

Psicoterapia psicoanalitica e accompagnamento spirituale: somiglianze e differenze, possibili integrazioni e inopportune confusioni

Premesse

Nella consapevolezza che il “dove si arriva” è anche una funzione del “da dove si parte”, vorrei esplicitare, in premessa, qualche assunzione da parte mia e i conseguenti limiti del mio intervento.

Assumo come scontato che non c'è contrasto, anzi piuttosto identificazione tra autentica educazione cristiana e promozione dell'umano nella sua pienezza. “Il nostro Dio è un Dio dell'uomo vivente. Più l'uomo diviene uomo, più si compie l'opera creatrice di Dio” (Vergote, 1990, p. 617).

A livello metodologico, la mia opzione è, in primo luogo, per una *comunicazione pragmatica ed efficace*, mirata a riflettere su alcuni aspetti di ciò che già si fa, per offrire stimoli al dibattito e al confronto. Ciò si traduce nell'intento di comunicare qualche frammento di conoscenza derivante da una pratica psicoterapeutica effettivamente esercitata, confrontandola con alcuni principi della psicodinamica.

Il privilegio accordato alla prassi (non praticoneria, ma pratica guidata da riflessione critica) comporta la rinuncia a soffermarsi sul grande dibattito, oggi particolarmente acceso in ambito anglofono e tedesco, sulle opportunità, modalità, significato dell'accompagnamento spirituale e, più in generale, sulla complessità dei rapporti che intrecciano tra loro pastorale e psicologia (Seveso, 2003). Certamente non parlerò di come si articola una direzione spirituale, dei suoi fini, delle sue diverse modalità di intervento. Queste sono contrassegnate e a volte chiarite (altre volte confuse) anche da differenti *denominazioni*: discernimento e/o accompagnamento vocazionale, guida e/o direzione spirituale, counseling, dialogo pastorale, o anche psicoterapia pastorale... Le diverse forme di accompagnamento variano in funzione dello *scopo*, del *destinatario* e del suo livello di crescita spirituale ed anche della persona che assume il ruolo di *guida*. Del resto, fattori personali e relazionali, consci ed inconsci, giocano un ruolo importante anche nel sacramento stesso della Penitenza (Aletti, 1997).

Il punto di vista qui privilegiato è prevalentemente quello di chi fornisce l'aiuto, non tanto del destinatario-fruitore, anche se, certamente, molto si potrebbe dire anche dal punto di vista di chi richiede l'aiuto. Per esempio, sarà diverso il

discernimento e l'accompagnamento vocazionale, dalla guida di un laico cristiano impegnato, o di una persona non credente ma "in ricerca"; ancor più differente sarà il compito di guida esercitato da un "padre" priore o da una "madre" badessa in un monastero, dove queste figure sono chiamate a riassumere in se stessi i ruoli tipici sia della figura paterna che di quella materna (autorità e tenerezza, per riassumere schematicamente). Si pensi ancora alla specificità della figura del confessore e/o direttore spirituale designato in un monastero di clausura, dove la libertà di scelta è, di fatto, limitata.

Non dovrebbero poi essere trascurate le variabili introdotte dalla *personalità stessa della guida/direttore*, dalla sua sensibilità e dalla sua sintonia sia con la persona che gli si rivolge, sia con il compito cui è stato delegato e, soprattutto, dalla sua personale esperienza di vita spirituale. Personalmente, ricordo con simpatia qualche *anziano direttore spirituale* dallo sguardo limpido, sereno, di chi ha *attraversato la vita amandola, ed ancora la ama, in se stesso e negli altri*. Al contrario, quale testimonianza, quale mediazione può essere la persona del direttore spirituale arcigno, che magari ti ascolta in un angolo buio e freddo? A volte verrebbe spontaneo dirgli: "Ma perché sei così triste? Ce l'hai con il mondo intero? Forse la Buona Novella della Redenzione di Cristo è arrivata per tutti, tranne che per te?". Naturalmente, la stessa cosa vale anche per lo psicoanalista: non mi fido, e non consiglio mai, uno psicoanalista triste, con un orizzonte di vita sconfortante, depressivo, o anche solo con un volto poco sereno.

A fronte di tanta varietà io qui mi terrò solo su un discorso generale, applicabile a tutte le singole situazioni, parlando di strutture, processi psichici e soprattutto modalità relazionali coinvolte ed operanti in ogni forma di dialogo pastorale, e nelle sue diverse funzioni¹.

Naturalmente, *il punto di vista della psicologia è unilaterale* (non partigiano, ma certamente parziale) e, come tale, appella, nella pratica di vita quotidiana, all'integrazione con altri punti di vista. *L'uomo è uno e unitario*: mette in gioco in ogni relazione – anche in quella di direzione spirituale, non meno che in quella con Dio – tutto se stesso, vale a dire la sua identità personale e la complessa storia del suo strutturarsi. In realtà, nell'uomo "reale" le distinzioni tra psiche e spirito, corpo e anima, e, all'interno della psiche, tra cervello e mente, natura e cultura, ontogenesi e filogenesi sono metodologicamente utili quanto sostanzialmente riduttive. Il richiamo all'integrazione della personalità, nel soggetto reale, dice anche della continuità tra "sano" e "malato". Il concetto di salute ha una matrice comparativa e processuale, che non esclude distorsioni e derive patologiche, e cioè include anche lo stato morboso. Ciò è tanto più vero quando si tratti della psiche, dove il buon funzionamento è variabile dipendente da tanti fattori (dal biologico al culturale, dai meccanismi inconsci alle scelte consapevoli. . .) che si intrecciano nella vasta e variegatissima gamma dei comportamenti psicologicamente "sani", cioè funzionali

¹ Già venti anni fa André Godin, maestro di psicologia della religione ed anche di attività pastorale, indicava la necessità di armonizzare, nel dialogo pastorale, quattro funzioni: accoglienza, direzione, mediazione, discernimento (Godin, 1987).

all'equilibrio psicodinamico della persona. La patologia consiste nell'incapacità parziale o totale, persistente o temporanea, di risolvere conflitti psicologici che persone "normali" sono in grado di elaborare senza eccessivo dispendio di energie (criterio economico).

Né deve temersi che una prospettiva clinica induca una visione pregiudicata dell'uomo e della sua psiche ("malata"): perché proprio quello così osservato è l'uomo concreto, reale, posizionato su una linea di continuità tra i poli astratti della salute e della malattia. La psicologia clinica (e la psicologia clinica della religione, nello specifico) ha imparato che strutture, processi, meccanismi psichici si palesano altrettanto facilmente nel loro "malfunzionamento" che nella "normalità" funzionale. Come avviene – diceva Freud – per il cristallo minerale che, spezzandosi secondo linee di sfaldatura che erano già presenti nella sua struttura cristallina, ne rivela i segreti interni e costitutivi.

