

Recensione di Stefano Cirillo¹
a *Conversazioni sulla psicoterapia* di Luigi Cancrini e Giuseppe Vinci,
Alpes, Roma 2013

Confesso di essermi avvicinato con qualche diffidenza a questo libretto in forma di dialogo, essendo poco attratto da questo genere letterario, che pensavo avesse il carattere di un'intervista dell'(ex) allievo, Vinci, a chi è stato un tempo il suo maestro, Cancrini.

Invece la lettura mi ha molto coinvolto: nella conversazione del tutto paritaria tra i due sono rapidamente entrato anch'io, rispondendo a mia volta alle domande che i colleghi dibattevano e dibattendo a mia volta idealmente con loro.

Molto suggestiva la citazione di Goethe da cui il libro prende l'avvio: "Tutti i pensieri intelligenti sono già stati pensati, occorre tentare di ripensarli".

Le questioni che Cancrini e Vinci affrontano sono effettivamente quelle su cui tutti noi psicoterapeuti ci interroghiamo ogni giorno, che ci vengono poste con prepotenza dal lavoro con i nostri pazienti.

Come far sì che il mio rifiuto al signor T. di non fatturargli le sedute acquisti un senso all'interno della terapia e non abbia un sapore moralistico?

Devo accontentarmi dei progressi di C., venuto in terapia dopo un serio tentato suicidio, anche se dichiara di essere contento della sua solitudine esistenziale e vuole chiudere il trattamento?

Posso accettare il rifiuto di S. ad assumere degli antidepressivi anche se sua madre mi minaccia di denuncia nel caso cerchi di togliersi la vita?

Ho sentito Luigi Cancrini e Giuseppe Vinci condividere i miei dubbi e offrirmi una luce in più per affrontare la responsabilità di trovare la mia risposta.

Ho trovato echi e consonanze con le mie letture preferite: lo sforzo di radicare la professione in una dimensione etica mi ha più volte richiamato Doherty, la sottolineatura dell'autenticità del terapeuta mi ha fatto pensare agli insegnamenti di Yalom.

¹ Psicologo Psicoterapeuta, Co-responsabile della Scuola di Psicoterapia "Mara Selvini Palazzoli", Milano

Un lettore più giovane di me resterà, credo, colpito dal sapore tutt'altro che trionfalista con cui due psicoterapeuti non più giovani tracciano il bilancio della loro traiettoria professionale. Una malinconia stoica e disincantata, forse più presente nelle argomentazioni di Giuseppe, che non confligge con il desiderio di combattere perché la psicoterapia sia uno dei modi con cui contribuire a liberare le persone dalla sofferenza e dall'ingiustizia. E le battaglie su cui i nostri due colleghi si impegnano con passione ed entusiasmo sono molteplici, dalla lotta al riduzionismo scientifico proposto dall'industria degli psicofarmaci, alla denuncia di una pratica della neuropsichiatria infantile che ancora si affanna a riparare un bambino che sta subendo violenze in famiglia, o alla critica ad una terapia puramente individuale che sostituisce e squalifica i genitori dei bambini e degli adolescenti. E l'azione di Cancrini e Vinci buca le pareti dello studio per proiettarsi in una dimensione sociale e politica, nel solco di Basaglia. Peccato che la mia partecipazione al loro dibattito sia stata solo virtuale: avrei voluto discutere con loro su due aspetti della loro visione del ruolo dello psicoterapeuta su cui sono solo parzialmente d'accordo.

Una parte del volume, infatti, è dedicata alla formazione dello psicoterapeuta (e si apre con una fulminante citazione di Vito, tutt'altro che rassicurante: "Si tratta di un mestiere affascinante, ma estremamente difficile. Esso può dare grande soddisfazione, ma non sono infrequenti momenti di sconforto. Occorre chiedersi (...) perché mai si sceglie un mestiere che racchiude in sé la pretesa che noi, parlando, possiamo guarire gli altri. Forse è un mestiere che andrebbe scelto solo da chi non può farne a meno").

In linea con questa visione, gli autori mettono in guardia contro "la ricerca di gratitudine" perché il ruolo, essendo stato cercato da chi lo riveste, non può essere percepito dal paziente come un dono. Così come il ruolo del genitore dal figlio.

Ma, dico io, non c'è modo e modo di spendersi come terapeuta? (E come genitore). Questo non suppone una reciprocità dello scambio nel quale è lecito attendersi anche la riconoscenza?

La seconda questione che avrei volentieri approfondito è quella su uno dei capisaldi della formazione del Centro Studi, cioè il prolungato lavoro sulle reazioni controtransferali durante la supervisione degli allievi. Questa pratica a me personalmente lascia perplesso: e mi colpisce come lo stesso Cancrini dica che "curiosamente, durante la (sua) formazione psicoanalitica, ... le supervisioni dei (suoi)

didatti sono state più sul contenuto delle terapie che sulle (sue) reazioni controtransferali”, prassi a me più congeniale.

