clinico, da Jung in poi tendiamo a considerare patologica una tendenza di questo tipo. Nei confronti delle nostre appartenenze facciamo un continuo sforzo di emancipazione che sembra avere importanza decisiva sui destini del nostro sviluppo individuale. Esse peraltro sembrano sfidare addirittura i confini del tempo e dello spazio, come ci dimostrano, nella pratica terapeutica, i fenomeni legati alle "lealtà invisibili" e transgenerazionali, oppure quelle manifestazioni sconcertanti e straordinarie, che si verificano prima o poi nella vita di ognuno e alimentano una copiosa letteratura, per lo più di bassa lega, sui confini della percezione umana.

Forse la fisica quantistica riuscirà a fornirci le premesse sufficienti per l'elaborazione di un nuovo paradigma antropologico, in cui il labile confine che separa e al tempo stesso connette le quantità fisiche dal regno imprevedibile e insondabile dello spirito possa essere meglio indagato... ma per ora cerchiamo ancora a tentoni.

E quando dalla riflessione filosofica e scientifica ritorniamo al mondo della quotidianità (un appuntamento mancato, il caffè che gorgoglia nella caffettiera, la nostra scrivania e la tavola di casa...) eccoci nuovamente *qui*, col nostro sentimento di noi stessi e della nostra storia che naviga come un guscio di noce su un oceano infinito. Alle prese con la nostra



quotidianità facilmente la nostra anima perde gran parte del suo *appeal*: spesso siamo costretti a riconoscerci avidi, opportunisti, carichi di pregiudizio... non sempre la progettazione della nostra vita rivela particolare larghezza di vedute. Per quanto ci vogliamo dipingere felicemente, ed anche se le nostre intenzioni spesso sono migliori, più di qualche volta risultiamo abbastanza simili al famoso personaggio di *Madama Butterfly*², Benjamin Franklin Pinkerton, luogotenente della Marina degli Stati Uniti. Così si descrive il nostro marinaio:

*“Dovunque al mondo lo Yankee vagabondo
si gode e traffica
sprezzando i rischi.
Affonda l’ancora alla ventura (...)
finché una raffica
scompigli nave e ormeggi, alberatura...
La vita ei non appaga
se non fa suo tesoro i fiori di ogni plaga...
di ogni bella gli amor. (...)
Vinto si tuffa,
la sorte riacciuffa,
il suo talento
fa in ogni dove³.”*

Viene però l’ora (anche per Pinkerton, che di fronte alla consapevolezza del male commesso si spaventa fino a fuggire) in cui *la sconfitta non è momentanea*. Non è più così facile rituffarsi, riacciuffare la sorte... Il consueto fluire del sentimento di noi stessi e del mondo è irrimediabilmente interrotto. Ciò può avvenire a causa di un lutto, della rottura di un legame affettivo, dell’instaurarsi di una situazione di vita assurda, per un incidente, una mutilazione, una lunga malattia che ci avvicina alla morte, ci costringe in una condizione invalidante o comunque ci limita. Denominatore comune è il fatto che *non si torna come prima*. Il dolore, la paura, la frustrazione possono ridursi, ma sale in noi un senso di incompletezza e soprattutto una sgradevole sensazione di essere *come fuori posto*.

Come terapeuti ci prendiamo cura di persone che si trovano in queste condizioni e spesso riusciamo ad accompagnarle (talvolta tenendole

2. Con il suo cieco e sensuale egoismo Pinkerton induce Butterfly ad uccidersi. In Oriente la farfalla è un simbolo dell’anima. Una casualità?

3. *Madama Butterfly*. Tragedia giapponese in tre atti (da J.L. Long e D. Belasco). Libretto di G. Giacosa e L. Illica. Musica di G. Puccini. Edizioni Ricordi, Milano.

quasi per mano) fino alla ricostruzione di condizioni di vita accettabili; talvolta i nostri clienti ci sono grati, perché in questo accompagnamento riusciamo ad aiutarli ad acquisire una visione del mondo più ampia, in cui la loro esperienza dolorosa, pur rimanendo dolorosa, cessa di essere esclusivamente una dissonanza insensata ma acquisisce senso e continuità con il resto della storia.

Ma quando la raffica scompiglia la *nostra* nave e, in senso lato oppure letterale, i pazienti siamo noi, che cosa avviene della nostra identità terapeutica? Può sopravvivere nello scompiglio generale? Si modificherà? E come?