L'angolazione qui adottata è quella della pratica clinica di psicoterapia psicoanalitica. Di una pratica, cioè, intesa come luogo dell'emergere della verità del soggetto al soggetto stesso, attraverso la parola scambiata tra due persone in una situazione di profonda tensione relazionale (transfert e controtransfert). Si tratta di una "cura", quindi, che non sequestra l'attenzione sulla gestione di sintomi patologici e/o sul recupero di competenze mentali frammentarie e segmentali; che non usa lo psicofarmaco in funzione anestetica, come fa quella parte della psichiatria che si riduce a encefaloiatria e con il farmaco tende a rendere muto il dolore e insieme a togliere la parola al paziente. . . Se una suora in un monastero di stretta *clausura* soffre di gravi forme di *claustrofobia*, qualcosa vorrà pur dire, circa la sua scelta di vita e circa il suo modo di interpretare la sua storia di sofferenza. Isolare il sintomo dall'insieme della storia del soggetto e tacitarlo con lo psicofarmaco, resta un gesto "restauratore" isolato in sé, che dice del rifiuto a confrontarsi, di ascoltare e comprendere (Aletti, 2003, 2008). Al contrario, la terapia cui mi riferisco si propone come la comprensione dell'orientamento personale, rappresentazionale e relazionale del soggetto-persona nella complessità delle sue componenti: corporee, neurobiologiche, emotivo-affettive, motivazionali, intellettuali, sociali, culturali. . . seguendo nella sua storia e nel suo divenire attraverso processi che non sono sempre armonici e sincroni, ma sono attraversati da difficoltà, conflitti e crisi dagli esiti non univoci e non prevedibili. Ne nasce una *prospettiva clinica*, un modo di guardare al soggetto che suppone il rimanere "chinato" su di lui, ponendo attenzione alle sue specifiche, idiosincratice caratteristiche, non contenibili entro le gabbie teoriche dei modelli diagnostici psicologici o psichiatrici.

Una tale prospettiva clinica abilita, anche al di fuori della pratica psicoterapeutica, a *riconoscere la complessità della "formazione"* dell'identità personale lungo la storia del soggetto e fornisce dei *riferimenti per valutare l'ortogenesi psichica del soggetto* e l'adeguatezza degli interventi di guida e di accompagnamento anche spirituale (Stickler, 1996) suggerendo qualche consapevolezza in più sulle modalità di un lavoro che, comunque – giova ricordare – si è sempre praticato, anche prima della chiarificazione apportata dalle discipline psicologiche.

Quest'ultimo richiamo mira a sottolineare che la guida spirituale è modalità

relazionale antica nella storia dell'uomo, ben precedente alla teorizzazione psicologica. Più in generale, tutti abbiamo una psiche e tutti utilizziamo modalità psicologiche di comunicazione nel nostro relazionarsi agli altri, anche se non tutti ne abbiamo la conoscenza riflessa e sistematica sintetizzata (e schematizzata, vale a dire anche impoverita) dalla psicologia scientifica. Per fare un paragone, l'uomo da sempre naviga sui mari, sfruttando la forza dei venti, anche da molto prima di conoscere le leggi della dinamica eolica. Ma la conoscenza riflessa e consapevole abilita a una coscientizzazione di ciò che già *avviene in noi e tramite noi, anche a nostra insaputa*, nel nostro relazionarci, professionale o personale, con l'altro. Oggi navighiamo meglio che in passato, non perché, bussola, anemometro e navigatore satellitare mutano la forza dei venti . . . ma perché possiamo farne un uso più consapevole, grazie alle conoscenze sia della meteorologia sia della dinamica dei venti.

Cercherò di articolare il discorso muovendo da una duplice prospettiva: una, che chiamerei *ad intra*, mirata a una delucidazione di alcuni aspetti psicodinamici all'interno della vita spirituale e del suo accompagnamento ed una prospettiva *ad extra*, che suggerirà punti di confronto (similitudini, differenze, interazioni) con l'intervento psicologico.

Dimensioni psicodinamiche della vita spirituale

Propongo qui solo alcuni cenni di riflessione, selezionati in base alla loro funzionalità al discorso successivo di confronto tra le due relazioni di aiuto: quello psicologico e quello spirituale.

Tutto è psichico, lo psichico non è tutto

Il fondamento di una lettura psicologica della vita spirituale sta nel suo pieno radicamento nelle dinamiche umane. In questo senso, radicato vuol dire anche incarnato, impresso/espresso nell'unità corpo-cervello-mente (Aletti, Fagnani, & Rossi, 2006).

Tutto ciò che è umano è psichico. Vale anche per la religione e per la vita spirituale, come per ogni esperienza umana, che tutto è psichico, anche se lo psichico non è tutto. Perché la psiche è *mediazione tra il biologico e il culturale*. Naturalmente nella religione ci sono altri fattori: sociali, storici, linguistici, teologici, filosofici e certamente, per il credente, nella sua relazione con Dio c'è un fattore unico, specifico ed imprescindibile: la Grazia divina e l'incontro personale con Dio che si rivela e dona e, attraverso questa relazione, agisce nel cuore dell'uomo. Ma anche questo incontro con Dio, se deve essere a misura d'uomo, comprensibile all'uomo, passa attraverso le dinamiche della psiche umana e – sottolineo – quelle *inconsce* non meno che quelle *consapevoli*.

Naturalmente, la psicologia, dal canto suo, può riconoscere nella mente del credente solo l'impronta e il desiderio di Dio, non la realtà di colui che lascia tale

impronta. La psicologia permette di cogliere i significati e le valenze psicologiche di simboli, credenze e riti religiosi. Ma, a motivo dei suoi strumenti di indagine, la psicologia non può mai verificare l'esistenza della Grazia di Dio né vederla all'opera nell'uomo, né, all'opposto, ravvisare nella condotta umana l'azione del Maligno. Ciò che trascende l'osservazione empirica non può essere per la psicologia né oggetto di indagine, né criterio di spiegazione del comportamento umano. Ma lo psicologo non può prescindere dalla convinzione soggettiva del credente: e cioè dal fatto, rilevabile, che questi sa che Dio opera in lui e questa convinzione orienta anche il suo rapportarsi con Dio, il suo modo di essere religioso. Certamente, per esempio, avere una fede nel Dio di Gesù Cristo è cosa ben diversa (anche psicologicamente diversa) che una generica credenza in una forza primordiale che origina il mondo.

La mente rappresentazionale

Noi conosciamo attraverso le nostre rappresentazioni mentali; propriamente, conosciamo le nostre rappresentazioni degli "oggetti", non gli oggetti. Così accade fin dall'oggetto primario d'amore, la madre. Il bambino non conosce propriamente la madre, ma la sua relazione con lei. In questa prospettiva strutturale e relazionale dell'individuo, Donald Winnicott poteva proporre uno dei suoi celebri paradossi: "Il bambino crea la madre che trova" (vale a dire: quella donna è già là, ma non è "la madre" del bambino finché il bambino non entra in relazione con lei).

