

# Psicoterapia

Francesco Scotti

■ Anche la parola *psicoterapia* è tormentata dalla cancellazione di ogni riferimento alla concretezza storica della relazione tra persone.

## *L'ambiguità delle parole*

Il metodo proposto dall'*Editoriale*, ed esemplificato con i termini che più spesso compaiono nella descrizione delle dinamiche sociali, se applicato a parole che utilizziamo nell'ambito della psicologia e della psichiatria, ci permetterà di capire meglio gli equivoci che caratterizzano attualmente il dibattito intorno alla cura dei disturbi psichici. Il rovesciamento semantico che porta da 'riforma' a 'riformismo', da 'libertà' a 'liberismo', è reso possibile da un'ambiguità delle parole originarie che esplode nel momento in cui si cancella ogni riferimento a una certa concretezza storica. Mi chiedo se lo stesso accada in altri ambiti e in particolare in quello di cui mi occupo professionalmente.

Innanzitutto può essere suggestivo citare, a integrazione del discorso sulle cause di distorsione del significato, una recensione di S. Freud del 1910 sul *Significato opposto delle parole primordiali*<sup>1</sup>. Egli cita un lavoro di glottologia in cui si sostiene che nella lingua egizia un'unica parola poteva essere usata con un significato ma anche con il suo opposto. Ad esempio: una certa parola poteva significare tanto *forte* che *debole*, un'altra *giovane* e *vecchio*: la scelta tra gli opposti significati avveniva non attraverso la fonetica, ma attraverso la gestica, anticipata nella scrittura da immagini che indicano il senso e non sono destinate alla pronuncia. Secondo lo studioso citato da Freud è nelle radici più antiche che si osserva il fenomeno del duplice significato antitetico. Altri esempi possono essere più illuminanti: il latino *altus* conduce al significato di *alto*, ma anche a quello di *profondo*, *sacer* significa sia *sacro* che *sacrilego*; fino a giungere alla controversa etimologia di Varrone su *lucus* (bosco) a *non lucendo* (luogo dove non penetra la luce).

Freud vede in questo fenomeno un imprevisto parallelismo tra il linguaggio più antico e la comunicazione che compare nel sogno, in cui una immagine o una parola possono rimandare a due significati opposti. In ciò egli trova "una conferma del carattere regressivo, arcaico, dell'espressione del pensiero nel sogno". Aggiunge che "gli interpreti di sogni dell'antichità sembrano aver fatto il più ampio uso del presupposto che nel sogno una cosa può significare il suo contrario".

Potevano le parole della psicologia e della psichiatria, che si

1. in *Opere* di Sigmund Freud vol. 6, pag. 185. Boringhieri editore 1974.

pongono al limite tra il mondo degli oggetti e quello delle facoltà mentali che su quegli oggetti agiscono, essere immuni dagli equivoci che colpiscono le parole di altri ambiti di conoscenza? Potevano esse sottrarsi alle ambiguità che derivano dalla natura del linguaggio, dalle dinamiche della storia, dalle logiche del potere? E poteva l'ambito operativo definito da quelle parole essere salvo dagli effetti distorcenti di un uso contraddittorio dei termini?

■ le parole  
rovesciate  
Psicoterapia  
Francesco Scotti

*La distorsione: passaggio dal soggetto all'oggetto*

Che ciò avvenga non ci sorprenderà. Ci sorprenderà invece trovare qui un'altra modalità di distorsione del significato che potremmo chiamare, in prima istanza e in modo approssimato, "passaggio non dichiarato dal soggetto all'oggetto". Affrontiamo la parola *psicoterapia*. È una parola composta e l'italiano è una lingua da sempre poco benevola nei confronti dei composti; ma il risultato sarebbe lo stesso se la esaminassimo in una qualunque delle grandi lingue europee. Partiamo da una definizione classica, che è quella di Freud in un lavoro del 1890, intitolato "Trattamento psichico (trattamento dell'anima)"<sup>2</sup>.