Sacro e profano nel mondo della cura

Mentre in tutto il mondo per millenni la pratica terapeutica è stata sempre indissolubilmente legata al mondo del sacro, una delle più singolari invenzioni del mondo occidentale dall'età classica in poi, è stata la medicina come pratica laica e profana, svincolata da ogni forma di religione. Di fatto questa distinzione ha iniziato a prendere forma quando sia la religione che la scienza hanno cominciato a differenziarsi dalle pratiche sincretiche tipiche del pensiero magico. (Werner, 1967)

In ciò vediamo uno tra i tanti effetti della progressiva maturazione del pensiero *logico-formale*, che enfatizzando le differenze e l'inconciliabilità degli opposti ha, nel tempo, sempre più nettamente separato il mondo del *lavoro* da quello della *preghiera*. Effettivamente ogni terapia, sia essa praticata su base magica oppure bio-tecnologica, comporta il compimento di un lavoro, con un minimo e un massimo di pianificazione e procedure, con obiettivi e finalità. Un lavoro contiene sempre un invito più o meno accentuato a porsi in una posizione simmetrica rispetto all'oggetto della sua azione, per controllarlo, modificarlo e in qualche misura assoggettarlo alla volontà del lavoratore. Viceversa l'esperienza del guarire, come peraltro quella dell'ammalarsi o del *subire* un'esperienza, contiene in sé un'invito più o meno perentorio al porsi *down* in una relazione complementare rispetto a forze, benevole o punitive, comunque più grandi di noi, in quanto entrambe le esperienze, sia il guarire che l'ammalarsi, *si ricevono*. Tutto ciò ha più attinenza con il mondo della preghiera, comunque la si voglia intendere, sia essa imprecazione o ringraziamento.

Sicuramente il nostro ammalarsi ed anche il nostro guarire appartengono sempre a circuiti più grandi di noi, in cui il peso delle nostre scelte può essere molto variabile. Questo aspetto di incertezza⁴ e incontrollabi-

4. Ringrazio il Dr. G. Cecchin per l'interessante conversazione sul tema dell'incertezza.



lità della vita suscita le più diverse reazioni. Esso è l'occasione, per lo stregone, di instaurare un rapporto di potere basato sulla sua familiarità con forze che la collettività, viceversa, potrebbe solo subire. In tutta la letteratura e la fenomenologia religiosa i momenti di discontinuità nell'esperienza quotidiana, di perdita, di trauma e malattia si presentano come le occasioni privilegiate dell'incontro/confronto con il Divino. La moderna medicina bio-tecnologica vede invece in questa incertezza un avversario da stroncare, riproponendo un rapporto di potere magico-religioso su base razionalista. Nelle moderne democrazie occidentali la medicina si configura come un sistema di potere diffuso e ramificato, con meccanismi di controllo, di consenso e anche di prevaricazione legittimata di solito ai danni del più debole, e la salute "ricopre il ruolo di una sicurezza vitale esaustiva (...): nella struttura della cultura odierna occupa la posizione che in passato è stata propria della **salvezza** in senso trascendente" (Casalone, 1999, pag. 437).

Lo psicoterapeuta, anche quello di matrice sistemico-cibernetica, non ha certo mancato di proporsi, nell'azione come nell'immagine che ha promosso di sé, come novello stregone. Il contributo critico del pensiero di Bateson non è stato secondario nello sfatare questo mito pericoloso, a partire dal suo distanziamento dall'approccio strategico in psicoterapia.

Bateson sosteneva che tutto ciò che i terapeuti fanno deriva più o meno direttamente dalla religione. Nella visione di Bateson, la religione è una metafora con cui individui e collettività si rappresentano (e costruiscono) la loro interconnessione con il più vasto ecosistema. È necessario ricordare però che per Bateson credere nella "realtà" dei contenuti religiosi o nell'esistenza di un Dio personale e trascendente si configurava come una forma di superstizione, e tutto il suo sforzo si rivolgeva alla costruzione di un immanentismo razionalista; del tutto alieno dall'approfondire le conseguenze applicative del suo pensiero, invitava al raffinamento continuo della sensibilità verso il mondo della "metastruttura", la "struttura che connette". Egli aveva riconosciuto la "sacralità" di questa metastruttura generatrice di infinite metafore, intendendo come "sacro" il fatto che, per quanto noi apparteniamo a questa metastruttura, essa ci precede sempre e ci si presenta come un'alterità che non si lascia ricondurre alla nostra consueta categorizzazione e tipizzazione logica. Quindi innanzitutto una straordinaria complessità di cui le interfacce tra i diversi livelli sono i territori in cui emerge la *diversità* e, con essa, il pericolo sempre presente di ridurre indebitamente le differenze in modo stupido e violento. Ma quand'anche tentiamo di rispettare la bellezza e l'eleganza dell'ascendente rete logica che connette fenomeni e classi di fenomeni, essa continua ad apparirci piena di buchi e di nodi. Secondo il

ragionamento di Bateson, questa sacralità viene ridotta a follia e malattia dal medico, a paradossi e a tautologie dal logico, e a territori di conquista da parte dell' "homo economicus".