È importante a questo punto tenere presente che la rappresentazione psichica non è un concetto, né un'immagine, né un simbolo. La rappresentazione psichica di un oggetto è un insieme organizzato di processi di memoria, governato dal principio economico dell'equilibrio psicodinamico che risulta da un'insieme di condizioni, di cui molte sfuggono alla consapevolezza del soggetto ed alcune sono ancorate ad esperienze "arcaiche" rispetto alla consapevolezza: corporee, neurobiologiche, propriocettive, sensoriali. Non si intende escludere le componenti cosce, ma solo sottolineare che queste sono un'emergenza successiva lungo l'evoluzione del soggetto e nella strutturazione degli atteggiamenti dell'individuo. Questo radicamento profondo vale per ogni esperienza umana, e quindi anche per quella religiosa. Certamente non la esaurisce, anzi ne è solo una pre-condizione. Ma, in considerazione del fatto che è troppo spesso scotomizzata, io intendo sottolinearla, con consapevole unilateralità. Anche per denunciare la contraddizione di una certa spiritualità che, mentre esalta il corpo come manifestazione della gloria divina, tende in realtà a rinnegarlo verso una pretesa spiritualizzazione, che sembra perseguire come proprio ideale quello di un'anima senza corpo, e di una raffigurazione religiosa senza rappresentazione mentale. Qui, al contrario, si vuole rammentare che la nostra relazione con Dio e la "nostra religione" sono anche funzione di esperienze emotive primarie che risalgono fino al contatto fisico con le prime persone che ci hanno accudito.

Così, per me la religione è anche mia nonna. Il Rosario durante il quale mi addormentavo sulle sue ginocchia la sera, e la visita insieme con lei al camposanto; la nonna che, vicina a morire, parlando della sua sepoltura, diceva "Non spendete soldi per il mio funerale: io sarò già di là... " dando una testimonianza della

sua fede nell'aldilà. Certo, poi, a strutturare la "mia" religiosità, sono entrate in gioco anche le preghiere accanto ai genitori, il catechismo in parrocchia e, più tardi, gli interrogativi esistenziali e le risposte trovate nella Parola di Dio, le figure dei sacerdoti incontrati, lo studio della teologia, la celebrazione liturgica e sacramentale ed anche lo studio (da psicologo) dei dinamismi psichici attraverso cui si forma una certa rappresentazione di Dio piuttosto che un'altra... Tutto questo ha contribuito a dare forma al *magma inconscio rappresentazionale*, divenuto forse gradualmente, nella mia mente, un modello operativo relazionale (Aletti, 2005) su cui io ho costruito, gradualmente, la mia immagine di Dio, la mia personale teologia. Ma importa qui sottolineare che il pensiero conscio su Dio, l'immagine che ce ne facciamo, il nostro teologare intellettuale ed emotivo passa anche attraverso la rappresentazione inconscia.

La fede in un Dio non visibile si ancora ad una rappresentazione di Dio che lo renda percepibile dall'uomo. Il nome di Dio è offerto dalla cultura, ma passa attraverso il filtro della rappresentazione mentale personale. Riecheggiando ancora una volta Winnicott direi che il credente "ri-crea" la fede che "trova".

Credo si possa dare ora per acquisito che, per poter parlare di Dio, per relazionarci con Lui, noi dobbiamo farcene una rappresentazione, che ha funzione di mediazione psichica. Così, quando dico che Dio è Padre, io attivo schemi rappresentazionali che vengono: dalla valenza simbolica intrinseca alla figura paterna; dalla cultura da cui l'espressione è mediata e dalla personale appropriazione della figura paterna, attraverso le rappresentazioni mentali, dell'infanzia ed attuali.

La psicologia della religione più avveduta parla di figura paterna, non di concetto di padre e Antoine Vergote argomenta che le caratteristiche della figura paterna hanno reso possibile a Gesù di prendere il termine umano per articolare il proprio rapporto con Dio, laddove, per la riflessione filosofica, il concetto astratto di padre non sarebbe altro che una metafora troppo umana, da superare ben presto (Vergote, 2006). La figura del padre si colloca all'interno della famiglia, luogo dove si incrociano l'ordine biologico e l'ordine culturale, trasmissione della vita attraverso la dualità sessuale e instaurazione di una relazionalità assolutamente privilegiata d'amore fecondo. Per conseguenza della sua duplice appartenenza, all'ordine biologico e a quello culturale, la paternità ha un senso universale e insieme specificato sulla base delle determinazioni storico-culturali e delle personali significazioni che acquisisce per il singolo individuo. Essa assume così anche una valenza normativa che struttura la diversità, il desiderio, la legge, l'amore, la generatività.

Dalle rappresentazioni mentali alla maturazione religiosa

L'incidenza di processi inconsci e in particolare delle rappresentazioni delle figure parentali nella strutturazione dell'atteggiamento di una persona verso Dio è stata evidenziata da Ana-María Rizzuto in un volume, ancorato alla pratica clinica e teoricamente molto ben argomentato che studia la formazione, l'uso e la trasformazione delle rappresentazione di Dio lungo tutto il ciclo di vita. La Rizzuto

mostra come la rappresentazione oggettuale di Dio, che si forma inizialmente nell'infanzia, conosca una storia ed una trasformazione dinamica. A ciò allude il titolo del volume *La nascita del Dio 'vivente'* (Rizzuto, 1979).

La rappresentazione di Dio è una realtà composita e sovradeterminata: vi concorrono, in un'interazione dinamica, le relazioni con gli oggetti primari, la situazione edipica e il genere sessuale a partire dal quale la si vive, le caratteristiche personali dei genitori e le modalità dell'interazione reale tra questi e il bambino, l'esperienza dei fratelli, l'ambiente socio-culturale, ed anche circostanze specifiche ed individuali che possono accompagnare il momento in cui la rappresentazione si forma. Se la rappresentazione di Dio è profondamente ancorata alle rappresentazioni di madre e padre, il credente maturo è però consapevole che il linguaggio della fede è caratterizzato da un'eccedenza di senso che si sporge al di là dei segni. *La maturità religiosa include un progressivo distanziarsi e differenziarsi dell'immagine di Dio dalle sue fonti originarie*, in un percorso di maturazione (mai compiuto) del desiderio, che permette il passaggio "dall'idolo all'icona". Ciò può avvenire nell'uomo di fede, sullo stimolo della meditazione, della preghiera, dell'incontro con il Dio vivente attraverso la parola con cui Egli si rivela all'uomo e attraverso le mediazioni ecclesiali, non ultimo la direzione spirituale.

