
CONVEGNO PER I DIECI ANNI DI TREDIMENSIONI

L'approccio evolutivo fra nuove e vecchie patologie

Stefano Guarinelli*

Un servizio che si ha il dovere di rendere all'interno di ogni riflessione scientifica è quello dell'aggiornamento, dell'eventuale riformulazione e della messa a punto di nuovi modelli interpretativi e applicativi. La filosofia, la teologia, la psicologia sono mutate profondamente a partire dalla seconda metà del secolo scorso e sarebbe antistorico (dunque in definitiva anche antiteologico) pensare di rimanere agganciati ad un qualsivoglia riferimento teorico, trattandolo come se fosse un oggetto irreformabile.

Questo breve scritto vorrebbe collocarsi all'interno di una tale prospettiva: quella di un rilancio della riflessione. Spero non finisca per ridursi ad un elenco di temi o di questioni aperte. Anche in tal caso, comunque, non andrebbe ad esaurire tutti i percorsi possibili.

Vorrei tracciare, perciò – modestamente e con molte inevitabili riduzioni e semplificazioni – una mappa di punti da sviluppare e approfondire. Si tratta di punti individuati non solo a partire dall'accostamento di prospettive teoriche (teologiche, filosofiche, psicologiche, psicoterapeutiche) diverse ed eterogenee, ma soprattutto a partire dal lavoro clinico, dall'incontro *concreto* con persone *concrete*. Fra quelle persone concrete, poi – come esplicherò fra breve – ci siamo anche noi stessi. Perché anche noi stessi ci siamo ritrovati a incontrare... noi stessi, talora in modi inattesi e, non di rado, riconoscendo

* Psicologo e psicoterapeuta, docente di psicologia presso il Seminario Arcivescovile di Milano, l'Istituto Superiore di Scienze Religiose di Milano e la Escuela de Formadores di Salamanca (Spagna).

di non avere a portata di mano strumenti in grado di affrontare ciò che dentro di noi andava muovendosi, perfino con grande intensità. Sappiamo bene che tutte quelle professioni, tutte quelle vocazioni, che sono a contatto diretto con l'umanità concreta di donne e uomini – soprattutto se fragile o ferita – sono esposte a processi di coinvolgimento, ma perfino di destabilizzazione difficilmente prevedibili applicando la sola logica delle «cause pregresse». Anche «dentro» ad un tale territorio occorrerà che, con onestà e pure con un pizzico di coraggio, andiamo prima o poi a dare un'occhiata.

Il funzionamento dell'io come chiave interpretativa

Per esplicitare meglio in che senso e in che direzione sarebbe opportuno (o addirittura necessario) rilanciare percorsi di ricerca, di riflessione e di confronto, vorrei utilizzare *una* chiave interpretativa. Sembra ovvio, ma mi sento di esplicitarlo ugualmente: non si tratta della *sola* chiave interpretativa. L'apertura che ci offre, ad ogni buon conto, mi pare aiuti a riconoscere come non si tratti di una chiave secondaria o marginale.

Come tutti sappiamo, attorno agli anni '60 del secolo scorso, ma poi, sempre di più, viaggiando verso gli anni '70, la psicologia clinica si rende conto dell'insufficienza dei modelli allora a disposizione rispetto a una nuova emergenza di difficoltà psicopatologiche non adeguatamente riconducibili ai due grandi contenitori della nevrosi e della psicosi. La storia è nota: nasce il cosiddetto «stato limite», quella struttura posta sulla linea di confine (*borderline*) fra la nevrosi e la psicosi, appunto. Uno dei padri indiscussi di molte concettualizzazioni di allora, credo ancora valide per l'oggi, è Otto F. Kernberg.

Kernberg è stato per noi, all'interno della prospettiva complessiva dell'Antropologia della Vocazione Cristiana messa a punto dai fondatori dell'Istituto di Psicologia della Pontificia Università Gregoriana – presso la quale ci siamo formati e alla quale ultimamente continuiamo a ispirarci – un punto di riferimento, teorico e clinico.