Vorrei enfatizzare alcuni aspetti dell'approccio di Bateson e andare oltre al razionalismo che comunque in esso è implicato, sostenendo che il lavoro del terapeuta è, almeno in qualche modo, sacro, perché sacre sono le forze a cui si deve affidare affinché il suo lavoro abbia successo.

Alla luce del pensiero di Bateson la preghiera potrebbe essere considerata un errore di tipologia logica che induce alla dipendenza. Bianciardi, nell'analizzare il fenomeno della dipendenza secondo Bateson, illustra questo concetto aiutandosi con una metafora dal sapore tipicamente "batesoniano": se un uomo assetato non sa dove trovare l'acqua, gli conviene cominciare a scavare un pozzo anziché pregare perché Dio mandi la pioggia. Infatti se casualmente si metterà a piovere, finirà con il rinforzare una condotta che ha avuto successo solo casualmente e quindi una premessa logico-emotiva che potrebbe ricondurlo in errore domani. Se invece pregando non otterrà la pioggia, tenderà a pregare "sempre di più" e a diventare sempre più dipendente dalla sua preghiera (Bateson, cit. in Bianciardi, 1993).

Mentre un lavoro è un'attività il cui successo o insuccesso possono essere verificati e anche previsti, la preghiera non appartiene a questo tipo di realtà, ma attiene al dominio delle fedi che in se stesse non possono essere né verificate né falsificate. "Un errore di tipologia logica rende impossibile all'organismo correggere l'errore, e quindi crea le premesse per l'amplificazione di una soluzione errata" (Bateson, ibid., p.37).

Dunque San Benedetto, fondando la sua regola (e la sua opera imponente) sullo stringato principio "*ora et labora*" ha commesso un errore di tipizzazione logica?

È sorprendente come in questo caso Bateson, peraltro di solito così genialmente sensibile alla *forma della relazione*, non colga le implicazioni di una piccola particella logica, la congiunzione "*et*". Pregha e lavora; la congiunzione in questo caso abbina due attività radicalmente disgiunte, appartenenti a mondi che non possono essere ridotti l'uno all'altro, perché uno è di "questo" mondo (il lavoro) e l'altro è di "un altro" mondo (la preghiera). Il credente non prega con la ragione, ma con *un'altra* parte di sé. L' "*ora et labora*" di San Benedetto proietta immediatamente i suoi monaci in una prospettiva radicalmente meta-dualista, in cui il legame tra questo e l'altro mondo si esperisce, si accetta, ma non si spiega né si controlla. La preghiera diviene il contesto in cui il lavoro è compiuto e viceversa, in uno strano anello irriducibilmente meta-dualistico.

Nel momento in cui Bateson rifiuta la possibilità di una religione tra-



scendente affidandosi *esclusivamente* alle possibilità della ragione si riconsegna viceversa, e suo malgrado, nelle mani del pensiero magico che tanto avversava e ricade altresì nelle mani di quel demone che voleva a tutti i costi esorcizzare: il *potere*. Potere e ragione sono infatti indissolubilmente connessi l'uno con l'altro, come tutta la riflessione filosofica moderna e post-moderna ci ha mostrato.

Inoltre, in una prospettiva meta-dualista, i processi del vivente, in particolare quelli psicologici e sociali, per quanto interdipendenti e co-determinantesi, hanno delle *discontinuità* non riducibili a questioni di interfaccia tra livelli diversi di complessità. L'origine del senso dei processi, per gli esseri umani, risiede proprio in queste discontinuità che essi, nel loro vissuto esistenziale, percepiscono anche come dolorose ferite e come fratture; solo da esse però può balenare il nuovo, fino all'ineffabile e al meraviglioso.