Psicoterapia psicoanalitica e accompagnamento spirituale

Subito un richiamo ad alcune assunzioni preliminari (in certo modo arbitrarie, ma funzionali al confronto) già in parte anticipate. Con il riassuntivo termine di *accompagnamento spirituale* ci si riferisce qui indistintamente a livelli di consulenza pastorale che possono essere molto diversificati tra loro, quanto alla modalità di intervento, ai destinatari, alla figura della guida. All'interno di questa semplificazione ed in ragione della mia specifica (e perciò limitata) competenza, ho scelto di privilegiare unilateralmente l'aspetto relazionale su quello contenutistico-intellettuale, oltre che, evidentemente, su quello soprannaturale. Ribadisco inoltre che con "intervento psicologico" faccio riferimento alla psicoterapia psicoanalitica, come quella interessata a comprendere in profondità le radici rappresentazionali, motivazionali e relazionali della condotta.

Specificità, differenze, intersezioni

La psicoterapia è *una relazione funzionale e temporanea, libera, asimmetrica* (e non reciproca) che si instaura come risposta ad una richiesta d'aiuto di una persona che prova un qualche disagio legato a propri pensieri, affetti e comportamenti disturbanti, o, in altri casi, che si sente interpellato da una crisi a fronte di nuovi compiti, o a fronte di attese della società circostante, o anche solo di interrogativi circa la sua identità personale. Solo per esemplificare, si pensi a come questo appello ad una ristrutturazione del Sé si ponga in forma drammatica, a volte a

rischio di patologie depressive, nell'accesso di una donna alla maternità, specie se primipara.

La psicoterapia richiede un forte coinvolgimento personale che trova espressione in una comunicazione verbale da parte del paziente senza riserve pregiudiziali o censure, intesa a instaurare una miglior conoscenza di sé, una miglior competenza dei propri processi psichici, una maturazione delle capacità relazionali e, solo conseguentemente e subordinatamente, la "guarigione" dai sintomi.

L'indagine sul disagio attuale conduce, ineludibilmente, ad analizzare la storia personale del paziente, lungo la quale gli atteggiamenti attuali si sono venuti strutturando. La storia personale non è qui intesa come la successione seriale degli accadimenti che hanno avuto luogo nella vita del paziente, ma si riferisce alla modalità con cui li ha vissuti, compresi, inquadrati all'interno della sua esperienza di vita entro un *discorso narrativo coerente* ma non necessariamente egosintonico, che struttura la sua identità, attraverso crisi e conflitti, a volte con derive patologiche. Perché la comprensione "im-mediata" di sé del paziente non è necessariamente adeguata ai suoi bisogni esistenziali e la costruzione dell'identità rimanda ad una matrice strutturale e relazionale della persona umana. Peraltro, neanche la comprensione che il terapeuta può farsi e può eventualmente trasmettere al paziente, esaurisce la ricchezza dei vissuti (e meno che meno dei vissuti religiosi) ed attinge la vera "identità" profonda del soggetto, che è sempre in divenire e solo intravedibile attraverso la mente rappresentazionale del terapeuta.

La personalità dell'individuo è il risultato complesso e diveniente di memorie composite e stratificate, che risulta da una rete di relazioni (condizioni e condizionamenti) che sfuggono alla consapevolezza, che sono inizialmente corporee e neurobiologiche (per es., ogni attività mentale ha un corrispettivo cerebrale), ormonali (si pensi soltanto all'incidenza del sesso biologico sulla percezione delle differenze di genere), relazionali (il riconoscimento dell'altro e delle sue attese fonda la separazione, l'identità e la differenziazione), storico-epigenetiche (le esperienze precedenti orientano e predispongono alle esperienze successive), culturali (il modo e il grado di consapevolezza di sé del soggetto è anche funzione del progresso degli studi e della loro conoscenza)².

Ora, a partire da una descrizione di alcune caratteristiche della psicoterapia, vorrei proporre alcuni temi di *confronto tra la "cura" psicologica e il "prendersi cura" che sostiene anche l'intervento del consigliere spirituale*.

² In proposito, va denunciato l'uso frequentemente improprio di espressioni quali "mancanza di identità" "identità debole" e simili. Per la psicologia una "persona senza identità" è un ossimoro. L'identità è la persona, così come di fatto si vive, con la sua storia e le sue vicissitudini, attraverso le condizioni e i filtri della propria mente. Persino la psicopatologia più incline alle classificazioni diagnostiche ha oggi difficoltà ad usare simili espressioni che invece derivano da facili semplificazioni (di concetti psicologici) care alla sociologia, quando non alla letteratura poetica. Spesso chi parla di mancanza di identità sembra fare riferimento sia ad una "norma" ed, in ultima analisi, ad un modello di persona assunto a priori da altra scienza (in particolare la filosofia e la teologia), sia al mancato o carente percorso nel conseguire tale ideale definito *a priori*.

Certamente, le finalità delle due tipologie di intervento sull'esperienza spirituale sono *diverse*, anche se entrambe mirano ad una religiosità che sia relazione matura con un Dio significativo dal punto di vista psicodinamico, vale a dire con una rappresentazione di Dio integrata e coerente con l'insieme dello psichismo del soggetto (Rizzuto, 1998).

Ma l'obiettivo della psicoterapia è la liberazione della personalità *in toto* e l'emergere della verità del soggetto. Per l'intervento psicologico il vissuto religioso è uno degli aspetti della personalità, da armonizzare con gli altri aspetti; e la maturazione dell'atteggiamento verso Dio (nell'accezione "neutra", ossia nel duplice senso dell'accettazione di fede o anche del rifiuto) rientra nel più vasto compito della formazione di una personalità matura. Per la direzione spirituale il fine specifico, e spesso unico, è la maturazione della fede del soggetto. Ciò dovrebbe comportare tanto una fedeltà al livello maturazionale dell'individuo, quanto la coerenza con la concezione di Dio della religione di riferimento. Ma va osservato che nella direzione spirituale il compito di far maturare una buona relazione con Dio ha spesso di mira un obiettivo o un percorso specifico: il discernimento vocazionale, la formazione alla pastorale, ecc., mentre, per quello che mi è dato osservare nella realtà concreta della pratica clinica con persone religiose, l'attenzione alla specificità del rapporto con Dio talvolta lascia in secondo piano il contesto della crescita personale.

Constate alcune diversità negli obiettivi tra accompagnamento spirituale e pratica psicoterapeutica, il confronto può farsi ancora utilmente sulle modalità relazionali, gli ausili comunicazionali, le trasformazioni interiori.