Come si vede, la lettura mi ha trascinato nel vivo della discussione: e sicuramente lo stesso effetto avrà sui terapeuti, giovani e meno giovani, che si avvicineranno al testo con l’attesa di condividere interrogativi e ricevere piste di riflessioni e stimoli a progredire.

Feedback di Giuseppe sulle due questioni aperte da Stefano

1. Ma, dico io, non c’è modo e modo di spendersi come terapeuta? (E come genitore). Questo non suppone una reciprocità dello scambio nel quale è lecito attendersi anche la riconoscenza?

Conosciamo il senso di pienezza che produce in noi il sentire (anche solo col non-verbale) che il paziente si è sentito davvero aiutato e lo ri-conosce. La sua consapevolezza dell’aiuto ricevuto, della qualità dello scambio intercorso, dell’impegno reciproco che gli ha magari reso possibile una migliore qualità della vita è – in sé – un indicatore dell’efficacia del processo terapeutico. Il passo da tale consapevolezza a un libero e dolce sentimento di gratitudine è assai piccolo, e a sua volta può essere considerato un indicatore maggiore di qualità del processo. È bello, e profondamente umano, che tali sentimenti del paziente diventino sorgente di gratificazione del terapeuta. Oserei direi persino di una sua felicità, riprendendo la definizione che ne dà Faussone, il protagonista del romanzo di Levi che ho citato in conclusione del libro, dicendo delle gioie di questo nostro lavoro per me.

Ciò che secondo me non è lecito è *l’attesa* della riconoscenza, il pensarla come una giusta contropartita per l’impegno generoso che il terapeuta dispiega. Quell’attesa, secondo me, rischia di rendere la relazione terapeutica pericolosamente simile a una amicizia, in cui la reciprocità dello scambio non può che essere attentamente simmetrica.

Il buon lavoro terapeutico assai spesso (non sempre, per ragioni troppo complicate da indicare ora) produce nel paziente il sentimento della gratitudine, come accade per il buon genitore con il figlio o per il buon governante con i suoi cittadini. Tale gratitudine arriva, però, proprio dalla percezione del ricevente della gratuità, della libertà, del dono ricevuto: l’impegno professionale generoso e qualificato, o l’attenzione costante del

genitore verso i bisogni del figlio, o il carattere illuminato del buon governare e del buon governante.

La gratuità dell'impegno, sciolto dall'attesa del riconoscimento, è anche un importante aiuto nel processo di responsabilizzazione del paziente verso se stesso e verso il proprio destino, ed è il fondamento della sua crescita, del suo poter diventare più forte e più libero grazie *anche* all'aiuto del bravo psicoterapeuta, ma innanzitutto grazie a sé stesso. "Non assumo mai su di me la responsabilità del cambiamento del paziente", dice la Benjamin, secondo me correttamente; e in questo non c'è disimpegno ma riconoscimento della *preminenza* dello sforzo che il paziente è chiamato a fare, rispetto all'aiuto che il terapeuta può dare, in riferimento al risultato del processo terapeutico.

2. La seconda questione che avrei volentieri approfondito è quella su uno dei capisaldi della formazione del Centro Studi, cioè il prolungato lavoro sulle reazioni controtransferali durante la supervisione degli allievi. Questa pratica a me personalmente lascia perplesso: e mi colpisce come lo stesso Cancrini dica che "curiosamente, durante la (sua) formazione psicoanalitica, ... le supervisioni dei (suoi) didatti sono state più sul contenuto delle terapie che sulle (sue) reazioni controtransferali", prassi a me più congeniale.

Devo ammettere di essermi radicalmente convinto, invecchiando, della sussistenza di una precisa gerarchia esistente tra le due caratteristiche centrali dell'essere terapeuta, e cioè: (1) il suo equilibrio personale, la sua capacità di instaurare una relazione sana con una persona (in difficoltà, spesso con un disturbo) e (2) la sua competenza tecnica, il suo sapere scientifico. Se c'è un lavoro in cui queste due caratteristiche sono intrecciate al punto da essere inscindibili tra loro, questo è proprio il nostro. Secondo me, però, esiste tra questi elementi un ordine di importanza, e viene prima l'equilibrio personale, che nello psicoterapeuta deve comportare, anche e necessariamente, la conoscenza di ciò che gli accade dentro, di fronte a ciò che il paziente gli propone nel relazionarsi a lui.