L'esperienza del sacro, sia individuale che collettiva, quanto più è intensa e non integrata nei processi della finalità cosciente, tanto più si rivela persistente nel tempo. François Mauriac definisce i momenti in cui il sacro si rivela alla coscienza come "istanti eterni attorno a cui si cristallizza tutto un destino e che durano fino alla morte" (Cit. Guitton, Antier, 1994). L'anziano sioux lakota Alce Nero, a proposito delle visioni che ebbe all'età di nove anni, si esprime così:

Se la parte di me che parla avesse tentato di dirmi il senso in parole, quel potere sarebbe diventato nebbia e si sarebbe allontanato da me. (...) non ho mai visto nulla con i miei occhi che fosse così chiaro e lucido come quello che la mia visione mi aveva mostrato; e nessuna parola che io abbia mai udito con queste orecchie era come le parole che avevo udite. Non avevo bisogno di rammentare quelle cose; si sono rammentate sempre da sole, lungo tutti questi anni. Soltanto col passare degli anni, via via che crescevo, il senso di quelle immagini e di quelle parole diventava più chiaro; e perfino adesso so che quella volta mi fu mostrato più di quel che sono capace di dire (cit. in Neihardt, 1968. Pag. 54).

Solo quando Alce Nero varca "l'acqua grande" per esibirsi in Europa con il circo di Buffalo Bill la capacità di ricordare le sue visioni si attenua. Ma appena ritorna presso il suo popolo e ritrova se stesso e la sua dignità personale, le recupera pienamente, e con esse il potere di guarigione.

Probabilmente pochi tra noi avranno condiviso un'esperienza così diretta come quella delle visioni di Alce Nero, ma in un senso più lato, la vita di ognuno è costellata di "momenti chiave" che, in modo discontinuo rispetto al fluire della propria quotidianità e percezione di sé, hanno dato senso, nel bene e nel male, a tutto il resto.

Jean Guitton, riflettendo sugli effetti dell'irruzione del sacro nella vita di uomini, siano essi santi, uomini "comuni" o artisti, ritiene che questo sdoppiamento esperienziale si accentui quanto più l'apertura al sacro è intensa, ma che l'intersecarsi dell'ordinario e dello straordinario costituisca il vero, impenetrabile "mistero quotidiano".

L'essere umano vive e si dispiega a diversi livelli. (...) In uno stesso individuo, esiste da una parte uno spirito che si situa al livello intimo, uno spirito impenetrabile, solitario, sognatore o soggetto a brevi estasi, nobile e generoso nei suoi disegni, o segretamente angosciato - e poi nello stesso tempo uno spirito che agisce al livello dell'esistenza quotidiana, con le sue stanchezze, le sue circostanze banali, i suoi gesti istintivi e automatici. Anch'io mi domando come si possa pensare nello stesso tempo alla salvezza della propria anima e al pasto della sera! Questo intreccio del desiderio infinito e della vita ordinaria, del grande e del piccolo, questa inserzione, questo impasto di fango e soffio vitale, questo tessuto è il mistero quotidiano, che risplende nei santi, è più discreto nell'uomo ordinario (...). Senz'altro uno sdoppiamento nell'unità è comune a tutti noi, ma è presente in modo singolare nei mistici visionari e nei poeti (Guitton, Antier, 1994. Pag. 400).

A mio modo di vedere esso è presente in modo singolare anche in diversi psicoterapeuti che ho avuto modo di conoscere. Ritengo che questo sdoppiamento, questa coscienza della propria sensibilità e al contempo della propria insensibilità verso il sacro sia uno dei fondamenti dell'identità terapeutica, come una corda su cui il terapeuta realizza il proprio precario e oscillante equilibrio; in ogni ragionamento, in ogni mossa del terapeuta è presente questa oscillazione; il suo continuo oscillare, riequilibrarsi e andar vicino al cadere rende visibile al cliente quanto sia illusoria la percezione di camminare su un terreno solido (e di solito monotamente doloroso) e lo invoglia (forse sarebbe più appropriato dire che lo trascina) a giocare allo stesso gioco di repentine visioni, rimandi, illuminazioni e improvvisi oblii che misteriosamente tesse il contesto della nostra esistenza. Per esemplificare questi concetti racconterò due storie, la prima curiosa e la seconda drammatica, di "curanti in cura".

Prima storia: il sogno di uno psicologo affetto da sciatalgia

Racconto volentieri questo caso, in quanto mi trovo a soffrire di un malanno molto simile (in peggio purtroppo) a quello del Dr. X, che mi ha raccontato la sua situazione imperniata su una intermittente ma a



tratti fastidiosissima sciatalgia che lo affligge ormai da qualche anno. Come molti di noi, il Dr. X alterna all'attività psicoterapeutica altre attività di consulenza. Ciò sia per motivi economici che per motivi di "igiene mentale": non vuole infatti essere a contatto esclusivamente con il mondo della "patologia", ma anche con quello della "normalità".