'Psiche è una parola greca e significa, tradotta, anima.

Trattamento psichico vuol quindi dire 'trattamento dell'anima', e si potrebbe dunque pensare che con esso si intenda: trattamento dei fenomeni patologici della vita dell'anima. Ma non è questo il significato dell'espressione. Trattamento psichico indica piuttosto: trattamento a partire dall'anima, trattamento – di disturbi psichici o somatici – con mezzi che agiscono in primo luogo e immediatamente sulla psiche dell'uomo. Un tale mezzo è soprattutto la parola, e le parole sono anche lo strumento essenziale del trattamento psichico "

È qui affrontato per la prima volta, a quanto mi è dato sapere, il doppio significato presente nell'etimologia del termine. Psiche si presenta come oggetto: oggetto della terapia, come avviene nell'altro composto, *psichiatria* (letteralmente, medicina che ha per oggetto la psiche). Nello stesso tempo vi compare come soggetto dell'azione terapeutica, e cioè 'terapia mediante la psiche'. Questa possibilità di significato trova riscontro in altri composti che, appartenenti allo stesso ambito semantico, non ne hanno tuttavia ereditato l'ambiguità. Ad esempio 'farmaco-terapia' significa terapia mediante il farmaco e non potrebbe significare altro. Ma nel super composto 'psico-farmaco-terapia', la radice *psico* riassume il valore di oggetto e il termine sta ad indicare la terapia della psiche mediante i farmaci. Se volessimo essere inutilmente pignoli potremmo sempre utilizzare composti multipli e specificare che parliamo di 'psico-psico-terapia' per indicare la terapia della psiche con mezzi puramente psicologici. Ma sarebbe una restrizione

2. In *Opere* di Sigmund Freud, vol. 1, pag. 93. Boringhieri editore, 1967.

inappropriata delle potenzialità della psicoterapia perché, come già sottolinea Freud, è possibile agire per via psichica anche sul corpo e giungere a correggere i disturbi legati al malfunzionamento di organi o apparati. Tutto questo costituisce un capitolo importante della cosiddetta psico-somatica: ma anche qui si potrebbero a lungo confrontare le due concezioni che, utilizzando un unico termine, portano a vedere *psiche* come causa di disturbi somatici da curare somaticamente (ad esempio mediante psicofarmaci), o *psiche* come cura di disturbi somatici, qualunque sia la loro causa. Torniamo ora al termine psicoterapia. Che esso venga usato ad indicare idee molto diverse della cura non sta a descrivere una tradizione comune da cui poi si dipartono due vie divergenti, ma solo un'ambiguità iniziale mantenuta da chi ha, fin dall'inizio, un'interpretazione propria ma vuole coltivare l'equivoco nella speranza di conquistare più campo, allontanandone l'avversario. È forse per questo che Freud, fin dall'inizio, ha evitato di qualificare con la parola psicoterapia la propria pratica e ne ha scelta un'altra del tutto arbitraria, che però aveva il vantaggio di non essere consumata e la cui univocità poteva essere garantita da una nuova istituzione. Mediante l'introduzione della parola *psicoanalisi* il nuovo approccio terapeutico viene liberato da ogni tributo nei confronti delle pratiche precedenti. In quanto parola nuova, costruita artificialmente, non è (apparentemente) tributaria di nessuna etimologia.

#### *La psiche come macchina*

In che cosa consiste l'opposizione tra *psiche oggetto* e *psiche soggetto* così che il termine psicoterapia non possa sopportare la sua radicalità?

