

Articoli/Articles

PER LA STORIA DELLA PSICOTERAPIA

LUCIANO BONUZZI

SUMMARY

FOR AN HISTORY OF PSYCHOTHERAPY

History of psychotherapy invites to reflect on the evolution of the relation between doctor and patient, that today in official medicine presents some unsatisfactory aspects; in coincidence to this bad relation occurred a success of non conventional medicine, that reserves much space to therapeutic relationship.

La parola psicoterapia (Kind) compare, e si consolida, alla fine dell'Ottocento, quasi in coincidenza con l'avvento della parola psicoanalisi (Freud), un altro vocabolo destinato a grande fortuna. Si tratta di un riferimento semantico complesso, carico di significati per la storia della pratica medica: parlare di psico-'terapia', infatti, vuol dire fare esplicito riferimento ai protocolli di cura propri della medicina anche in tema di sofferenza psicologica che, in tal modo, viene sottratta alla tradizionale competenza dei teologi e dei filosofi. La medicina ottocentesca, del resto, elabora uno statuto dottrinale assai forte con il quale il confronto è inevitabile. La stessa psicoanalisi, valorizzando l'edipo e la dinamica libidinale, configura un modello antropologico, naturalisticamente fondato, tutt'altro che estraneo alla medicina, anche se poi, come ha rilevato Binswanger, nell'incontro umano che sostanzia il rituale di cura si passa dall' *homo natura* all' *homo existentialis*.

Per quanto l'antropologia medica dell'età contemporanea costituisca un riferimento dottrinale di grande spessore, si deve tuttavia riconoscere che dall'Ottocento in avanti la clinica si allontana

Key words: Psychotherapy – Physician Patient Relationship

sempre più dalla gestione problematica e partecipata del rapporto medico/paziente, un'intesa che si smaglia profondamente con l'avvento degli antibiotici, con il fulmineo successo che li caratterizza (Shorter), e con la medicazione benzodiazepinica dell'ansia che sembra banalizzare la pregnanza del dialogo.

Nella quotidianità della clinica contemporanea affiora, insomma, uno stile piuttosto lontano da quello della tradizione che vedeva il medico umanamente ripiegato sulla sofferenza del proprio malato. Nel mondo antico, in verità, non era neppure mancata qualche forma di cura psicologica – in Grecia nell'età della tragedia (Diano), ma anche nel pensiero stoico (Reale) – mentre la medicina umorale, reclamando una conoscenza complessa e dettagliata del paziente, aveva incoraggiato, da parte del terapeuta, la consuetudine del dialogo approfondito, essenziale per proporre poi una coerente pedagogia dietetica anche se, come rileva Mario Vegetti analizzando il dottrinale di Galeno, il medico umoralista raggiungerà la psiche attraverso gli organi, la mente attraverso il corpo. Il dialogo, in ogni modo, viene ad essere nella millenaria medicina umorale, che non scinde fra soma e psiche, uno strumento essenziale per poter elaborare ogni progetto terapeutico.

Questo punto di vista, d'altra parte, si oscura nel clima culturale, galileiano e cartesiano ad un tempo, che accompagna la scoperta della circolazione del sangue. Emblematica la posizione di Malpighi che, in merito alle stesse "operazioni del cervello", vuole il medico estraneo ad ogni riflessione sulle facoltà dell'anima ed attento invece al mero riordino della struttura meccanica del corpo. Il disinteresse della cultura medica per gli approcci psicologici si radicalizza alla fine del '700 quando affiora quell'immanentismo fisiologico che, con Cabanis, fa del pensiero una semplice secrezione del cervello.

Non stupisce che, con questo retroterra culturale, la psicoterapia contemporanea, per quanto nata all'ombra della medicina, sia poi maturata, dietro la forte spinta della psicoanalisi, seguendo itinerari propri, estranei alla medicina, mentre la pratica clinica, facilitata ma anche appesantita da molteplici soccorsi tecnici,

abbia progressivamente escluso dal proprio orizzonte tutti quei vibranti motivi, dal dialogo alla partecipazione umana, che illuminavano di senso l'esercizio professionale del passato. A tale disagio si è posto qualche rimedio con l'insegnamento, un po' tardivo, della psicologia medica mentre la psicoterapia è diventata oggetto d'insegnamento nell'ambito delle scuole di specializzazione in psichiatria ma senza rispondere in maniera adeguata alla domanda che al proposito è andata affiorando con incisività sempre più larga. L'attivazione di corsi di formazione in psicoterapia, ufficialmente riconosciuti, ha in parte risposto a questo bisogno subentrando, per quanto possibile, ai molteplici e frammentari indirizzi che, estranei ad ogni controllo normativo, erano andati moltiplicandosi negli ultimi decenni.

Nell'ambito di questi percorsi didattici, la riflessione storica sulla psicoterapia ha trovato qualche spazio nell'intento di illuminare le vicende che hanno portato alla nascita ed allo sviluppo degli indirizzi psicoterapici correnti. Essenziali, al proposito, i saggi di Henry Ellenberger e di Silvia Vegetti Finzi. Fra i contributi più recenti si ricordano poi le lezioni di psicoterapia psicodinamica di Maria Antonietta Coccanari; ma anche in alcune scuole non universitarie, come l'Istituto padovano della C.O.I.R.A.G., la storia della psicoterapia rientra nel programma di formazione.