Caratteristiche psicodinamiche della relazione d'aiuto. Elementi per un confronto

Da parte mia, la proposta di un confronto non può articolarsi che come una riflessione su alcuni caratteristici processi psicodinamici rilevabili nella psicoterapia come sopra definita, che sintetizzerò in pochi punti. Cercherò comunque, qua e là, di fare intravedere, quasi in trasparenza, i possibili riflessi sui percorsi di guida spirituale.

Relazione funzionale e temporanea

La relazione di cura trova la sua giustificazione nell'orientamento ad uno scopo su cui si costituisce un'"alleanza" terapeutica e una specie di "contratto"; in altre parole, un fine ed una fine. Vi prospettano contro alcuni rischi, come quelli dell'*interminabilità*, dell'*infantilizzazione* e della "*sequela*" per cui il consultante diventa un seguace e/o lo stesso consulente si compiace di aver un seguito di figli spirituali. Qualche volta è dato verificare la formazione di gruppi di seguaci attorno

a figure carismatiche di guide (spirituali)³. Queste dovrebbero interrogarsi su come rendere i propri figli spirituali “credenti adulti”, indipendenti anche da loro stessi. La speranza di ogni buon maestro è che il discepolo, cui ha insegnato a camminare, possa andare lontano e scoprire terre nuove. Compito di ogni buon maestro (come di un buon analista) è avviare l’allievo a camminare *con* lui, ma anche *oltre* lui, e *nonostante* lui. Del resto, quanti direttori spirituali hanno visto fiorire la santità nella vita dei loro assistiti, discepoli che sono andati oltre i traguardi che loro erano in grado di additare.

La ragion d’essere della relazione funzionale psicoterapeutica, che può essere molto profonda, è il perseguimento del benessere del paziente. Il conseguimento di questo fine segna anche la fine della relazione. E la *fine* è il *fine della terapia*: la deiscenza del terapeuta, il venir meno della sua necessità e, conseguentemente, il suo farsi da parte per liberare l’allievo della propria ombra. Credo che questo valga per ogni processo di educazione e formazione e anche per l’accompagnamento spirituale. Scontato che la maturazione della persona (e del cristiano) segua una linea asintotica, ci si deve però chiedere a quale livello si dia il raggiungimento della statura adulta (cristiana) in cui il soggetto divenga autonomo e, a sua volta, capace e responsabile di formazione di altri. Si nasce figli, ma si diventa adulti e genitori e maestri, a propria volta. Su questa caratteristica della *temporaneità dell’esperienza formativa* credo debbano misurarsi il concetto, il senso e l’efficacia della cosiddetta *formazione permanente*.

Asimmetria della relazione

L’asimmetria è consapevolmente riconosciuta e liberamente accettata per quanto riguarda le diverse competenze tra i due. Ciò non esime il consultante (pur se parte più “debole”) dalla propria responsabilità sulla corretta gestione del processo relazionale e sull’assunzione di decisioni per la propria vita, anche se, certo, l’asimmetria attribuisce maggiori responsabilità alla guida del processo relazionale.

Come tutte le relazioni asimmetriche la relazione d’aiuto è esposta al rischio della seduzione e della perversione incestuosa. La seduzione è uno scivolamento di piani nella dinamica relazionale, dall’asimmetria della diversità alla simmetria della complementarità ed all’assimilazione dell’altro a sé (*se-ducere*). Mentre, al contrario, il buon maestro stimola nell’allievo il desiderio della diversificazione e del superamento; indica una strada che lui ha percorso in un certo modo e fino ad un certo punto, ma che non è mai finita, protesa verso una meta mai raggiunta, aperta a possibili nuovi percorsi; quello che al maestro si chiede è di insegnare a camminare: *trasmettere un metodo, non fissare una meta*.

³ Per quel che lo riguarda, lo psicoanalista non vuole seguaci, e nemmeno garzoni a bottega. Anche se non sono mancati fenomeni di malcostume, oltre che di malprassi, che hanno dato origine a “sette” psicoanalitiche con le proprie ortodossie, dogmi, eresie.

Un'altra annotazione a margine può riguardare la *necessità della libera scelta* nel determinarsi sull'opportunità e sulla persona del partner nella relazione d'aiuto. Il terapeuta, in virtù anche dell'asimmetria del rapporto, ha la responsabilità maggiore nell'accettare o rifiutare il paziente; e deve rinunciare a lavorare con persone con cui non si senta in sintonia, o non si senta di condividere un percorso, di necessità lungo e impegnativo. In proposito, pur riconoscendo che molti altri sono i fattori in gioco nell'accompagnamento spirituale, ci si potrebbe chiedere se il fattore umano relazionale possa essere trascurato a proposito della scelta del direttore spirituale: si pensi, ad esempio, alla situazione di vincolo più o meno necessitato con il direttore spirituale proposto o preposto alla comunità religiosa, ai Seminaristi, ecc.

Certamente minore è invece la responsabilità dei due *partners* circa *l'esito* del percorso di aiuto, che non è sicuramente predeterminabile. Questo è motivo di contrasto tra psicoanalisti e ambienti medici (e compagnie assicurative!) che pretendono una prognosi ed una tempistica dei risultati, a verifica della cosiddetta efficacia della psicoterapia; mentre non può essere garantita una guarigione pregiudizialmente definita e fissata.

Allo stesso modo, non potrà essere garantito, per esempio nel discernimento vocazionale, *l'esito dell'itinerario del Seminarista*. Certamente buon risultato di una corretta pratica di discernimento potrebbe essere anche l'indirizzare il seminarista su un'altra strada, nel caso che appaia chiamato a rispondere alla sua vocazione cristiana per vie diverse di quelle del sacerdozio ordinato⁴. Questo comporta, in molti avveduti direttori, la disponibilità ad accompagnare il giovane anche dopo la sua uscita dal Seminario, in quel difficile momento di crisi e scelta di un nuovo orientamento di vita. E credo che, in tutta pienezza, anche questo compito meriti il nome di accompagnamento vocazionale⁵.

L'esigenza dell'astinenza

La cura nel suo complesso ed ogni suo atto deve essere orientata al benessere di chi chiede aiuto e non alla gratificazione personale di colui che aiuta. Le deviazioni sono possibili attraverso una molteplicità di percorsi non sempre consapevoli. I processi di transfert e controtransfert, intesi come riattualizzazione inconscia di processi psicodinamici importanti nella storia personale, possono avervi ampio gioco. Una prima verifica di una corretta posizione del proprio controtransfert potrebbe risultare dalla domanda: ciò che dico/faccio giova a me o al paziente/consultante?

⁴ Così come, per esempio, nelle scuole di psicoterapia il servizio formativo all'allievo sta anche nell'indirizzarlo, se del caso, a riconoscere in lui una impossibilità o una controindicazione al lavoro terapeutico.