L'idea di *psiche oggetto* presuppone un modello meccanico delle attività mentali. La mente è presentata come una macchina che ci è stata consegnata, non come una macchina che abbiamo costruito. Abituamente non ci interroghiamo su una macchina finché funziona, semplicemente la usiamo. Nel momento in cui compaiono dei segni che fanno pensare a un guasto, è la parte non funzionante a venire in primo piano, a distinguersi dal resto, ad oggettivarsi. È su questo oggetto che si concentra un'azione modificatrice tesa a ripristinare lo stato anteriore alla rottura o a garantire un funzionamento ridotto ma sufficiente alle esigenze della vita. La psicoterapia (la terapia della psiche) più efficace è quella che, con minore fastidio, costo, tempo, e con risultato maggiore, produce uno dei due effetti desiderati. I timori e le preoccupazioni del paziente per la cura, il suo bisogno di informazioni, l'esigenza di potersi fidare di chi lo cura, sono considerate complicazioni spiacevoli e costose, interferenze di cui il meccanico curante farebbe volentieri a meno. Come il chirurgo che opera in anestesia generale delega ad altri il mantenimento

dello stato di coscienza a un livello tale da non costituire ostacolo a un buon intervento, così lo psichiatra vorrebbe cedere ad altri (familiari, amici del paziente, collaboratori subordinati) il compito di favorire l'adesione alla cura, la garanzia della tranquillità del paziente, della sua fedeltà, costanza, ubbidienza. E ciò al fine di poter applicare le proprie tecniche nel modo più lineare: la soggettività del paziente è un impiccio, sia che si esprima in domande imbarazzanti ("perché mi sono ammalato, chi ne ha colpa, mi potrà ancora succedere e in quali circostanze, le decisioni della mia vita incidono sulla mia salute, ecc."), sia che si manifesti in azioni di indipendenza dal curante. La giustificazione di quest'ultimo è che, essendo la soggettività del paziente danneggiata, non è affidabile e non può essere la base di un rapporto alla pari. Una persona malata non è veramente libera e dovrebbe saperlo e accettarlo, non pretendere di interferire nelle modalità della cura, che sono ispirate ad una scienza chiara e a una visione superiore, incontaminata.

Queste ultime frasi, se attribuite ad uno psichiatra meccanicista, sono veramente esagerate. Ma anche se fossero accolte come una descrizione ironica non sarei esentato dall'accusa di fomentare gravi sospetti sulla credibilità del terapeuta che abbia un'impostazione oggettiva (o meglio oggettistica) nella psicoterapia. Avendo dato un così cattivo esempio mi posso aspettare che chiunque si senta autorizzato ad usare la stessa tecnica polemica nei confronti di qualunque impostazione e la maggiore o minore corrosività delle critiche dipenderà dalla maggiore o minore simpatia dell'autore nei confronti di una certa posizione. L'aspetto drammatico della questione è che, per quanto la satira dia una descrizione della pratica terapeutica che potrebbe sembrare paradossale, si troverà sempre almeno un esempio che corrisponde a quella descrizione. Per questo va detto fin da adesso che il rischio di un certo approccio psicoterapeutico, qualunque esso sia, di finire nell'assurdo è, innanzi tutto, legato all'assolutizzazione di una posizione. E questo ci sia di viatico anche nell'analisi della seconda posizione che può assumere lo psichiatra, proprio perché essa attrae la nostra simpatia più della prima.

#### *La psiche soggetto*

L'idea di *psiche soggetto* richiede un modello centrato su un sistema di relazioni personali, in cui trovare una collocazione. Nella sua forma più completa una relazione è caratterizzata dalla presenza di almeno due soggetti, dalla loro interazione, dal reciproco riconoscimento, dall'attenzione a un compito comune, da una sufficiente durata e stabilità di rapporto. Le comunicazioni reciproche qualificano ulteriormente la relazione e l'uso del linguaggio è una delle modalità in cui avvengono gli scambi tra i