Uno degli snodi, dei cambiamenti decisivi introdotti da Kernberg alla psicologia del profondo sta nella sua riconcettualizzazione dell'io. L'io di Kernberg ridefinisce in qualche modo, ad esempio, l'io freudiano, andando «a guardarci dentro», mostrandone la struttura e il funzionamento interni. Così, pur rimanendo ve-

ra (almeno per molti aspetti) la considerazione di un *continuum* fra normalità e patologia, le riflessioni di Kernberg conducono anche a evidenziare alcuni cambiamenti qualitativi in quel *continuum*. È ciò che, nel linguaggio utilizzato diffusamente nella pratica, verrà raccolto nella questione della organizzazione/disorganizzazione della personalità.

Un cambiamento psicologico e sociologico

Vorrei evidenziare due temi correlati alla concettualizzazione di Kernberg che hanno delle ricadute notevoli per quel cambiamento di cui accennavo in apertura.

In primo luogo, la prospettiva di Kernberg, «problematizzando» l'organizzazione dell'io, dà supporto interpretativo a tutta una serie di comportamenti che iniziano con la disorganizzazione della personalità, ma che poi si estendono ai fenomeni di molteplicità dell'io o di dissociazione, così diffusi e così «normalizzati» in una cultura come la nostra – e di certo non era così ai tempi in cui Kernberg formulava inizialmente la sua *teoria delle relazioni oggettuali* – e non assenti nel mondo religioso, com'è giusto che sia, considerando che anche i religiosi (tranne, forse, in qualche congregazione) vengono presi dal nostro stesso pianeta.

In secondo luogo, la prospettiva di Kernberg indirettamente evidenzia, a livello sociologico, la possibile, probabile, presenza di «portanti» culturali nelle modalità di accudimento, o di cura dei bambini nelle primissime fasi dello sviluppo che sembrerebbero alla base di un arretramento nel tempo delle fasi «a rischio» di vulnerabilità evolutive, seppure con un esordio tardivo.

Invero ci si potrebbe domandare: la struttura *borderline* viene coniata a partire dagli anni '60 perché prima non esisteva la categoria diagnostica, o perché prima non esistevano i *borderline*? La risposta parrebbe un compromesso fra le due eventualità.

In ogni caso, questo stato di cose segnala il cambiamento diffuso dei processi di sviluppo, soprattutto delle primissime fasi (0-3 anni), di cui l'emergenza psicopatologica è semplicemente la punta dell'iceberg, il fatto eclatante, estremo, di una «normalità» non altrettanto sintomatica, ma probabilmente assai diffusa.

«Il border che avanza»

Ritengo che tutto ciò non sorprenda. L'interpretazione scientifica, di fatto, dà sostegno a ciò che, comunque, incontriamo nell'esperienza clinica o di formazione o di accompagnamento quotidiani, dentro e fuori la vita religiosa.

Da anni, con il gruppo di redazione di *Tredimensioni*, con i docenti dell'Istituto di Psicologia della Pontificia Università Gregoriana o con quelli dell'Istituto Superiore per Formatori, ma pure con molti nostri ex allievi che lavorano nella formazione all'interno della vita religiosa o sacerdotale, andiamo interrogandoci sul «che cosa» significhi fare formazione in ambienti segnati dalla presenza diffusa di seminaristi, o postulanti, o novizi e novizie caratterizzati da strutture *borderline* o da vulnerabilità «sotterranee» riconducibili alla struttura *borderline*, e sul «come» fare formazione in questi casi. E ancora: ci interroghiamo rispetto ai contenuti e ai modi di un discernimento e/o di un accompagnamento vocazionale da impostare per organizzazioni (gruppi, movimenti, istituzioni) che contemplino al loro interno un numero significativo di personalità disorganizzate.

