

La psicoterapia Giambattista Torelló

Trascrizione dell'articolo:

Giambattista Torelló: La psicoterapia;
pubblicato in Studi Cattolici, settembre-ottobre 1964, n. 44, Milano 1964, p.
21-26

Una necessità contrastata

LA PSICOTERAPIA

di GIAMBATTISTA TORELLO

A DISPETTO della grande quantità di malati che ne avrebbe bisogno, la psicoterapia si fa strada a grande stento in Italia, e non è ricevuta dalla scienza ufficiale. Le Facoltà di medicina la misconoscono, come d'altronde accade per la psicologia, la psicopatologia, la medicina psicosomatica, la sessuologia eccetera e altre importanti materie, con le quali il medico pratico ha da fare i conti quasi ogni giorno. E il mondo dei sofferenti, che ignora questo stato di cose, continua a rivolgere ai medici una infinità di questioni brucianti, e a ricevere approssimativi consigli, molte volte deleteri in senso medico e, non di rado, anche in senso morale. Infatti, si può dire, senza esagerazione polemica, che in queste discipline – che egli non ha studiato – il medico più «competente» è succubo il più delle volte degli stessi pregiudizi della folla, ma è ascoltato e seguito in virtù della sua veste professionale.

Come spiegare, che in un paese così ricco di tradizione umanistica, la terapia che si rivolge all'uomo in quanto «tutto», non riesca ad avere gli onori della docenza ufficiale?

Molte sono le ragioni che possono spiegare – senza però giustificare! – una simile e così grave lacuna. In primo luogo, la tormentata nascita e sviluppo della psicoterapia, le accanite lotte tra le diverse scuole – con tutte le virulenze delle cose nuove e delle adolescenze fanatiche –, le vicendevoli scomuniche tra i fondatori di questa scienza – si ricordino le polemiche

tristissime e feroci tra Freud, Adler e Jung, nonché le terminologie confuse e astruse sorte in un campo così fecondo per le interpretazioni personali e le susseguenti quasi cabalistiche formulazioni di ogni nuovo gruppo, hanno insospettito il mondo della scienza classica, sempre più assestato e assicurato nelle cattedre e nei laboratori. A ciò si aggiunga ancora la «controaccademia» delle Società di Psicanalisi – nazionali e internazionali – e le rigide norme da esse emanate per chiunque intenda dedicarsi a questa branca della terapia – tra le altre, la famosa e controversa ancora «analisi didattica» o di « tirocinio » obbligatoria – nonché la presenza in questo campo medico di molti analisti non medici, e le oltranzistiche polemiche sorte da questo recinto di «iniziati» contro la cosiddetta medicina ufficiale, e si capirà che essa abbia resistito e resista tuttora a ricevere in casa propria tali «ribelli deviazionisti».

Dobbiamo per di più sottolineare la persistenza, scientificamente ingiustificata, in questa terra di teorie psicanalitiche della prima – o seconda – ora, che da un punto di vista cristiano sono totalmente inaccettabili e che hanno ricevuto da parte di moralisti e di medici credenti clamorose condanne, e da parte della Chiesa *moniti* di non poca gravità e rilevanza. Ciò ha creato in molti – medici, malati, sacerdoti – una diffidenza ancor oggi difficile da superare, e in chi conosce o pratica la psicoterapia non pochi imbarazzi e scoraggiamenti. Certo che, dopo il celebre discorso di Pio XII ai partecipanti al Congresso di psicoterapia e di psicologia clinica del 13 aprile 1953, molte cose sono cambiate, a questo riguardo, ma molte nebbie e resistenze spiegabilmente sussistono.