due soggetti. Un simile sistema è anche la base per un'azione terapeutica esercitata da un soggetto su un altro soggetto. L'adesione del soggetto al programma di psicoterapia di cui ha bisogno viene considerata una precondizione della efficacia della terapia, non solo in quanto garantisce continuità e costanza alla relazione, ma in quanto rappresenta una forma di collaborazione, la massima possibile, per affrontare tutti gli ostacoli che si opporranno al buon esito della terapia e proprio la relazione rischierà di essere interrotta dalle difficoltà della terapia. Le qualità formali del lavoro reciproco possono essere regolate da un contratto. La possibilità di aderire a un contratto è la prima qualità che andremo a verificare nel paziente. Il fondamento della contrattualità, in contrapposizione al subire un'imposizione, è la libertà. L'aggancio della relazione alla contrattualità fa sì che ciò che avrebbe dovuto garantirne la concretezza ne mette in evidenza il limite. D'altra parte la ipervalutazione della libertà fa sì che i limiti di questa vengano trasferiti all'efficacia della relazione terapeutica.

Quando parliamo di contrattualità, libertà e suoi limiti, introduciamo un discorso sui valori e con esso quello della moralità del paziente in psicoterapia. A causa di questi vincoli la psicoterapia viene introdotta nel mondo di valori della borghesia occidentale: si definiscono equilibri di diritti e di doveri, dai quali dipende la moralità del paziente in psicoterapia. L'adesione e l'impegno personale sono misurate da alcuni comportamenti mediante i quali il paziente mostra di guadagnarsi con fatica i benefici, e di essere in grado di pagare ciò che riceve dagli altri. Sembra che tutto ciò sia necessario per rendere concreta la psicoterapia, giacché essa apparterebbe, per sua natura, al mondo immateriale. Ma il suo passare per il senso delle azioni materiali e assumerle in forma simbolica non sembra sufficiente a qualificare la terapia come psichica. Occorre qualcosa di più, la presenza di un chiaro elemento di pensiero. Nella filosofia dominante in occidente, in cui la consapevolezza è il culmine del pensiero, il passo per fare della consapevolezza la prova, la condizione e il risultato dell'attività psicoterapica è breve.

Anche per questa via siamo arrivati ad una sorta di caricatura della psicoterapia, che però prende avvio dal degrado possibile che una pratica ed una teoria psicoterapeutiche possono subire, anche a partire dall'idea di psiche come agente (soggetto) della terapia. Ho cercato di dimostrare, in questi ultimi paragrafi, che le definizioni che spremono dalle parole il loro significato nascosto nella speranza di cogliere il senso profondo di ciò cui la parola si riferisce, si prestano a mettere in evidenza l'ambiguità e le contraddizioni della pratica piuttosto che aprirci orizzonti per una ricerca e un approfondimento univoci.

*Storicizzazione della psicoterapia*

Più lineare forse sarebbe una definizione che tenesse conto dello sviluppo storico della psicoterapia, di come essa si sia evoluta da pratiche di influenzamento della volontà, dei comportamenti, dei sentimenti. Queste pratiche si sono via via affermate nei secoli, sono state codificate nei modi più diversi e, con maggiore o minore fortuna, sussistono tuttora. Per rendere l'intreccio di filiazioni storiche da cui discendono i modelli attuali di psicoterapia userò una immagine geografica; cercherò di tracciare la mappa dei confini del territorio che attualmente è denominato psicoterapia.

La psicoterapia è quella provincia dell'azione terapeutica che confina a Nord con l'ipnosi (confine storico determinato dal trattato istitutivo della psicoanalisi, in cui si tagliavano le radici che aveva avuto in comune con l'ipnosi); confina a Sud con l'accudimento del bambino da parte della figura genitoriale principale (e qui è d'uopo citare Winnicott); confina a Est con la cura d'anime (il Pastore Pfister, con il quale Freud ha intrattenuto colloqui diretti ed epistolari, ci potrebbe aiutare a collocare meglio il confine avendolo più volte attraversato): confina a Ovest con l'autoriflessione che appartiene alla psicologia filosofica (forse è eccessivo citare Cartesio e altri filosofi che dopo di lui si sono spinti al limite della coscienza).