Perché da un lato è giusto e opportuno richiamare il fatto che parlare di vocazione e parlare di disorganizzazione intercetta due livelli differenti della persona e che non si può sovrapporre una valutazione psicodiagnostica ad un discernimento vocazionale. Dall'altro, però, sembra temerario pensare di condurre un discernimento o predisporre un percorso vocazionale, personale o comunitario, prescindendo dalla struttura disorganizzata della personalità di alcuni o perfino molti dei suoi membri.

Da molti scambi, soprattutto all'interno del gruppo di redazione, era nato così lo slogan «Il *border* che avanza»¹, appunto. E la domanda a quel punto era (e rimane): che fare?

Già... perché, comunque sia, il fatto che le portanti culturali dello sviluppo problematizzassero e problematizzino l'organizzazione dell'io in modo assai più consistente e diffuso di quanto non accadeva negli anni immediatamente precedenti, metteva e mette alla prova

¹ Lo slogan riecheggiava quello diffuso a Milano, alcuni anni fa, in concomitanza con i cantieri aperti per la costruzione della linea 3 della metropolitana: «La linea 3 avanza», recitavano i grandi cartelli disseminati in città. Considerando la quantità dei cantieri, i cartelli erano diventati quasi un tormentone... metropolitano!

la teoria dell'autotrascendenza nella consistenza formulata all'interno dell'Istituto di Psicologia della Pontificia Università Gregoriana e le ricadute di questa a livello clinico.

L'esigenza di nuovi strumenti interpretativi

Vorrei provare a focalizzare dal punto di vista intrapsichico alcune conseguenze del mutamento attivato da quelle portanti culturali dello sviluppo. Sono costretto a molte semplificazioni e sono assolutamente consapevole della necessità che si evidenzino sfumature e caratteristiche peculiari sia rispetto alle singole persone, sia rispetto alle singole culture. Ciò che scriverò di seguito, dunque, ha soprattutto come obiettivo quello di introdurre al tema e di segnalarne le prospettive di rilancio.

Vulnerabilità evolutive che intercettano stadi dello sviluppo «sensibili» rispetto ad un possibile esordio nevrotico o, comunque, in grado di agire significativamente sugli stili o i disturbi di personalità confermano la validità teorica e clinica di approcci basati, ad esempio, sulla consistenza/inconsistenza, neutralità/dissonanza di alcuni bisogni. Nel concreto del lavoro clinico, soprattutto all'interno della vita religiosa, in tutte le sue possibili figure, ciò significa operare soprattutto all'interno di quella cosiddetta *seconda dimensione*² la cui concettualizzazione credo abbia apportato un contributo clinico e formativo di enorme proporzione nel discernimento e nell'accompagnamento della vocazione cristiana.

A questo livello e usando in modo un po'... blasfemo il modello tripartito della psicoanalisi freudiana, ciò è come dire che in tali casi l'io va un po' «scosso», ma tutto sommato svolge bene il suo servizio; il super-io e l'es stanno lì dove stavano e caso mai si ricorda ad entrambi di non esagerare, soprattutto l'uno nei confronti dell'altro. Ecco che a quel punto l'io benedice la ritrovata armonia e il modello tripartito diventa un modello... trinitario.

Questo, Freud ovviamente non l'avrebbe mai detto, ma... anch'io sto scherzando!

² Categorie come *prima, seconda e terza dimensione* sono parte del patrimonio teorico e clinico dell'Antropologia della Vocazione Cristiana. Ritengo in questo contesto di non dovere esplicitarle ulteriormente. Nel caso, cf L.M. Rulla, *Antropologia della vocazione cristiana - 1: Basi interdisciplinari*, EDB, Bologna ⁵2014.

Comunque sia, la semplice parodia riporta nella forma della caricatura una pratica che funzionava e che funzionava bene, e che allora – è buona cosa ricordarlo – era assolutamente non scontata per l'intelligenza teologica e pedagogica della vocazione cristiana.