Il positivismo nella medicina

Lasciando da parte, per un momento, questa ultima problematica, è necessario prima stanare il nemico principale della psicoterapia, che è, per dirla in breve, il positivismo tuttora dominante nella scienza medica italiana. L'antico sogno rinascimentale di mettere a disposizione dell'uomo una scienza «obiettiva», che «stesse ai fatti», e senza alcuna implicazione filosofica o religiosa, è svanito soltanto sotto i nostri occhi di uomini del secolo XX. Ma ancora oggi parecchi medici e naturalisti credono – di una «fede» infatti si tratta – che in quanto tali possono e debbono tenersi lontani da qualunque filosofia: essi coltivano l'ideale d'un pensiero puramente empirico, di una ricerca scientifica obiettiva e senza premesse. Tutta – o quasi tutta – la scienza medica che s'insegna nelle nostre università nutre ancora questo antico «odio antimetafisico» che, derivato almeno in parte, dallo spacco cartesiano tra «pensiero» e «cose», poi, nel secolo delle luci

costituì una ben precisa filosofia, e che è tuttora la «inconscia filosofia» dei nostri puri ed obiettivi scienziati. Il positivismo di Auguste Comte stabilì, con disinvoltura tipica del suo tempo (cfr. *Cours de Philosophie Positive*) le tre fasi che avrebbe attraversato l'uomo nella sua faticosa comprensione del mondo: 1) l'ignoranza, lo portò a darne spiegazioni soprannaturali – fase religiosa –; 2) caduti gli dei, l'uomo filosofeggia di fronte alla natura – fase metafisica –; e 3) la fase scientifica o positiva, in cui l'uomo mettendo da parte teologie e filosofie, si attiene alla pura osservazione dei fatti, ai quali egli applica la sua intelligenza, oramai adulta, per trarne fuori le leggi naturali.

Ma, lasciando da parte le critiche che parecchi filosofi fecero a tanta ingenua tracotanza, ben presto ci si accorse – e dai più svariati campi della ricerca scientifica, quasi contemporaneamente e indipendentemente – che le idee del ricercatore, la sua visione del mondo, la sua «inconscia filosofia» esercitano un forte influsso sulla cosiddetta osservazione obiettiva. La fisica atomica ha dimostrato incontestabilmente che non esiste una tale osservazione obiettiva: Heisenberg ha chiaramente dimostrato che non è possibile osservare a questo livello alcun fenomeno fisico senza influenzarlo – benché questo influsso nel terreno della meccanica classica sia a scopo pratico trascurabile. Egli dice, per fare un esempio, che se si potesse costruire un microscopio così potente che con esso si potessero vedere gli elettroni di un atomo d'idrogeno non si potrebbe però mai riuscire a vedere il «reale» corso circolare di un elettrone, poiché il *quanta* di luce nei raggi necessario per illuminarlo – il più piccolo *quanta* di energia che si possa dare – è anche sufficiente a provocare una deviazione dell'elettrone dal suo percorso. Non si dà quindi, in queste regioni profonde della materia, la possibilità di una osservazione realmente obiettiva, indipendente dall'osservatore.

Ciò fu avvertito in molti altri terreni, negli studi antropologici e sociologici de popoli primitivi, nelle stesse ricerche delle scienze naturali, nella cosiddetta psicologia animale, e nella nascente psicanalisi. In tutte queste zone del sapere, le osservazioni «reali», i risultati obiettivi, variano enormemente a seconda delle qualità degli osservatori e sperimentatori. Così – ed allo scopo di poter meglio valutare la portata di ogni ricerca e di ogni risultato – si incominciò a vedere la necessità di rendere conscia la filosofia che ogni scienziato più o meno consapevolmente portava nel seno. Ci si accorse così pure che la filosofia positivista – e non solo quanto «inconscia rimaneggiatrice» della scienza, ma proprio nei suoi postulati – non risultava più aderente ai progressi della scienza contemporanea.

Uno dei postulati del positivismo stabiliva quale unico principio di realtà la materia. Da qui lo sforzo per ridurre qualunque fenomeno, umano e no, alla scala materiale – in medicina: il segno fisico, o chimico o radiologico, unica certezza! – Ma è accaduto che la materia stessa, nella fisica odierna, ha perduto quella «solidità» che la opponeva in qualche modo allo spirito, ed è venuta a incappare nelle maglie di questo: la materia prima, definita in termini puramente matematici!