⁵ Per fortuna sono passati i tempi in cui si minacciavano castighi, temporanei e magari eterni, a chi veniva frettolosamente identificato come "colui che mette mano all'aratro e volge indietro lo sguardo". Nella pratica clinica ho visto tante sofferenze in persone che dall'oggi al domani si sono trovati indicati non più come confratelli/consorelle, ma come transfughi.

Un sacerdote, che teneva colloqui con una giovane signora mi riferiva: “dopo avermi detto queste cose così sconvolgenti di sé, era così turbata che ho sentito che aveva bisogno di tenerezza e l’ho abbracciata”. Non nego le buone intenzioni e magari anche, in qualche (rarissimo) caso l’utilità di un simile gesto, anche se mi lasciano in genere perplesso certe forme morbide, o morbose, di contatto all’interno di una relazione d’aiuto. Ma le domande cui quel giovane prete avrebbe dovuto rispondere, per meglio capire i significati del suo gesto, avrebbero potuto essere di questo tenore: quel “bisogno di tenerezza” era un bisogno della signora, o non piuttosto mio, o di entrambi? E, come bisogno, doveva essere appagato? A quale beneficio spirituale era orientato il mio comportamento? Perché così spesso sono io che le telefono per chiederle come sta e per offrirle un colloquio? Non mi capita un po’ troppo spesso di sentire il bisogno di contatti affettuosi con le giovani che vengono a parlarmi? Che cosa questo vuole dire per la mia vita di consacrato?

In realtà credo che sia molto importante verificare spesso le proprie motivazioni, ad evitare complicità affettive, relazioni troppo morbide, coinvolgenti e stravolgimenti del proprio ed altrui mondo affettivo. Gli psicoanalisti lo imparano nel corso di un lunghissimo periodo di formazione, attraverso l’analisi e la supervisione. E ciò sta a significare quanto la situazione sia delicata. Sono convinto che anche le persone che offrono accompagnamento spirituale dovrebbero essere preparate con una buona conoscenza non solo di sé, ma anche di sé come soggetto di una relazione e, in generale, delle proprie competenze comunicative. Ne nasce una questione, che apro in interrogativi: chi forma i formatori religiosi? Da dove sorgono i direttori spirituali del Seminario? Attraverso quali esperienze, percorsi, accertamenti di requisiti, o designazioni? Come fiorisce e si matura la capacità di maternità-paternità di un abate, di una madre badessa?

Dalla teoria e dalla prassi più strettamente psicoanalitica deriva un concetto ancor più rigoroso di astinenza, che si riferisce a tutto l’insieme del trattamento, e comporta che la cura si fondi sull’interpretazione e non sul soddisfacimento dei bisogni. Ciò significa che non sempre andrà cercata la soddisfazione del consultante, il suo senso soggettivo di benessere, la gratificazione emotiva, o la sua consolazione spirituale. Parimenti da analizzare ed interpretare sarebbe la gratificazione del consulente nel constatare il proprio “successo”: “Si è trovato bene con me... mi ha detto cose che non aveva mai detto a nessuno”, ecc.

La temperie emotiva (transfert-controtransfert) che sola – *conditio sine qua non* – rende possibile l’analisi non è la relazione di simpatia, di facilitazione della comunicazione conscia tra paziente ed analista. Suppone la riattualizzazione di dinamiche inconscie che vengono investite sui nuovi oggetti di affetto, *in primis* l’analista. E questo si riferisce anche alle pulsioni aggressive, distruttive e autodistruttive e certo non si riduce al trasporto erotico banalmente descritto come un “innamorarsi dell’analista”.

Il transfert, infatti è processo di “trasferimento”, proiezione di rappresentazioni interiori sulla figura dell’analista. Mira a fornire al paziente, nell’analista, *un luogo di proiezione dei suoi vissuti* che, radicati nel passato, ma ora riattualizzati e messi in gioco, potranno permettere, nell’analisi, una ricontestualizzazione degli

affetti. Per meglio rendere possibile la proiezione l'analista cerca di non invadere il campo, o meglio lo "schermo di proiezione" con i suoi personali vissuti, giudizi, comportamenti. Per questo egli si fa piccolo, si sottrae alla vista, non solo fisica (si pensi all'uso del lettino) del paziente.

La neutralità

La neutralità consiste sostanzialmente in un atteggiamento disposto a riconoscere e non influenzare deliberatamente le scelte valoriali e i comportamenti conseguenti della persona. Caratterizza la psicoterapia del profondo rispetto ad interventi più suggestivi.

La neutralità analitica è stata da Freud rappresentata con metafore purtroppo infelici che ne danno un'immagine di distacco e freddezza (chirurgo, specchio, telefono) che sono state poi riprese da alcuni allievi in maniera letterale e rigida, fino a snaturarne il senso⁶. Ma, sulla scorta di numerose indicazioni dello stesso Freud, sappiamo che la neutralità non costituisce l'analista come freddo specchio. In realtà il processo transferale non avviene in un ambito di sterilizzazione degli affetti dell'analista, ma solo nel quadro del rispetto e della prevalenza dei vissuti dell'analizzando. Le reazioni emotive personali dell'analista non possono essere negate, ma esse non devono invadere il campo terapeutico della relazione duale.

L'applicazione della neutralità in ambito di direzione spirituale pone problemi pratici e questioni teoriche, tra i poli del rispetto dei ritmi di crescita spirituale della persona e le mete e percorsi (a volte istituzionali) che gli si intende proporre. Altre difficoltà derivano dai rapporti tra "foro interno" e "foro esterno", che vedono spesso prevalere le istanze del primo. Lascio però ad altre competenze le considerazioni sull'applicabilità, nell'accompagnamento spirituale, di certi aspetti della neutralità, che qui di seguito descrivo come sono richiesti nella corretta pratica clinica.

a) *Accettare l'incompiutezza e la gradualità*, intrinseca ad ogni rapporto di crescita umana, così come la non linearità del percorso: regressioni, avanzamenti disarmonici, non sincroni.

Nella direzione spirituale questo dovrà confrontarsi ed armonizzarsi con la proposta di impegni di crescita. Forse potrebbe essere ricercata una "discrepanza ottimale" tra stato attuale e meta proposta. Questo criterio si propone in pratica di chiedere alla crescita del soggetto sempre il passo *più lungo possibile*. I due termini del confronto ("più lungo" e "possibile") devono essere intesi in posizione dialettica: senza perdere di vista la meta, ma senza trascurare le caratteristiche e le possibilità del soggetto.