Aver descritto i confini non significa affermare che la popolazione all'interno dell'area sia omogenea, che il territorio non sia occupato da più etnie, con la tentazione qualche volta affiorante in ciascuna di esse di fare pulizia delle altre. Le già molte tribù di oggi tendono continuamente ad aumentare e un censimento che volesse aspirare alla completezza dovrebbe essere aggiornato una volta l'anno. Si può dire che ad una molteplicità di modi di intendere l'attività mentale corrispondano altrettanti indirizzi nella cura dei disturbi. Ma si può anche dire che ogni approccio che venga sperimentato e abbia mostrato qualche successo nel ridurre la sofferenza mentale, trovi una sua legittimazione teorica con l'individuazione di una psicologia a cui fare riferimento.<sup>3</sup>

#### *La definizione progressiva*

Come uscire da un simile labirinto? L'unico modo che in questo momento dello sviluppo della cultura psicoterapica italiana a me sembra praticabile è quello che utilizza una *definizione progressiva*, in cui l'obiettivo viene prima definito, poi avvistato, avvicinato e infine attuato. Un tale cammino ha il vantaggio di essere scomponibile in momenti successivi. C'è prima la relazione curante-curato, di cui abbiamo già parlato. Connessa a questa, mentre viene costruita o successivamente, diviene disponibile un'esperienza, che è fonte di nuovi significati, che vengono ad

3. Rossati A., *Nel labirinto delle psicoterapie*, C.S.T., 1985.

arricchire, o comunque a confrontarsi, con quelli già esperiti dal paziente. È a questo punto dello sviluppo che è possibile arricchire la definizione della psicoterapia nominando un elemento costitutivo: la relazione interpersonale, e l'esperienza che ne scaturisce, vanno al di là dei limiti della volontarietà e della consapevolezza. Ciò che emerge ha i caratteri della naturalità, come prodotto di facoltà mentali che precedentemente affioravano alla coscienza solo nella forma di sintomi di malattia, o di una sofferenza che invadeva la vita del soggetto o veniva da essa rigettata come ingombro. È riconoscibile, a questo punto, la natura primitiva della relazione tra persone (o, detto con una metafora più comune, e che quindi spaventa meno, la profondità dell'esperienza che attraverso essa diviene accessibile). Una volta colta la natura specifica della relazione questa può essere utilizzata e diretta: i significati che emergono non solo contribuiscono a sviluppare la relazione terapeutica, ma ogni relazione possibile. Proviamo, per maggiore chiarezza, a riformulare il cammino. Nel primo momento si costituisce la relazione curante-curato. È il momento meno specifico per la qualificazione della psicoterapia. Tuttavia è il fondamento di essa, in quanto punto di partenza per la sua costruzione, qualunque caratteristica poi essa abbia. C'è una asimmetria totale tra curante e curato. Il primo ha, o dovrebbe avere, una competenza specialistica e svolge un compito, quello di curare. Si propone, ma anche viene scelto. L'altro è in stato di bisogno, che gli viene attribuito, oppure se lo riconosce. La responsabilità del costruire la relazione appartiene al curante. Perché la relazione possa svilupparsi nella direzione di una psicoterapia, è necessario che egli accolga il paziente con simpatia, rispetti le difese che egli ha messo in atto per impedire di distruggersi e di essere distrutto, cerchi di comprendere queste difese e di comunicare la propria comprensione e anche i limiti di questa comprensione, valorizzando gli sforzi del paziente per comprendere a sua volta ciò che il terapeuta fa per lui. Una definizione progressiva comporta la rinuncia a qualsiasi sistema predefinito di teorie, la rinuncia alla pretesa esaustività della teoria. E descrive anche la terapia come un cammino da fare insieme: una ricerca della verità e non la predisposizione di trappole per la verità. Ogni trappola per sua natura, nel momento stesso in cui ha successo, danneggia ciò che cattura. La cura non può che coincidere con una liberazione dalle trappole e non può consistere nell'offrire nuove trappole a chi per tutta la vita non ha fatto altro che cadere di trappola in trappola.