La fenomenologia husserliana proclamò il bisogno assoluto della nostra cultura di una rinascita delle scienze dello spirito, nell'«eroismo della ragione capace di superare definitivamente il naturalismo». E ancora Husserl, scansando ogni pericolo idealistico, e proprio nell'ansia di avvicinarsi sempre di più all'«oggetto», faceva notare che «la natura, nel senso delle scienze naturali, è un prodotto dello spirito che la indaga, e presuppone quindi la scienza dello spirito». Ma non si può lasciare staccati materia e spirito, soggetto e oggetto: la fenomenologia ha calcato la mano sul fatto che il soggetto e le sue attività – specie il pensiero – possono essere conosciuti solo se si capta il loro orientamento verso l'oggetto, cioè la loro intenzionalità. Ciò significa che bisogna superare il pregiudizio cartesiano e poi positivista di queste due realtà separate che poi entrerebbero in rapporto tramite forze, energie, azioni, eccetera, – sempre la fisica nello sfondo! –, e imparare invece un nuovo modo di osservare, di guardare, che poi alcune correnti esistenzialistiche e anche la filosofia americana «dell'emergenza» hanno lasciato a fondamento della scienza più attuale, specie di quella che riguarda l'uomo e la sua avventura temporale: non più pretendere di conoscere lo spirito a partire dalla materia, ma sarà solo a partire dallo spirito che la materia si renderà in qualche modo intelligibile. Il senso dell'unità umana si fa avanti, della totalità da cui sempre è necessario partire per afferrare il vero di ogni dimensione dell'esistente.

Qui, tramite la fenomenologia, si sta producendo un profondo sconvolgimento nel modo di concepire il corpo stesso da parte della medicina. Dall'olimpica ignoranza del corpo della medicina galenica fino al rinascimento – lungo periodo in cui i medici delle più famose università studiavano soltanto sul libro e *in corpore vili la anatomia porci* –, e tramite l'entusiasmo dell'anatomismo che riempie ben due secoli e mezzo, si giunse ad una considerazione del corpo come di qualcosa «che si ha», come un involucro, e che può essere conosciuto senza alcuna preoccupazione psicologica o spirituale, cioè nella sua pura fatticità materiale. Ma questo corpo staccato, solo corpo, è una pura astrazione – diranno i fenomenologi! – è un «prodotto tardivo», una riflessione su qualcosa d'altro originariamente vivente e che possiamo chiamare il «corpo vissuto» o reale.

Il quale non è una cosa, un oggetto, o un apparecchio chiuso in sé stesso, ma una «soggettività incarnata» (Zutt). I fenomenologi ribadiscono che «io non ho accanto all'anima, il corpo», ma questo è una struttura permanente del mio essere, che è unità esistenziale con lo spirito, il quale è stato creato «*ad habendum esse cum materia*» (san Tommaso). Dire di avere un corpo è allontanarsi dalla normalità della esistenza. Quando una persona vede nello specchio il proprio corpo, dice: «sono insignificante» oppure «sono bello», ed è assurdo esprimersi in altri termini separanti il corpo dall'io, come per esempio: «devo radere i peli della barba che ho». Tutti diciamo: devo «lavarMI» o «raderMI» cioè parliamo del corpo, come parliamo di noi stessi! È la riflessione – in senso molto stretto! – che mette distanza tra me e il corpo – io=res cogitans, corpo= res extensa –. Ma è stata questa «distanza» razionalistica, ciò che in qualche modo ha reso così prodigiosamente fecondo lo studio del corpo, perché una cosa che abbiamo la si può analizzare, studiare, spiegare, mentre propriamente parlando non possiamo analizzare ciò che siamo. Tuttavia, lo studente di medicina che nel carezzare la mano della sua fidanzata ripassa le sue nozioni di osteologia, miologia, angiologia... commette un errore imperdonabile, dice Van Der Berg, perché «la mano della ragazza che egli ama non ha vasi, muscoli, ossa, e il contatto con essa è un contatto vero, vivo, appartenente all'ordine dell'esperienza pre-riflessiva, e cioè essenzialmente pratica, emotiva, vissuta».

