

Lunedì 1 settembre 2008 è morto **Leonardo Ancona**. Nato a Milano il 2 maggio 1922, laureatosi a Milano in Medicina e Chirurgia nel 1946 e specializzatosi in Malattie Nervose e Mentali nel 1951, vinse nel 1950 il concorso di Assistente Ordinario per la Psicologia alla Università Cattolica del Sacro Cuore (U.C.S.C.) di Milano e nel 1954 ottenne la Libera Docenza in Psicologia.

Ha sviluppato una brillante carriera che lo ha visto tra l'altro ricoprire la Cattedra del suo maestro e predecessore padre Agostino Gemelli e trasferito nel 1965 alla sede romana della Università Cattolica (Facoltà di Medicina) è stato quivi Ordinario di Psicologia fino al 1973, di Psicologia Clinica sino al 1978 e di Clinica Psichiatrica in seguito, sino alla sua uscita di ruolo, nel 1992. Dal 1959 è stato Direttore dell'Istituto di Psicologia, prima a Milano fino al 1965 poi a Roma fino al 1978 e da questo anno dell'Istituto di Psichiatria e Psicologia, sempre nell'Università Cattolica del Sacro Cuore ed ivi Direttore della Scuola di specializzazione in Psicologia e di Psichiatria fino al 1994.

E' diventato membro della Società Psicoanalitica Italiana (SPI) nel 1975 e nel 1977 è stato nominato membro della Royal Academy of Psychiatrists di Londra.

Ho conosciuto Leonardo Ancona nel triennio in cui ha svolto il mandato di Presidente della Commissione del Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca (MIUR) per la valutazione dell'idoneità delle scuole di formazione in psicoterapia (insediata il 3 febbraio 2003 aveva svolto i suoi lavori fino al 24 novembre 2005).

E' stato una delle rare figure di persona in cui si armonizzavano grossa preparazione e competenza, capacità di contatto empatico ed atteggiamenti e comportamenti spontaneamente gentili.

Ho sempre apprezzato la sua concezione di compenetrazione tra medicina e psicologia quale anello di congiunzione per la possibile integrazione tra corpo e mente. Le malattie esprimono una concorrenza di fattori organici, ambientali e psichici ed il trattamento deve per questo essere integrato ed olistico per agire in modo virtuoso anche sull'ambiente e sul luogo della cura al fine di rendere l'ambito terapeutico sempre più funzionale.

Avevamo in comune un'impostazione che ritiene che la medicina non sia scindibile dal trattare -con competenza professionale- gli aspetti emozionali e le caratteristiche personologiche dell'individuo.

Ci siamo adoperati con lui ed altri colleghi nelle sedi istituzionali per contrastare il tentativo socio-culturale di voler rinchiudere la medicina nello specialismo tecnologico, il che avrebbe sancito ulteriormente la scissione tra corpo e psiche, proprio in un momento in cui un filone consistente della medicina mira al recupero dell'unitarietà dell'individuo nell'ambito dell'approccio alla malattia ed alla salute.

In conclusione una sintesi del suo pensiero espresso nell'intervento tenuto venerdì 13 maggio 2005 all'incontro dibattito presso l'Ordine dei Medici di Napoli su *Formazione in psicoterapia, qualità della didattica, pratica psicoterapeutica e psicoterapia pratica*, promosso dalla Commissione per i problemi della psicologia e psicoterapia della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO):

"La psicoterapia si può esercitare secondo il modello psico-fisiologico, o cognitivista, dove la psiche è un "medium" suscettibile ai messaggi, agli interventi, agli influenzamenti esterni o alla ristrutturazione del pensiero: una prospettiva che può dirsi galenica. L'aspetto galenico è quello della tecnica, in cui vi è una causa che produce delle conseguenze, che possono essere individuate, trovando quindi lo strumento atto a gestirle ed a curarle. La tecnica è strettamente legata ad una logica, che è logica aristotelica, per la quale data una causa vi è un effetto. (...) L'attuale medicina è prevalentemente impostata secondo questo tipo ed è basata sulla ricerca sperimentale. D'altra parte la psicoterapia può essere svolta secondo il modello psicologico-clinico, dove la psiche è concepita come un "sistema", con il quale si può entrare in inter-azione: una prospettiva che può dirsi ippocratica. L'aspetto ippocratico è quello sostenente il principio che l'organismo umano, l'uomo è sano in se stesso e che ogni malattia esprime una processualità, cioè una concatenazione di avvenimenti esterni che prendono il corpo e la psiche e ciò implica una commistione di fattori. Sia quelli della biologia (gli "umori" di Ippocrate), sia quelli della famiglia, del gruppo, della società, della fantasia. Tutte queste variabili concorrono alla costituzione del processo morboso che coinvolge il

soggetto. (...) Questi due modelli diversi della psicoterapia coesistono e nella formazione è importante tenerne conto, in quanto il medico e lo psicologo hanno da integrare e temperare questi due aspetti e cioè quello di una evidenziazione delle probabili cause del malessere e quello di stare vicino al soggetto che soffre, di *cum-patire* (compassione) ed attraverso questa partecipazione di sofferenza sostenere il processo di guarigione".

Grazie, Leonardo Ancona, per quello che ci hai insegnato.

Tratto da Nuova Agenzia Radicale del 4 Settembre 2008