La sapienza pastorale sa graduare questo principio e nello stesso tempo cogliere il senso dei momenti e delle tappe all'interno del percorso della persona, commisurando

⁶ Se ne lamentava lo stesso Freud in una lettera al Pastore Pfister del 22 ottobre 1927: "Lei sa che gli uomini hanno la tendenza a prendere alla lettera o a esagerare ciò che si prescrive loro. È quello che fanno, lo so benissimo, alcuni miei discepoli a proposito della passività analitica".

randoli al livello di maturità e di crescita del soggetto e della sua fede, in un'ottica genetica del divenire religioso che veda la maturità come un progetto mai compiuto, che si realizza secondo i parametri della *processualità* e della *perfettibilità*.

b) Fa parte della neutralità anche il *saper ascoltare*. Spesso andando oltre le parole, per cogliere la verità del non detto, nella non-verità del detto. La "talking cure" di cui parla Freud è analisi del discorso, ma anche delle lacune del discorso: le dimenticanze, le preterizioni, le ridondanze...

Saper ascoltare significa non solo saper cogliere il disagio, ma anche lasciare che esso si esprima nelle parole del paziente, nel suo stesso formularsi, nel processo in cui la sofferenza viene a parola, evitando il ricorso facile a forme di silenziamento del soggetto. Questo rischio si può verificare, come già osservavo, in alcune forme di intervento psichiatrico, quando la prescrizione di farmaci, acquista una funzione anestetica del sintomo. Ciò può significare togliere al paziente la voce che si esprime nel sintomo, anziché comprenderlo. E non va dimenticato che anche la prescrizione di un farmaco stabilisce delle modalità relazionali e si colloca in un contesto relazionale (Aletti, 1998).

Per quel che riguarda il paziente, l'assunzione del farmaco al di fuori del contesto relazionale veicola spesso una visione del disturbo psichico come parte separata del sé, da gestire con un intervento mirato e frammentario. E a questo proposito mi permetto solo un accenno al fatto che presso persone e comunità religiose si riscontra un discreto uso di psicofarmaci e segnalo che l'effetto ansiolitico del farmaco può a volte essere cercato anche nell'*alcohol* o in altre forme di disordini e di smodatezze che a volte si riscontrano nella psicopatologia della vita religiosa (Pinkus, 2010).

c) Saper ascoltare vuol dire anche astenersi dalla *gratificazione di tipo voyeuristico*. Ciò che si vuole ottenere è una conoscenza in funzione del consultante, non l'appagamento di un'inutile o perversa curiosità. La psicoanalisi evita questo astenendosi quanto più possibile dal porre domande e forzare confidenze; nella fiducia che ciò che è veramente rilevante emergerà nel corso delle libere associazioni del paziente o comunque, del suo raccontarsi. Le rivelazioni forzate o troppo profondamente scavate, anche dal soggetto stesso, di cose a lungo tenute segrete hanno un significato psichico e relazionale che deve essere indagato. Se il silenzio c'è, se il paziente non riesce a raccontarsi aspetti od episodi della propria vita, significa che non è pronto per sostenerne la visione, che la sofferenza (a volte il disturbo psichico) che ne deriverebbe è troppo forte.

Spesso anche lo sforzo di sincerità autoimposto, persino il benessere apparente derivato da una confessione penosa può poi ribaltarsi in una difficoltà al prosieguo della relazione terapeutica (o spirituale).

Una persona anziana, una *donna ultraottantenne* consumò tutto il tempo del primo colloquio nel raccontarmi, con apparente senso di liberazione, alcuni episodi di una vita sessuale segnata dalla masturbazione che persisteva attualmente ed era investita da gravissimi sensi di colpa, con angosce di perdizione eterna. Intervallava i racconti di episodi con frequenti espressioni del tipo "Questa cosa non l'ho mai detta a nessuno, nemmeno in Confessione" in cui non era difficile leggere

dei tentativi di seduzione nei miei confronti (“guarda che privilegio ti concedo”). Ma, in contrasto con questa alluvione di rivelazioni intime, nel corso della seduta successiva mi comunicò di sentirsi “violentata” da parte mia per il fatto che io l’avrei indotta ad aprirsi a certe confidenze che lei, venendo da me, aveva deciso di non rivelare.

Per il terapeuta, così come per il consigliere spirituale esiste poi il rischio di una specie di voyeurismo, che vorrei chiamare della “vita vissuta per procura”. A volte persone che vivono in una qualche forma di solitudine (sociale, affettiva, o magari anche fisica) trovano una sorta di compensazione nel partecipare, anche emotivamente, alle vicende – anche le più intime – degli altri, e ai loro movimenti interiori.

d) Saper ascoltare vuol dire anche *sapere attendere*. Attendere che la verità del soggetto si instauri in lui attraverso il suo raccontarsi. Non anteporre la propria parola a quella del paziente, lasciandogli la possibilità e il tempo di parlare, di ascoltarsi e ri-trovarsi nel suo stesso racconto, di dare espressioni a stati d’animo che non ne avevano ancora trovato la via. Né maestro, né medico dell’anima, l’analista non ha il potere della guarigione, né quello del disvelamento; ma ha la competenza di essere testimone ed ermeneuta dell’autenticità del soggetto. Questo saper attendere che emerga la verità, vale anche per il paziente verso se stesso, senza veloci corse in avanti, e scelte non maturate gradualmente nel corso del tempo. In molti casi la capacità, da parte del terapeuta, di tollerare l’incertezza e l’indefinito, si comunica, positivamente, anche al paziente.

e) *Trovare le parole per ascoltare* è un’altra delle declinazioni possibili del saper ascoltare. Tante apparenti intese o collusioni con il paziente, che iniziano con un “ho capito benissimo”, “ho già inquadrato il suo caso”, “è un caso classico; ne vedo tanti come Lei” od anche “non deve preoccuparsi, sono cose che capitano a tutti” che vorrebbero essere rassicuranti, sono spesso in realtà disturbanti: tolgono al soggetto la possibilità di parlare, di ascoltarsi nel suo stesso racconto, o addirittura comunicano “sei un ‘caso’ come tanti altri” e scoraggiano la possibilità di sentirsi protagonisti del proprio percorso. Infatti trasmettono il messaggio: “io ti posso essere di aiuto per il fatto che io ti do la mia competenza; *io* ti guarisco”. E non, al contrario, “mi metto al tuo servizio perché tu possa vedere la soluzione dei tuoi problemi, la risposta ai tuoi interrogativi, la possibilità della *tua* risposta all’appello di un Dio che ti chiama per nome”. Un intervento del direttore spirituale che sia animato dalla speranza che Dio si manifesti ed appelli la persona attraverso la relazione strumentale con il ‘padre’ spirituale, sarà sempre meno preoccupato di “aiutare” e “accelerare” la crescita tramite i contenuti delle esortazioni, delle prescrizioni, dei divieti, delle scelte guidate.

f) *Circa i rapporti tra percorso terapeutico e adesione di fede* l’esperienza clinica mostra che un approccio improntato alla neutralità può aiutare persone ad approfondire le ragioni della loro fede e la loro adesione. Al tempo stesso può aiutare altri a liberarsi da residui patologici della loro religiosità. Il problema della perseveranza nella fede è semmai connesso con la consistenza della fede stessa. Nessuna psicoterapia fa “perdere la fede”. *Una fede che casca a causa di una*

psicoterapia è un cascame di fede, che non regge al confronto critico e alla coscienza del soggetto.