Ma vi è di più: non solo, secondo la fenomenologia, ci sarebbe da apprendere – tramite uno sguardo più semplice e più penetrante, che chiama «osservazione categoriale» – il *corpo vissuto*, ma pure accorgersi che esso è *mondano*, cioè che il corpo appartiene al modo di essere estatico dell'esistente umano (Boss), del suo essere aperto al mondo, e che il corpo è un «luogo di passaggio» del rapporto io-mondo. Il corpo, dunque, non è così limitato e autonomo, come ci insegna la anatomia: tra mondo e corpo c'è grande analogia. Per il malato, il mondo cambia totalmente il suo aspetto e il suo modo di essere, e il mondo dell'infermo è correlativo alla sua infermità. «Il corpo si plasma a stretta somiglianza del mondo in cui vede tracciato il suo compito, assume la forma che esso richiede», afferma il grande psichiatra cattolico Von Gebattel. Le asimmetrie del corpo e dei movimenti di un adolescente correlate alla asimmetria del mondo ancora informe e in crisi di strutturazione. Da qui le formulazioni alquanto sconcertanti di alcuni autori legati alla scuola esistenziale, come quella del recentemente scomparso Merleau-Ponty: «Il corpo è una situazione». Il corpo, perciò, esprime – a modo suo – l'intera esistenza: intimità e mondo.

Queste considerazioni – che qui non intendiamo criticare, ma solo esporre ad illustrazione degli sviluppi del pensiero scientifico

contemporaneo – non furono però – e ciò è fondamentale – il prodotto di speculazioni puramente teoretiche: ad esse giunse tramite lo smarrimento di molti medici accanto al letto di malati resisi incomprensibili alla luce della medicina tradizionale. La valanga delle malattie cosiddette allora «funzionali» o «nervose», doveva pur essere curata, malgrado che i perfetti laboratori fisico-chimici e i perfetti apparecchi di misurazione e di visualizzazione prendessero atto che nulla vi era di «guasto» in quegli «homme-machines».

La medicina diventa "umana"

Da questo stato di cose sorsero le cosiddette «teorie psicogenetiche»: i fattori psichici, specie emotivi, sarebbero «causa» – il pensiero positivista è sempre un pensiero causalista! – dei disturbi «funzionali», i quali in un secondo tempo possono addirittura risolversi in lesioni strutturali morfologiche. Freud instaura così la teoria della *conversione isterica* – tipica della mentalità meccanicistica, a sfondo materialistico –: «C'è ipertensione, per esempio, perché c'è angoscia». Ma nell'unità profonda dell'essere umano, è possibile un tale causalismo? Non c'è tutto l'uomo – spirito e corpo – in ognuno dei suoi momenti esistenziali? La paura, per esempio, è psicosomatica sin dal suo insorgere!: non ci sarebbe, dunque, propriamente parlando nessuna «espressione» fisica di soggiacenti conflitti psichici, le, spesso intraducibile al linguaggio cartesiano di «processi fisici» e «processi psichici».