La sciatalgia è localizzata a sinistra, ed è cominciata con uno scivolone su un pavimento bagnato e con i movimenti disordinati collegati al tentativo di non cadere. In quel periodo il nostro dottore aveva delle notevoli responsabilità in un servizio per cui lavorava, e se ne sentiva sopraffatto.

La sensazione precisa è stata quella di ricevere "come uno spintone". A causa del dolore acutissimo e dei movimenti impediti, lo psicologo è stato costretto a letto per qualche giorno; per la prima volta, dopo tre anni, si è assentato dal servizio al di là dei periodi stabiliti per le vacanze. Rimesossi in piedi, discute di questi argomenti con un amico, che a più riprese lo fa riflettere sui suoi eccessi di coinvolgimento emotivo nelle situazioni di cui si sente responsabile. Inoltre gli fa presente quanto, nel corso degli anni, essendosi dedicato anima e corpo al proprio inserimento professionale, abbia trascurato altri aspetti importanti della sua personalità.

Il nostro collega modifica progressivamente il suo rapporto con il servizio di cui è responsabile, evitando di lasciarsi accollare responsabilità che non gli spettano e usando sempre di più strumenti di delega e di coinvolgimento di altri colleghi, Ritaglia alcune ore del suo tempo e riprende alcuni interessi artistici che aveva abbandonato nei primi anni di pratica professionale; il dolore sciatico sparisce e con energie rinnovate il nostro si coinvolge in altri incarichi professionali in ambiti diversi. Sono anni di attività intensa e appassionata: per il Dr. X si schiudono mondi nuovi nel rapporto con se stesso, con i suoi clienti e con i suoi colleghi. Crescono però anche le responsabilità, diminuisce il tempo libero ... e il dolore sciatico torna trionfalmente a bloccare il nostro dottore per alcuni giorni.

Con il dolore ricomincia l'usato alternarsi di cortisonici, antiinfiammatori, ginnastiche varie; anche un sogno visita il Dr. X, che me lo ha raccontato così.

"Mi trovo nei locali di quel servizio che ben conosco, dove ultimamente assieme alla quantità di lavoro e alle responsabilità sono aumentate anche le tensioni tra colleghi. Sono andato a prendere un caffè alla macchinetta e lì ho incontrato un nostro collega, il Dott. Y: un tipo "tutto di un pezzo", iper-razionale, rigoroso, asciutto nei modi e nella forma mentis. Comunque è una persona con cui ho avuto poco a che fare, fino ad oggi. Il Dott. Y non può vedere il Dr. Z, con cui invece mi devo rapportare spessissimo e da cui, di fatto dipende la continuazione della mia consulenza. Ebbe-

ne, Y mi guarda e mi chiede: come vanno i tuoi dolori? Se non sei ancora guarito, sappi che io conosco una donna pratica che sta vicino a Reggio Calabria... E' una che aggiusta le ossa, ha tirato fuori gente che stava molto peggio di te. Io gli rispondo: per guarire, vale certamente la pena di fare un salto fino a Reggio Calabria."

Riflessioni

Nel commentare la vicenda del nostro collega ricorderò come l'idea del governo, in cibernetica, sia fondata sul rapporto tra l'errore e la correzione dell'errore. Il cosiddetto errore non è altro che lo scostamento rispetto ad una traiettoria prevista. La correzione, a sua volta, è un "meta-errore", cioè un errore rispetto alla traiettoria errata, ed è comunque differente dalla traiettoria prevista. L'alternarsi oscillante degli errori nell'una e nell'altra direzione permette il movimento nella direzione desiderata.

Allo stesso modo, nel nostro esempio, l'alternarsi di coinvolgimento e distacco, di attivismo e passività ricettiva, consente al Dr. X di proseguire sulla strada della sua crescita professionale e personale. Il problema parrebbe essere che X "tende ad esagerare", e quindi ad operare correzioni di rotta molto violente, fino al punto di ammalarsi. Una visione su base razionalistica condurrebbe a consigliare il nostro a governarsi in modo più saggio: "coinvolgersi un po' meno", dedicarsi "un po' di più" a se stesso, insomma correggere la rotta prima di aver toccato il fondo da una parte o dall'altra... questo è, anche se solo in parte, il suggerimento che riceve dall'amico (a proposito: dalla storia di Giobbe in poi, quante brutte figure fanno gli amici usando il "buon senso" nel consigliare i malati!). Inteso così, però, il consiglio è utile solo per "prendere un po' di fiato".