Le cose, però, non stanno così, e non *possono* stare così, quando le vulnerabilità evolutive intercettano l'organizzazione interna dell'io. Che è quanto accade oggi assai diffusamente.

A margine, e a scampo di equivoci, vorrei aggiungere che questo non svela propriamente una sorta di malfunzionamento dello sviluppo che, ad esempio, il modello tripartito non riesce ad interpretare ma solo perché inadeguato rispetto a ciò che si presenta come difettoso. Semplicemente: alcuni aspetti di funzionamento dell'io non erano in questione perché le portanti culturali di cui ho detto non agivano in modo altrettanto significativo sulla sua organizzazione e questo permetteva di considerare alcuni compiti evolutivi alla stregua di dati di fatto, e non, invece, di processi aperti e mai conclusi.

Riprendo i due che anticipavo poco sopra: il primo, la coesione dell'io, appunto (per usare ora il linguaggio di Kohut) che si affaccia negli anni '60, ma che aumenta in modo significativo con gli anni '70 e che poi tracima con gli anni '80, '90 e fino ad oggi; il secondo, l'unità dell'io. Di questo, in realtà, si parlava già prima degli anni '60, ma in modo decisamente psicopatologico, non facendo allora i conti con una cultura, quale la nostra attuale che – soprattutto con la massiccia accessibilità alla realtà virtuale – avrebbe legittimato una sorta di «normale dissociazione», al punto che qualcuno si domanda se abbia ancora senso parlare di unità dell'io, e non solo come dato evolutivo di partenza, ma addirittura come punto di arrivo, come compito evolutivo. Tutto ciò sarebbe come dire: ma in un mondo in cui fossimo diventati tutti *borderline*, avrebbe ancora senso pensare alla struttura *borderline* in termini psicopatologici?

L'organizzazione sistemica dell'io

L'unità dell'io e l'unicità dell'io – che sono ovviamente questioni diverse seppure intrecciate – coinvolgono (come causa e come effetto) due temi centrali, profondamente connessi l'uno con l'altro, della psicologia generale, della psicologia evolutiva e della psicologia clinica:

l'identità dell'io (che per molti aspetti potrebbe essere sovrapposto alla questione del Sé) e l'interpersonalità.

Una tale constatazione è quasi un'ovvietà, assolutamente non estranea, ad esempio, allo stesso percorso storico della psicologia psicoanalitica. Ora la novità, però, non sta soprattutto nella constatazione del carattere essenzialmente interpersonale dello sviluppo (dunque, pure della clinica), ma del carattere essenzialmente interpersonale delle istanze profonde che sono alla base della possibile (e non scontata) successiva organizzazione dell'io.

Provo a chiarire con una esemplificazione. La prendo dalla teoria dei bisogni³, a noi familiare perché parte delle colonne portanti dell'Antropologia della Vocazione Cristiana. Nella maniera più sintetica possibile si potrebbe dire così: l'emergenza di un bisogno – di un bisogno qualsiasi – si trova al crocevia di un insieme di esperienze (interpersonali) e ne rappresenta la sintesi sistemica, ovvero non è semplicemente deducibile dalla somma delle esperienze generatrici e, invece, si presenta come cambiamento di funzione⁴ delle stesse.

Per spiegarmi meglio ricorro ad un'analogia: per molto tempo, in fisica e in chimica, si è pensato che «rompendo» le molecole si trovassero gli atomi; e che «rompendo» gli atomi si trovassero i protoni, i neutroni e gli elettroni, e che queste fossero particelle elementari. Nel 1964, però, viene formulata la teoria dei *quark* che frammenta ulteriormente le particelle subatomiche⁵. Qui assistiamo a qualcosa di simile. Abbiamo pensato o praticamente operato come se i bisogni fossero particelle elementari. E invece non lo sono. Non solo: l'intervento del campo interpersonale non è «a partire» dal bisogno, ma a partire dai *quark* sottostanti, ovvero da ciò di cui il bisogno è «emergenza» sistemica successiva.