L'equilibrio personale di chi si coinvolge in una relazione d'aiuto, da verificare e ri-acquisire in ogni momento, come accade al funambolo sulla sua corda, è la premessa di ogni reale relazione d'aiuto. Una relazione d'aiuto operata da chi non è in posizione di sufficiente equilibrio, sarà disastrosa anche quando apparentemente efficace. Disastrosa

perché nessuno cresce all'interno di relazioni intimamente falsate dai bisogni reali (onnipotenza, calore, seduzione, dominio, successo, rispecchiamento) di chi è in posizione di maggiore forza, neanche quest'ultimo. Per questo è prioritario provare a strutturare nel terapeuta in formazione una sua precisa attitudine ad ascoltare se stesso, i movimenti delle sue emozioni, insomma le sue reazioni controtransferali, per capire meglio se stesso e, come ci ha insegnato Kernberg, il paziente che ha di fronte. Se non c'è questo, difficilmente ogni sapere scientifico basterà a dare aiuto, anzi: come abbiamo visto osservando e studiando le violazioni del setting, queste erano nella gran parte dei casi agite da terapeuti particolarmente brillanti, competenti, sapienti. Per loro potremmo dire che la "competenza tecnica" è stata elemento di potenziamento dello squilibrio, sia in quanto ne ha facilitato gli alibi (la teorizzazione in positivo di ciò che in realtà era il proprio malfunzionamento), sia in quanto ne ha potenziato la seduttività e, in qualche caso, il potere carismatico. Sotto certi aspetti, il terapeuta maggiormente pericoloso per i pazienti è quello abile, che sa come entrare nel mondo del paziente, e perciò spesso prestigioso (magari ha pure scritto libri, o ha titoli accademici, o ha fondato scuole), ma non in equilibrio, e che una volta entrato profondamente nella relazione con il paziente, viene in realtà guidato dalle sue parti meno sane. Altri tipi di terapeuti inefficaci si lasciano più facilmente respingere (quando squalificanti o disimpegnati, o ignoranti, ad esempio) oppure non riescono neanche a entrare (quando palesemente inadeguati sul piano relazionale e/o delle competenze scientifiche).

L'allievo psicoterapeuta inizia la formazione con il desiderio di sapere *come si fa* a guarire le persone, con quali strumenti tecnici, con quali protocolli, con quali teorie e con quali trucchi del mestiere. Ho visto tante volte la delusione negli occhi degli allievi quando cominciano a capire che le cose stanno ben diversamente, e che dovranno coltivare più il loro "saper essere" che non il loro "saper fare". La mia esperienza, però, è che quando la formazione centrata sulla *persona del terapeuta colta nel vivo delle sue reazioni controtransferali*, prende consistenza, l'allievo cresce, si complessifica e si espande. Ed è consapevole e felice di quanto gli sta accadendo, sia pure pagando il sofferto prezzo della propria messa in discussione.

Solo *da qui in poi*, secondo me, sono utili e benedette le conoscenze tecniche accumulate dagli studiosi e apprese con lo studio, le pratiche e le esperienze degli

anziani e dei colleghi più creativi, l'uso di strumenti e protocolli costruiti per conseguire obiettivi specifici. Non prima.

Replica di Stefano

Giuseppe mi offre la possibilità di reagire a mia volta alle sue risposte, in un dialogo a distanza. Lo ringrazio.

Al suo primo chiarimento non ho nulla da aggiungere: sono soddisfatto che, senza contraddirsi, sia venuto a patti (anche lui) con l'umana aspettativa di essere ricordati con affetto da chi abbiamo accompagnato per un tratto di strada.

Quanto alla seconda risposta, vorrei chiarire che il mio dubbio non riguarda la necessità che il futuro terapeuta sia accompagnato a raggiungere un equilibrio personale, ma il fatto che il luogo per aiutarlo sia la supervisione.

Il fatto che Luigi ricordi che i suoi supervisori di approccio analitico a suo tempo lo facevano assai raramente, ci rimanda al tema del contratto.

È appropriato prendere in carico le difficoltà personali dell'allievo quando non ci domanda una psicoterapia ma una supervisione? A volte è necessario, ma a mio giudizio molto raramente: non mi scandalizzano i contratti complessi, come dimostra il mio lavoro nei contesti coatti (ma non parlo delle violazioni di contratto!). A volte mi capita di fare un accenno fuggevole e un po' indiretto a una possibile risonanza personale, ma torno subito ai contenuti tecnici (a buon intenditor...). In altri casi, mi sembra più appropriato rimandare ad altri: "Ne ha parlato con il suo terapeuta?", "Ha considerato che forse questo è il momento giusto per intraprendere una terapia personale?", "Che ne pensano i suoi colleghi d'équipe di questa sua impasse?". Nessuna obiezione dunque a contribuire alla formazione personale dei futuri terapeuti: mi appassiono tantissimo al lavoro sul loro genogramma in gruppo, fatto anche con il coinvolgimento delle loro famiglie di origine (Cirillo, Selvini, Sorrentino, 2013). Le mie perplessità riguardano solo l'opportunità di caratterizzare fortemente in questo senso il contesto della supervisione.