Se ci si limita infatti ad applicare il suggerimento con saggezza la ricaduta è inevitabile e il sogno spiega il perché. Sia che si dedichi all'uso della ragione, sia che si abbandoni alle caleidoscopiche figure dell'irrazionale, il Dr. X sta bene solo se dà tutto se stesso e si abbandona a ciò che fa. Il problema è che strada facendo *si spaventa* e cerca spasmodicamente di tenere il controllo sia sulla sua ragione che sulla sua irrazionalità: si comporta quindi come un timoniere che, sentendo la spinta delle onde, tenta disperatamente di tenere dritta la sua barca anziché assecondarne il moto. Il sogno lo invita a lasciarsi andare e anche a non preoccuparsi in modo eccessivo della "lealtà" nei rapporti professionali. Questo significa infine, per lui, tenere la mente più sgombra da altri problemi quando incontra i suoi pazienti.



Seconda storia: la logopedista a cui morì la bambina

Ripensare a questa situazione mi commuove sempre, principalmente perché non è ridicibile a una cornice precisa, né da un punto di vista teorico né da un punto di vista professionale.

Una logopedista in servizio da qualche anno chiede consulenza allo psicoterapeuta perché si sente insicura nei suoi rapporti professionali, non tanto nei confronti dei pazienti, quanto piuttosto con le colleghe, che la accusano di essere troppo remissiva nei confronti dei superiori e di non sapersi far rispettare né dai pazienti né dalle altre figure sanitarie.

Il lettore esperto noterà subito quanto sia paradossale la richiesta che le colleghe fanno a questa donna (“dovresti diventare spontaneamente come ci piaci, e cioè meno remissiva”), ma sa anche nei rapporti paradossali si partecipa attivamente; man mano che i rapporti sul lavoro migliorano, la giovane donna prende coscienza del disagio che ha in se stessa, legato a un profondo senso di inadeguatezza, a un continuo stato di allerta ansiosa nonché alle crisi di emicrania che regolarmente la costringono a letto. Un'oasi di serenità nella sua vita è rappresentata dal rapporto felice che ha con suo marito, da cui ha avuto una bella bambina.

È una terapia lunga, con momenti anche drammatici, tra cui un'improvvisa malattia che porta la paziente molto vicina alla morte. Viene salvata; dal letto dell'ospedale chiede dello psicoterapeuta, che va a trovarla. Qui gli racconta come sia felice di essere viva, e di come passi il tempo guardando attraverso la finestra le foglie degli alberi agitate dal vento. La psicoterapia prosegue ancora per un po', finché lo psicologo non decide di interromperla; ha infatti la chiara sensazione di aver fatto tutto ciò che era nelle sue possibilità, e che le inquietudini della sua cliente (la quale peraltro sta molto meglio) si siano trasformate e non siano più di sua competenza; glielo comunica nel modo più semplice possibile, con quella tranquillità che si instaura tra lo psicoterapeuta e il suo cliente di lunga data: “lei ha un problema religioso, anche se non ho idea di che tipo di problema si tratti, né come lo possa affrontare. E' un problema di rapporto con l'aspetto spirituale e sacro della vita... lo studio dello psicologo è troppo angusto per affrontarlo”.

La cliente, che non è atea ma nemmeno particolarmente legata a qualche forma di pratica religiosa, si lascia congedare con altrettanta tranquillità e gratitudine. Non sa bene nemmeno lei come, eppure sente che le cose stanno proprio così.

Casualmente e a distanza di tempo dai fatti, attraverso i racconti di terze persone, lo psicologo viene a conoscenza di ciò che è accaduto

alcuni mesi dopo: la bambina della cliente si è ammalata improvvisamente ed è morta nel giro di poche ore.

Passano alcune settimane dacché lo psicologo ne è venuto a conoscenza e la donna chiede un appuntamento: il terapeuta si aspetta di incontrare una persona travolta dal dolore, ma non è così. La persona che ha davanti è certamente sofferente, ma forte e sicura in se stessa; è venuta perché sentiva il bisogno di raccontare i dolori che, insieme al marito, ha patito. Voleva però anche avere la certezza di essere *capita* nel momento in cui raccontava a qualcuno ciò che *aveva percepito* negli ultimi istanti di vita di sua figlia. Qualcosa di molto intimo, che nemmeno qui, nonostante l'anonimato, verrà raccontato. Aggiunge infine che sentiva il dovere di ringraziare lo psicologo, perché senza il lavoro che avevano compiuto insieme, "non ce l'avrebbe mai fatta".