Prospettive di rilettura del disagio

Dai microsistemi «saltiamo» ai macrosistemi. Credo si possano almeno intravedere le ricadute concrete di un simile passaggio teorico,

³ Cf V. Conti, *Autenticità e bisogni. Una relazione complessa ma necessaria*, in «Tredimensioni», 11 (2014), pp. 131-143.

⁴ Cf J.E. Gedo - A. Goldberg, *Modelli della mente*, Astrolabio, Roma 1975.

⁵ Più propriamente le particelle subnucleari.

sia nello spazio specifico della clinica, sia in quello più generale della formazione iniziale e della formazione permanente.

Di fronte alle situazioni di disagio psichico, di fronte all'emergere di sintomi (psichici ma pure fisici), di fronte all'evidenza di comportamenti «critici», perfino sconcertanti, che parrebbero addirittura segnalare un tratto psicopatologico, magari rimasto «sotto coperta» per molto tempo, abbiamo cercato di intervenire focalizzando, innanzitutto, quale fosse la *dimensione* coinvolta (*seconda* o *terza?*). Ci siamo chiesti, in buona sostanza, quale possibile vulnerabilità o quale possibile bisogno non adeguatamente metabolizzato in qualche consistenza difensiva, stesse ora affiorando, così com'era in origine, manifestando, ad esempio, un difficoltoso passaggio evolutivo precedente.

Credo che un tale approccio diagnostico si sia rivelato efficace e fruttuoso. Allo stesso tempo, però, ritengo che, per tutto quanto ho cercato di dire in apertura, si tratti di un approccio non più sufficiente e, perciò, oggi possibilmente riduttivo.

Detto in altre parole: se cambia il contesto interpersonale, si modifica possibilmente il compito evolutivo che – come evidenziano Kernberg, ma in modo non dissimile Kohut – procede dall'interiorizzazione delle relazioni oggettuali, che è l'identità (dell'io) o il Sé. Un tale cambiamento può intervenire sul sistema (la personalità), ad esempio facendolo regredire; ma può intervenire, altresì sui bisogni di cui quel sistema (quella personalità) era *sistema*, conducendo ad una sintesi diversa, ovvero ad un *altro sistema*.

Già la riflessione di Franco Imoda aveva inteso integrare nella prospettiva dell'Antropologia della Vocazione Cristiana alcune istanze, ad esempio, della psicologia intersoggettiva che, come sappiamo, rappresenta un'evoluzione importante della teoria delle relazioni oggettuali e, soprattutto, della psicologia del Sé⁶. Credo che occorra proseguire ancora, integrando quell'approccio con la psicologia sistemica⁷ (intesa non solo a livello interpersonale, ma anche intrapsichico) e

⁶ Cf F. Imoda, *Sviluppo umano psicologia e mistero*, EDB, Bologna 2005².

⁷ Cf P. Barbetta, L. Casadio, M. Giuliani, *Margini. Tra sistemica e psicoanalisi*, Antigone, Torino 2012; M.O. Florita, *L'intreccio. Neuroscienze, clinica e teoria dei sistemi dinamici complessi*, Franco Angeli, Milano 2011.

con altre prospettive quali, ad esempio, il costruttivismo del Sé⁸ che, fra i molti pregi, credo annoveri anche quello di mostrare un raccordo tra fenomenologia e neuroscienze, oggi quanto mai ineludibile.

Fin qui, ad ogni buon conto, mi sono limitato a evidenziare la necessità di un passaggio teorico e pratico all'interno della psicologia. La sfida, però, non è soltanto per la psicologia. La questione dell'identità non può non coinvolgere, infatti, anche la riflessione teologica. In concreto: quale vocazione, quale alleanza (in senso teologico) per un costrutto identitario (in senso psicologico) continuamente da ritrovare?