In ogni modo, e benché viziato alla base del pensiero naturalistico positivo, Freud, il famoso fondatore della psicanalisi, rivolge gli occhi – finalmente! – alla persona del malato, non al suo solo corpo, e con ciò egli è progenitore della psichiatria e della psicologia moderne. La medicina moderna gli dovrà il suo diventare «umana», nel senso di patografica, di dover fare attenzione all'«homo interior» e di riflettere seriamente sulla sua conclamata obiettività oramai dimostratasi in sufficiente e deformante. Il malato si mostra diverso a seconda del medico che lo osserva, a seconda della mentalità di chi lo studia, a seconda del modo di concepirlo del medico che vuol guarirlo. Con Freud, nasce alla considerazione scientifica – il medico in quanto uomo spesso lo aveva usato in ogni tempo – l'affrontamento umano del malato, e la deposizione della veste magica dell'«homo faber», che sottolinea la capitale importanza dello stesso rapporto medico-malato per la efficacia della terapia. E ciò, ripetiamo, non è stato prodotto dal capriccioso filosofeggiare di medici vaghi: «Io ho da fare con malati», esclamava Jung, ancora legato all'antimetafisicismo positivista.

Sono i malati vivi, che si vuol guarire, che provocano il cambiamento degli arnesi della indagine, e se necessario dell'ideologia che li ha creati. Che importa non trovare nulla di patologico – lesionale o funzionale – nel cuore di un nevrotico?: egli «soffre del cuore» realmente, forse del cuore «che è a destra», o che «ti salta in gola», e si «può spezzare»: il suo cuore è malato, cioè il centro della sua vita! Più ancora: che importa curare una ipertensione, se l'esistenza dell'iperteso non viene modificata, distesa, tramite la maturazione di una personalità troppo convulsa, troppo tesa o avida di successo? A che serve fornire sedativi, tranquillanti a una infinità di malati gastrointestinali. se la loro personalità non è toccata, il loro piano di vita rimane sbagliato, infantile, l'affettività repressa, e profondamente alterato il rapporto con sé stesso e con gli altri?

Così, una lunga e penosa schiera di malati – caratteriali, nevrotici, psicosomatici – trascina la loro esistenza sofferente di medicinali per la loro «distonia», intuzzando in esaurimenti nervosi che non vengono affatto curati ma solo rappezzati con riposi, vacanze, tranquillanti e forse anche – all'occasione – con qualche cura del sonno: asmatici, ipertonici, ulcerosi, anche colitici, stitici, allergici, impotenti, emicranici, reumatici, obesi... non sono curati – nella stramaggioranza dei casi – se non con dei palliativi, alle volte anche chirurgici! Ultime statistiche segnalano che un 40% dei malati che affluiscono ai policlinici sono affetti da malattie psicosomatiche. Molto numeroso è lo stormo dei disadattati, cui molto difficilmente si potrebbe applicare il qualificativo di «malati» – la loro sintomatologia somatica è trascurabile – se non in quanto sofferenti: l'angoscia e il sentimento di colpevolezza, la noia e il senso di vuoto sono i loro martoriatori, e diventano depressi, ossessivi, malinconici, scrupolosi, collezionisti, maniaci, alquanto deliranti, si sentono insoddisfatti, falliti o ansiosi, ipocondriaci, perseguitati, vittime, asociali, isolati, incomunicabili, stanchi, delusi, nauseati o disperati... Ricorrono a medici, a sacerdoti... presentando problemi oltre che intimi, matrimoniali, lavorativi, di educazione dei figli, sessuali, religiosi... Nevrotici, caratteriali e lievi psicotici che soffrono e fanno soffrire... e ai quali la medicina ufficiale non offre alcun appoggio, alcuna speranza.

La psicoterapia vuole venire incontro a queste esistenze tormentate. Saranno vinte le resistenze contro di essa? È giusto accostare la psicoterapia con fiducia?

Si potrebbe dire, se drastici si vuol essere, che le giuste critiche rivolte alla psicoterapia, più che essa in realtà colpiscono lo sfondo positivistico della stessa nel suo storico nascere, e specialmente la «filosofia» della primitiva psicanalisi. Ora, la revisione operata, soprattutto ad opera della fenomenologia, ha cambiato tale sfondo, e lo ha sostituito, in molti casi, con

una antropologia spiritualistica di buona lega, in altri con impostazioni sociologiche più o meno prudenti, in altri con spiritualismi oltranzisti alquanto perigliosi.