Lo psicologo si chiede, dentro di sé, che cosa mai avrà fatto per meritare tanta gratitudine, e non trova risposta. Comunque è contento, e la sua contentezza aumenta quando, dopo circa un anno, viene a sapere che la sua cliente ha messo al mondo un bellissimo bambino. Se ripensa a lei, gli riesce difficile immaginarsela come "*una persona remissiva, che non sa farsi rispettare dai pazienti, dai superiori, dai colleghi*".

Riflessioni

Quando effettuiamo le nostre terapie noi mettiamo in movimento emozioni, nostre e altrui, ricordi, riflessioni, ragionamenti. Per quanto possibile, ascoltiamo i nostri clienti e ci rendiamo disponibili a sentire ciò che essi sentono. Nel contempo, proponiamo loro di sentire le cose anche come le sentiamo noi, e di riflettere sulla differenza che in questo confronto si crea. Nel fare tutto questo mettiamo in gioco le tecniche che abbiamo appreso in lunghi anni di formazione e anche quelle che abbiamo raffinato con il nostro stile personale. È certamente un lavoro complesso, elegante, appassionato. Ma da qui ad aprire le porte del sacro... Eppure, anche se non andiamo a cercarlo, accade sistematicamente, forse proprio perché il fatto ineludibile è il nostro radicamento, come terapeuti, negli aspetti sacri dell'esistenza.

Tentativi di guarire da cui guardarsi

Se dunque il terapeuta è un uomo particolarmente sensibile alla presenza/assenza del sacro nella sua quotidianità, egli (a costo di cocenti sofferenze, talvolta) può meno di altri coltivare l'illusione che, una volta malato o ferito, "guarire" equivalga a "tornare come prima". Naturalmente il percorso che conduce a una guarigione può essere molto breve o lungo



anni. Tralascero qui le ovvie considerazioni attinenti più che altro alla deontologia (se ridurre o sospendere la propria attività in determinate circostanze, ecc.). Voglio invece domandarmi: di quali guarigioni dovrà difendere in modo particolare uno psicoterapeuta? Ecco un breve elenco.

• *Guarigioni che non cambiano nulla nel suo rapporto con il mondo del sacro*

Nel momento in cui, come l'equilibrista, si oscilla tra due alternative che si richiamano l'un l'altra in modo circolare, ci si trova presi in un "loop", che può avere caratteristiche bizzarre e sgradevoli fino ad essere patogene o, viceversa, affascinanti, creative e perfino terapeutiche. Nel suo continuo oscillare tra sacro e profano il terapeuta può sentirsi sgradevolmente sdoppiato oppure può guarire dal senso di "pesantezza" che la realtà sembra acquisire talvolta e abbandonarsi ad un sentimento meta-dualistico verso i problemi, la vita e l'umanità: il tragico, il sublime, il noioso e l'irresistibilmente comico convivono fianco a fianco nella quotidianità dell'esistenza.

• *Guarigioni che non cambiano nulla nei suoi "perché" esistenziali e terapeutici*

Il perché va inteso soprattutto come "causa finale". A che scopo il terapeuta è terapeuta? Che cosa ricava dalla psicoterapia? Che posto occupa la terapia nella sua vita? Come si sente la sera, dopo aver congedato l'ultimo cliente? Che cosa vorrebbe fare come terapeuta domani? Ognuno di noi ha delle risposte a queste domande, spesso più sul piano del sentimento interno che della spiegazione organizzata. Se la malattia o l'evento doloroso sono una via di accesso al sacro, è legittimo aspettarsi l'esposizione al sacro cambi qualche cosa nelle traiettorie vitali del terapeuta e nei suoi orizzonti.

• *Guarigioni che non cambiano nulla nei suoi "come" terapeutici*

I "come" possono attenersi alla tecnica, alla motivazione, all'atteggiamento, al "gusto" di fare terapia. È legittimo aspettarsi che, guarendo, un terapeuta diventi più originale e personale; ciò può riflettersi in una sua maggiore produttività personale e/o scientifica, come in un mutamento sensibile del "microclima" delle sue sedute, che dovrebbe diventare più sereno e coinvolgente e, al tempo stesso, meno pesantemente serio. Un terapeuta che non sa ridere suscita in me pesanti interrogativi...