Credo, poi, non sia possibile – e credo che non lo sia perché non sempre corrispondente al vero – che di fronte ad una difficoltà vocazionale, sia essa all'interno di una scelta matrimoniale o di verginità consacrata o di celibato sacerdotale, sia quasi scontato ricondurre il problema o ad un'istanza di tipo morale/spirituale, o ad un'istanza pregressa di tipo psicopatologico (*seconda e/o terza dimensione*), più o meno consistente che sia, o all'intreccio delle due. Credo che abbiamo di fronte almeno un quarto spazio di indagine. Esso non toglie la possibile presenza degli altri tre; ma non la rende esclusiva.

Vulnerabilità terapeutiche e vocazionali

La cosiddetta svolta interpersonale della psicoanalisi, ha modificato in modo importante anche la relazione terapeutica. Ciò ha reso, a mio parere, assai più fruttuosa la cura, nella sua capacità di ristrutturare/riattivare il processo di interiorizzazione delle relazioni oggettuali, ma ha reso paradossalmente più vulnerabile il percorso vocazionale, perché l'interiorizzazione delle relazioni oggettuali ha come compito l'identità e se questa si modifica (eventualmente anche a partire dalla comparsa sistemica di nuovi bisogni), come riuscirà a dialogare con quella vocazionale?

Se a ciò aggiungiamo l'odierna relativa insignificanza culturale, «pratica», di ciò che era retaggio del super-io (fedeltà alla parola data, perseveranza, eccetera), forse riusciamo anche a non sorprenderci troppo di fronte alla crisi vocazionale che ha investito anche molti

⁸ Cf V. Guidano, *La complessità del Sé*, Bollati Boringhieri, Torino 1988; G. Arciero, G. Bondolfi, *Sé, identità e stili di personalità*, Bollati Boringhieri, Torino 2012.

nostri fratelli, sorelle, colleghi che svolgevano il lavoro di accompagnamento vocazionale e che ha registrato un significativo incremento, guarda caso, proprio negli ultimi vent'anni.

Un approccio terapeutico, *comunque*, di sua natura espone il terapeuta alla vulnerabilità; ma un approccio terapeutico che fa leva sulla interpersonalità, sulla intersoggettività come processi attivi della cura, *a maggior ragione e possibilmente con maggiore intensità*, espone il terapeuta alla vulnerabilità.

È difficile o addirittura impossibile dedurre quale sarà la sintesi sistemica prodotta da una frammentazione dell'io. Questa potrà prodursi in sintomi isolati (psichici e fisici), o maggiormente organizzati attorno a veri e propri cambiamenti identitari (psicologici e spirituali).

Credo non sarebbe corretto concludere che ogni volta che si produce una frammentazione dell'io, in realtà stiamo assistendo al riaffioramento di un livello pregresso, in qualche modo già presente e vulnerabile (e quindi potenzialmente rilevabile nel discernimento iniziale). È possibile che sia così; ma *non necessariamente* deve essere così. Da ciò abbiamo bisogno di nuovi strumenti interpretativi e di intervento.

Conclusioni

Vorrei concludere con quattro indicazioni concrete, in cascata.

✓ In primo luogo: non dimentichiamo che ciò che accade nella relazione psicoterapeutica o di accompagnamento è ciò che *di fatto* accade o dovrebbe accadere nella relazione educativa. Si potrebbe dire che ciò che nella relazione educativa *dovrebbe normalmente succedere* (in un arco di tempo disteso), nella relazione terapeutica *viene fatto succedere* (in un arco di tempo più concentrato). In altre parole: la psicoterapia presenta maggiori opportunità di crescita, ma anche maggiori rischi nel senso detto, sia per il paziente/cliente, sia per il terapeuta, anche come conseguenza della notevole frequenza dei colloqui. Questa, infatti, non è artificiale a motivo dei processi che sollecita, ma è artificiale a motivo della intensità richiesta affinché quei processi si attivino o riattivino. Ciò non significa, però, che dinamismi analoghi o addirittura identici non possano presentarsi in un

rapporto educativo, ad esempio di direzione spirituale, o all'interno di un percorso di formazione iniziale o di formazione permanente.