Oggi, tuttavia, la riflessione storico-critica sulle pratiche di cura psicologica, dove il confronto fra scuola e scuola è inevitabile, presenta un interesse che va oltre la curiosità per le sorgenti da cui sono maturate quelle tecniche che rispondono alle esigenze operative del presente momento storico. Il confronto fra i differenti indirizzi psicoterapici porta, infatti, alla ribalta la questione degli effetti specifici che ineriscono ad ogni procedura psicoterapica rilanciando in tutta la sua ampiezza l'importanza del rapporto terapeuta/paziente.

Tanto più che, nel tempo della medicina tecnologica, il rapporto medico/paziente si rivela spesso privo di consistenza, lasciando un vuoto che sempre più viene colmato da pratiche e da interventi lontani dagli statuti della medicina ufficiale, con le sue legittime aspettative d'evidenza. In effetti, la recente fortuna

delle medicine non ufficiali – complementari o alternative che dir si voglia – esprime, senza entrare nel merito delle rispettive evidenze, un bisogno di integrazione conoscitiva e di intesa umana che la medicina ufficiale lascia incolmato. Non si tratta di uno spazio d'intervento irrilevante, tale da poter essere semplicemente stigmatizzato come estraneo al razionalismo consolidato: se, da un lato, il ricorso a pratiche mediche non ufficiali può ritardare l'applicazione di corrette procedure terapeutiche confortate da qualche evidenza, si deve, nel contempo, riconoscere che l'utilizzo delle medicine complementari costituisce di fatto un deterrente per contenere sia gli eccessi della diagnostica strumentale che l'abuso dei farmaci. La riflessione storica sui fondamenti critici della psicoterapia, che ha per oggetto nodale l'evoluzione del rapporto medico/paziente, non può ovviamente illuminare il significato di ogni pratica complementare: basti pensare alla fitoterapia che reclama ben altri approcci conoscitivi. Si tratta, piuttosto, di ribadire l'importanza del dialogo partecipato che, chiave di volta nelle pratiche di cura non ufficiali, non deve essere trascurato da alcun medico.

La storia della psicoterapia invita, insomma, ad una riflessione attenta in merito alla complessità dei bisogni che vive ogni paziente ricordando che a questo proposito sono sempre attuali le parole, assai problematiche, della nutrice di Fedra là dove ricorda che l'obiettivo dei malati è il recupero della salute e non tanto la verifica dei protocolli tecnico-scientifici (Euripide, *Ippolito*, 517), anche se a questo proposito sono comprensibilmente avidi d'informazione.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

Bibliografia generale

- BALESTRIERI A., *Prescrizioni, rituali, simboli, placebo nella medicina ufficiale ed in quelle 'complementari'*. *Psichiatri d'oggi* 2004; 5: 11.
- BELLAVITE P., CONFORTI A., LECHI A., MENESTRINA F., POMARI S. (a cura di), *Le medicine complementari. Definizioni, applicazioni, evidenze scientifiche disponibili*. Castelseprio (Va), UTET, 2000.
- BINSWANGER L., *Per un'antropologia fenomenologica*. trad. FILIPPINI E., Milano, Feltrinelli, 1970, p. 169.

- COCCANARI DE'FORNARI M.A., *Lezioni di psicoterapia psicodinamica*. Roma, EUR, 2004.
- MORAVIA S., (a cura di), CABANIS P.J.G., *Rapporti tra il fisico e il morale dell'uomo*. Bari, Laterza, 2973, pp. 61-62.
- DIANO C., *Saggezza e poetiche degli antichi*. Vicenza, Neri Pozza, 1968, p. 215.
- ELLENBERGER H.F., *La scoperta dell'inconscio*. Ed. it., Torino, Boringhieri, 1972.
- FREUD S., *L'ereditarietà e l'etiologia delle nevrosi*. In: MUSATTI C. (a cura di), *Opere*. Torino, Boringhieri, 1968, II, p. 297.
- KIND H., *Psicoterapia*. In: MÜLLER CH. (a cura di), *Lessico di psichiatria*, (ed. it.), Padova, Piccin, 1980.
- MALPIGHI M., *Sugli studi dei medici moderni*. In: BELLONI L. (a cura di), *Opere scelte*, Torino, UTET, 1967, p. 516.
- PANCHERI L., BRUGNOLI R., *Effetto placebo e fattori terapeutici aspecifici in psichiatria*. In: PANCHERI P., CASSANO G.B. (a cura di), *Trattato italiano di psichiatria*. Milano, Masson, 1993, III, p. 2310.
- REALE G., *La filosofia di Seneca come terapia dei mali dell'anima*. Milano, Bompiani, 2004.
- SHORTER E., *La tormentata storia del rapporto medico paziente*. Milano, Feltrinelli, 1986, p. 139.
- VEGETTI M., *La terapia dell'anima. Patologia e disciplina del soggetto in Galeno*. In: IDEM (a cura di), GALENO, *Le passioni e gli errori dell'anima*, Venezia, Marsilio, 1984, p. 139.
- VEGETTI FINZI S., *Storia della psicoanalisi*. Milano, Mondadori, 1986.

Correspondence should be addressed to:

Luciano Bonuzzi, Via Alighieri 35, 37011 Bardolino