Abbiamo già fatto notare che Freud, pur slanciandosi contro la medicina naturalistica, ne era succubo, e così la sua antropologia fu materialistica e causalistica senza scampo: egli volle spiegare tutto con l'istinto – di fatto il suo criticatissimo «pansessualismo» è un tipico prodotto delle tecniche riduttive e materialistiche della medicina positivista in cui si era formato. Egli, e molto di più ancora alcuni suoi fanatici seguaci, proprio dal positivismo – oltre che da generalizzazioni indebite di esperienze cliniche ricavate dal preciso ambiente che forniva i malati – derivarono il determinismo, negatore della libertà umana – specie della cosiddetta «libertà di esecuzione» – che tante gravi conseguenze ha indotto per la vita morale e ha persino tentato incauti moralisti che alle sue teorie si sono leggermente abbeverati, quando in realtà tali teorie erano già in grave crisi nel seno stesso della psicanalisi. Giunti tristemente in ritardo alcuni sprovveduti cattolici – paradossalmente assai legati in questioni scientifiche al materialismo positivista – alla psicanalisi primitiva, se ne innamorarono perdutamente, e cedettero, persino nell'ambito teologico-morale, a irenismi e ibridismi, tanto più penosi quanto totalmente fuori dell'attualità, perché dagli sviluppi della psicoterapia oramai esautorati (Cfr. R. VERARDO O. P. *Psicanalisi e morale cattolica*, in «Divinitas», 1961, pp. 198 ss.).

La nascita di una nuova terapia

La scuola fenomenologica, con Binswanger in testa, e con nomi famosi come quelli di Minkowsky, Von Gebattel, Klaesi, Schottlander, Zutt e altri; in Francia: Baruk, Baudoin eccetera; le stesse scuole americane di psicanalisi – inizialmente tra le più ortodosse freudiane – con Karen Horney, che toglie a Freud tante legature deterministiche e istintuali, per rivolgersi principalmente alle condizioni neurotizzanti della vita sociale e culturale contemporanea, la scuola di Sullivan con discepoli famosi come Frieda Fromm-Reichmann; la scuola psicosomatica tedesca con Von Weisaecker, Jores eccetera; la scuola esistenziale svizzera con Boss, Bally, Benedetti, Condrau e altri, così come quella branca di netta spiritualità cristiana di Vienna con Frankl, Caruso, Dal Bianco, Asperger, Daim, eccetera, tutti hanno contribuito a cambiare radicalmente le premesse e i punti di vista della primitiva psicanalisi, per i quali, purtroppo, ancor oggi essa è conosciuta dal grande pubblico. In queste scuole, molti cattolici seri e competenti trovano ai nostri giorni modo di applicare quelle norme ed orientamenti dati da Pio