Siccome il passaggio epocale a cui ho accennato coinvolge evidentemente anche i formatori (di seminario, di comunità religiose...) occorre riflettere (teologicamente e psicologicamente) su *che cosa* sia e su *come* fare formazione oggi, evidenziando soprattutto le ricadute vocazionali, sia per la persona in formazione, sia per coloro che si occupano di lei.

✓ In secondo luogo, come conseguenza delle possibili, importanti, ricadute sulla personalità dello psicoterapeuta e/o del formatore, ritengo importante quando non necessario individuare modalità stabili di supervisione. Si faccia come si faccia, ma... si faccia! E non si lasci la cosa ai casi di emergenza o alle situazioni in cui si è «a mollo» e, a quel punto, il solo mezzo che può aiutare è un salvagente. Occorrerebbe favorire una sorta di virtù, di buona abitudine alla supervisione e che tutti si sentano chiamati in causa: psicologi e psicoterapeuti, naturalmente; ma poi anche formatori, educatori e direttori spirituali.

✓ In terzo luogo, stante l'importanza *essenziale* dell'interpersonalità, occorre che la formazione sia pensata sempre più in modo da coinvolgere il sistema. In questo caso non solo a livello intrapsichico – come potrebbe accadere nel contesto di un colloquio clinico, o di direzione spirituale – ma anche a livello sociale. In proposito, poi, precisamente a motivo di quell'arretramento evolutivo di cui dicevo in apertura, occorrerebbe che sia a livello psicologico-individuale, sia a livello psicologico-sociale, si ragioni su tutto ciò che essendo a contatto con stadi precoci dello sviluppo, fa meno rilievo sul verbale, sul racconto, e invece coinvolge, ad esempio, il linguaggio del corpo. In un contesto psicoterapeutico individuale: cosa potrebbe voler dire impostare un percorso che riattivasse processi che coinvolgono il non-verbale o il pre-verbale, dunque anche il corporeo? In un contesto di intervento sul gruppo: come integrare la formazione culturale, pastorale, spirituale, con la dimensione del corpo? Saranno da inserire il lavoro manuale, il gioco condiviso (danza, teatro, sport...) come pratiche «normali» e, di più, necessarie per la vita comune?

Tutto ciò, per quanto detto, deve valere simmetricamente anche per lo psicoterapeuta e il formatore: serve una «interpersonalità buo-

na» e questa dovrebbe coinvolgere anche la vita di fede. Occorre evitare il lavoro da professionisti isolati, e, al contrario, favorire le amicizie, lo scambio frequente e il confronto anche sulle questioni spirituali. Si tratta, a mio parere, di elementi *necessari* perché il nostro lavoro sia sostenibile, sia rispetto alla sua efficacia, sia rispetto alla propria perseveranza vocazionale o per impedire lo sviluppo di sintomi o di vere e proprie patologie.

✓ In quarto luogo, infine, proprio perché «non vi è nulla di più pratico di una buona teoria», occorre che per quanto possiamo, per quanto riusciamo, non rinunciamo a calarci negli spazi della riflessione e della circolazione delle proposte e delle idee. È un servizio prezioso, grazie al quale diventiamo tutti più ricchi. Io ho inteso offrire qualche spunto, pur rendendomi conto che alcune cose erano soltanto accennate e che un conto è parlarne in una frase, altro è studiarle, approfondirle, verificarle. Ma... non volevo tenere il divertimento tutto per me. E per questo mi fermo qui.