• *Guarigioni che non cambiano nulla nelle sue appartenenze*

Guarire cambia i propri rapporti con gli altri e questo può comportare dei passaggi tempestosi. Un po' di "melodramma" sembra essere parte

integrante dei processi di guarigione. È quindi legittimo aspettarsi che il terapeuta muti i suoi rapporti con le scuole di appartenenza, i colleghi, i committenti del suo lavoro, i clienti. Passate le tempeste (o i momenti di ritiro) non è raro che questi rapporti siano più distaccati e gioiosi al tempo stesso.

• *Guarigioni che non cambiano l'atteggiamento del terapeuta verso la morte*

Questo argomento di solito non si affronta volentieri. Però è vero che qualsiasi malattia o evento traumatico di portata consistente riporta la consapevolezza della morte negli orizzonti di una persona; tanto più questo può valere per un terapeuta, momentaneamente privato o menomato nelle sue capacità curative e di riparazione, con tutti i conforti e le illusioni che l'esperienza del curare comporta. Entriamo qui in un mondo alquanto privato, quel mondo di fedi che viviamo come fatto intimo e inaccessibile, mentre sappiamo che esso si riflette e si nutre di ogni più piccolo comportamento comunicativo, e che quindi ha forte incidenza anche sulla comunicazione terapeutica.

Come la penso io? Continuo a vedere il terapeuta come un equilibrista in bilico su una corda tesa: per non cadere si aiuta con un'asta un po' singolare, alle cui estremità sono appese due pergamene; su una troviamo i versi che Dante Alighieri scrisse nella Vita Nova:

*"Morte villana, di pietà nemica,
di dolor madre antica,
giudicio incontastabile, gravoso."*⁵

All'altra estremità troviamo alcune parole del Cantico di S. Francesco:

*"Laudato si', mi' Signore, per sora nostra morte corporale,
da la quale nullu homo vivente pò scappare..."*⁶

E così, talvolta avanzando elegantemente, talvolta oscillando in modo decisamente ridicolo, anche il terapeuta continua la sua camminata finché un bel giorno la più dispettosa delle tre Parche non... taglierà la corda.

5. Dante Alighieri, *La vita nuova*. A cura di N. Sapegno. Mursia, Milano 1957-'68.

6. S. Francesco d'Assisi, *Gli scritti*. A cura di G.V. Sabatelli. Ed. Porziuncola, Assisi 1971.



Bibliografia

- Bateson G. *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano, 1976.
- Bateson G. *Mente e Natura*, Adelphi, Milano, 1979.
- Bateson G. (ed. R. E. Donaldson). *They threw God out of the Garden*. The CoEvolutionary Quarterly, Winter 1982, pagg. 62-67.
- Bateson G., Bateson M.C. *Dove gli angeli esitano*, Adelphi, Milano, 1989.
- Bianciardi M. *La dipendenza secondo Bateson*. Connessioni, n. 4/Settembre, 1993.
- Bianciardi M., Schinco M. *L'insostenibile leggerezza del sintomo*, Connessioni, n. 1/ Giugno 1992, Milano.
- Carotenuto A., Efficace F.: L' "ingenua premessa dell'unità della coscienza..." Il concetto di dissociazione in C.G. Jung e le sue implicazioni nella moderna terapia ipnotica. *Attualità in Psicologia* (1999) Volume 14, n. 2 - pagg. 161-166.
- Casalone C. s.j. *Malattia ed etica. un approccio interdisciplinare. Aggiornamenti sociali*, 6/1999.
- Dante Alighieri. *La vita nuova*. A cura di N. Sapegno. Mursia, Milano, 1957-'68.
- Guittion J., Antier J.J. *Poteri misteriosi della fede*. Edizioni Piemme, Casale Monferrato, 1994.
- Hacking I., *La riscoperta dell'anima*, Feltrinelli, Milano, 1996.
- Neihardt J. G. *Alce Nero parla*. Adelphi Milano, 1968.
- Puccini G. *Madama Butterfly*. Tragedia giapponese in tre atti (da J.L. Long e D. Belasco). Libretto di G. Giacosa e L. Illica. Musica di G. Puccini. Edizioni Ricordi, Milano.
- San Francesco d'Assisi. *Gli scritti*. A cura di G.V. Sabatelli. Edizioni Porziuncola, S. Maria degli Angeli, Assisi, 1971.
- Werner H. *Psicologia comparata dello sviluppo mentale*. Giunti, Firenze, 1967.