XII – splendidamente chiosati dal vescovo di Vienna mons. Jachim nel citato discorso. La libertà umana, la spiritualità, la vita religiosa sono – secondo la maggior parte degli appartenenti a dette scuole – non solo da rispettare, ma da considerare nella loro autenticità, sfuggendo qualunque tentazione positivista di psicologizzarle. M Boss, per esempio, scrive: «Già Freud ammoniva i medici, che essi non debbono voler sostituire alle storture e restringimenti nevrotici i propri giudizi intellettuali o emotivi. Solo una cattiva intenzione può interpretare una tale regola fondamentale, nel senso di un incitamento alla soddisfazione della propria istintività. In realtà ciò che avviene... è la liberazione della chiusura infantile verso sempre più mature possibilità di amore... Noi dobbiamo in verità, d'ora in avanti, seguire questa fondamentale regola terapeutica di Freud, con molta maggiore fedeltà di quanto Freud stesso non potesse farlo, data la sua vincolazione alle teorie naturalistiche. Noi saremo perciò più «freudiani» di Freud quando, per esempio, lungo una cura psicoterapeutica, considereremo le esperienze spirituali e religiose dei nostri malati come autentiche e reali, allo stesso modo come consideriamo autentici e reali i fenomeni della stessa sfera istintiva. Noi dovremo dunque assolutamente evitare di seguire i dettami della teoria psicanalitica secondaria, che portavano a declassare quelle esperienze spirituali e religiose, riducendole a semplici prodotti della «sublimazione della libido» (*Lebensangst, Schuldgefühle und psychotherapeutische Befreiung*, Huber, Berna 1962, pp. 31-32). I. Werner, della scuola viennese di Caruso, scrive circa un delicato punto della tecnica psicanalitica: «Se desideriamo, tramite l'analisi, riconoscere queste repressioni della nostra storia... ciò non vuol dire in alcun modo che nel processo analitico, lasciamo correre liberamente i nostri impulsi, bensì tutt'al contrario, questo processo richiede una astinenza severa, sia della soddisfazione istintiva, sia di tutte le difese intellettuali o logiche di noi stessi. A poco a poco... impareremo a esaminare il nostro comportamento: Perché mi comporto così? Questo processo ci porterà, mediante la persona dell'analista, dal nostro narcisismo verso un «tu»; poi, verso un «noi», e, finalmente, verso l'unico perdurabile in ogni uomo (*Algunos conceptos sobre el posible valor del Psicoanálisis para un hombre religioso*, «Revista de Espiritualidad» Madrid, 1960, XIX).

Frankl, Caruso e altri psicoterapeuti viennesi, così come oggi molti altri che non citiamo per non dilungarci, vedono addirittura nella problematica religiosa il nucleo di ogni nevrosi, benché alle volte per questa via si incappa in soprannaturalismi eccessivi, che poco hanno a che fare con la psicoterapia. A ragione quindi, i passi fatti in tal senso, nonché l'incoraggiamento dato a questi sforzati ricercatori dal Pontefice Pio XII, e

l'equilibrio mostrato da parte di alcuni acuti teologi – Niedermayer, Hostie, Mailloux, Plè, Jachim, Verardo – fondamentano l'ottimismo, pur doverosamente attento alle cautele prescritte dalla Chiesa, pur troppo ancora molto attuali data la persistenza – specie in Italia, anche se vi sono nobilissime e sempre crescenti eccezioni – di gruppi di psicanalisti ancora vincolati a pregiudizi che hanno fatto ormai la loro epoca e di alcuni moralisti – specie francesi e inglesi – che indugiano in curiosi compromessi. Solo però un fanatismo tragico e un preconcetto pessimismo a tinte escatologiche, fa sì che ancora alcuni teologi poco aggiornati (per esempio, VON BALTHASAR, *Il cristiano e l'angoscia*) continuino a sparare a cieco contro un nemico pressoché morto, vociferando senza alcuna discriminazione contro «l'impietosa» o «velenosa» psicanalisi.

È ora, vorremmo dire per finire, di fomentare tra i cattolici più fervidi e formati vocazioni alla psicoterapia – pur nella condizione di quasi clandestinità in cui le Facoltà di medicina le costringono, e il sacrificio che ciò suppone –. Psicoterapeuti che vengano a soccorrere questa penosa moltitudine di malati, da tutti abbandonati. Siano però vigili, aggiornati, dotati di quella che Heidegger chiama la «Frommigkeit des Denkens» – pietà del pensiero, «certi che la Chiesa accompagna questi studi e questa attività medica con calda simpatia e con i suoi migliori auguri. Voi – continuava Pio XII – lavorate in un campo assai difficile. Però la vostra attività può portare preziosi contributi alla medicina, alla scienza dell'anima in generale, e persino alla conoscenza della struttura religiosa dell'uomo e del suo perfezionamento».

Giambattista Torelló

Fonte: madurezpsicologica.com