Di conseguenza, per una buona psicoterapia non è necessario che lo psicologo sia credente; basta che sia un buon psicologo, cioè che sappia mantenere la propria neutralità ed astinenza. Anzi io credo che la dicitura “psicologo cattolico” abbia un senso solo se rigirata in “cattolico psicologo” in quanto l’aggettivo cattolico non aggiunge niente alla specificità professionale.

Quando un paziente religioso praticante mi chiede “Prima di iniziare la terapia voglio sapere se Lei è credente” annoto mentalmente che ha, oltre ad una certa sfiducia nella mia professionalità, qualche resistenza ad analizzare qualche materiale della sua psiche e, probabilmente, si sente insicuro circa la propria fede. Allo stesso modo che la signora che esordisce dicendo “Possiamo parlare di tutto, ma non intendo discutere del mio matrimonio” con buona probabilità è consapevole che il suo matrimonio è in crisi.

Un aspetto più critico della neutralità si palesa quando sono più radicali le alternative tra il compito educativo e la libertà da lasciare all’educando. Cito un caso in cui forse è più evidente la differenza di posizione tra lo psicoanalista e il direttore spirituale; e lo prendo ancora una volta da Winnicott che con il suo efficace e personalissimo stile paradossale, sottolineava che una educazione religiosa veramente liberante dovrebbe mettere l’individuo in grado di liberarsi anche dai nodi che possono essere costituiti dalle stesse forme religiose istituzionali. Qui la neutralità si appoggia sulla fiducia nei percorsi dell’uomo e sull’attesa. Ma fino a che punto un simile atteggiamento potrà essere assunto da un direttore o accompagnatore spirituale?⁷

In realtà, la neutralità non è specificamente richiesta, anzi da molti deprecata nel direttore spirituale. Questi condivide la stessa fede di chi gli chiede aiuto, auspicabilmente vi ha fatto un lungo percorso e ne è considerato un maestro e un esempio. Inoltre, la direzione spirituale è anche funzione dell’esperienza e della crescita spirituale del direttore, della sua maturità religiosa, della sua personale esperienza di Dio, della sua capacità di essere mediazione e “figura” dell’amore di Dio. Va anche sottolineato che lo scambio conversazionale, la proposta di mete, l’indicazione di modelli si attua prevalentemente a livello del “conscio”. Ma è, comunque, importante che il direttore sia consapevole di quanto avviene in lui e, tramite lui, anche a sua insaputa, attraverso le dinamiche inconse, rappresentazionali e transferali/controltransferali.

Le motivazioni, gli affetti e gli aspetti relazionali inconsci giocano tanto nella guida spirituale quanto nella psicoanalisi perché sono presenti in ogni rapporto umano, come *humus* dello scambio verbale. La questione decisiva sta nell’esserne consapevoli e nell’utilizzo che se ne fa. La psicoterapia, specie quella psicoanalitica,

⁷ Credo che una questione simile si ponga anche circa l’atteggiamento da tenersi da parte di un *prete-psicoterapeuta*, (e forse dica delle aporie del duplice ruolo) quando l’esigenza di neutralità dello psicoterapeuta si scontri con personali importanti convinzioni e irrinunciabili valori.

fa dell'esplorazione e interpretazione del transfert e dei desideri inconsci il luogo per una ristrutturazione di tutta la vita affettiva, mentre l'accompagnamento spirituale mira ad una maturazione della relazione con Dio appoggiandosi sulla chiarificazione consapevole e sull'impegno della volontà, oltre che, certamente, sulla Grazia.

Per via di questi diversi orizzonti concettuali e metodologici, situazioni particolarmente complesse sono quelle di una psicoterapia di una *persona religiosa*, della *psicoterapia esercitata da un religioso*, dell'accompagnamento spirituale di uno *psicoterapeuta*.

Riferimenti bibliografici

- Aletti, M. (1997). Alcuni aspetti psicologici della pratica penitenziale. Osservazioni di uno psicoanalista. *Annali di Scienze Religiose*, 2, 63-78.
- Aletti, M. (1998). Per una lettura psicoanalitica del simbolo religioso. In D. Fagnani & M. T. Rossi (Eds.), *Simbolo, metafora, invocazione tra religione e psicoanalisi* (pp. 13-45). Bergamo: Moretti & Vitali.
- Aletti, M. (2003). Religion, coping and psychoanalysis: a preliminary discussion. *DIPAV Quaderni. Quadrimestrale di psicologia e antropologia culturale*, 6, 143-158.
- Aletti, M. (2005). Religion as an illusion: prospects for and problems with a psychoanalytical model. *Archiv für Religionspsychologie/Archive for the Psychology of Religion*, 27, 1-18.
- Aletti, M. (2008). Atendimento psicológico e direção espiritual: semelhanças, diferenças, integrações e... confusões. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24, 117-125.
- Aletti, M., Fagnani, D., & Rossi, G. (Eds.). (2006). *Religione: cultura, mente e cervello. Nuove prospettive in psicologia della religione / Religion: culture, mind and brain. New perspectives in psychology of religion*. Torino: Centro Scientifico Editore.
- Godin, A. (1987). Ascolto e consiglio. In B. Lauret, F. Refoulé & E. Costa, Jr. (Eds.), *Iniziazione alla pratica della teologia* (Vol. 5, pp. 48-78). Brescia: Queriniana.
- Pinkus, L. (2010). *Psicopatologia della vita religiosa*. Roma: Rogate.
- Rizzuto, A.-M. (1979). *The birth of the living God. A psychoanalytic study*. Chicago-London: The University of Chicago Press. Trad. it. *La nascita del Dio vivente. Studio psicoanalitico*. Roma: Borla, 1994.
- Rizzuto, A.-M. (1998). Psychoanalytic psychotherapy and pastoral guidance. *Journal of Pastoral Care*, 52(1), 69-78.

- Seveso, B. (2003). Pastorale e psicologia. *Teologia. Rivista della Facoltà teologica dell'Italia settentrionale*, 28, 305-334.
- Stickler, G. (1996). Dinamiche di strutturazione della personalità: nodi conflittuali e strategie di superamento della crisi. In P. Del Core (Ed.), *Difficoltà e crisi nella vita consacrata* (pp. 166-185). Torino: ElleDiCi.
- Vergote, A. (1990). La formation de la foi dans une éducation renouvelée. In *Explorations de l'espace théologique. Études de théologie et de philosophie de la religion* (pp. 617-643). Leuven: Leuven University Press and Uitgeverij Peeters.
- Vergote, A. (2006). Le père. *Familia*, 33, 5-21.