

SOLITUDINE e ISOLAMENTO:  
PATOLOGIE e SINTOMI



[www.sipsarivista.it](http://www.sipsarivista.it)

Direttore Responsabile: Fabiola Fortuna

Comitato Scientifico: Mario Ardizzone, Anna Bilotta, Domenico De Liguori  
Carino, Mario Gasperini, Renato Gerbaudo, Paola Milano, Tiziana Ortu,  
Claudia Parlanti, Luisa Pellerano, Gabriella Petralito, Gianni Squillante,  
Carmen Tagliaferri, Sebastiano Vinci, Rosa Vitale, Marzia Viviani

Segretaria: Nicoletta Brancaleoni  
Via di Val Tellina 52 00151 Roma  
[n.brancaleoni@alice.it](mailto:n.brancaleoni@alice.it)

ISSN 2281-2091

Quaderni di psicoanalisi & psicodramma analitico  
Autorizzazione del Tribunale di Roma 190/2009 26.05.2009

SOLITUDINE e ISOLAMENTO:  
PATOLOGIE e SINTOMI





# INDICE

- p1        PRESENTAZIONE... e non solo  
            di Fabiola Fortuna
- p 2        Elena B. Croce  
            La solitudine non è sempre isolamento
- p 5        Corrado Pontalti, Antonino Aprea, Cristiano De Persis, Chiara Morelli  
            Impermeabilità personale nelle famiglie paralizzate. Una storia esemplare
- p 20       Aurelia Galletti  
            La solitudine tra patologia e creatività
- p 30       Carmen Tagliaferri  
            Il tempo che resta
- p 36       D. Barbini, M. Pietrasanta, A. Pistuddi  
            La prigionia nella propria individualità:  
            *incontro con la solitudine detenuta attraverso lo psicodramma analitico*
- p 50       Paolo Romagnoli  
            “Cinque” personaggi in cerca di (altro) autore.  
            La rottura del legame familiare nella crisi psicotica acuta
- p 64       Paola Milano, Maria Silvestro  
            Il viaggio di Alice
- p 68       Fabiola Fortuna  
            Paola: il soggetto può cambiare posizione e passare dall'isolamento alla  
            solitudine?
- p 83       **IL CAMPO DELL'ALTRO**
- p 84       Felice Eleuteri  
            Ognuno sta solo sul cuor della terra
- p 87       Nicoletta Brancaleoni  
            Isolamento versus creatività: il senso del gioco



- p 94     **TRAILERS**
- p 95     Maurizio Cottone  
12  
*di Nikita Mikhalkov*
- p 98     Piero Nussio  
Un piccolo monastero in Toscana  
*di Otar Iosseliani*
- p 104    Daniela Mallardi  
This must be the place  
*di Paolo Sorrentino*
- p 107    **RECENSIONI**
- p 108    Marzia Viviani  
Giulio Gasca, *Lo Psicodramma Gruppoanalitico*  
Raffaello Cortina Editore, Milano, 2012
- p 110    Valentina Vannetti  
Franco Lolli, *È più forte di me. Il concetto di ripetizione in psicoanalisi*  
Poiesis editrice, Alberobello, Aprile 2012
- p 114    Adriano Purgato  
Giorgio Agamben, *Homo Sacer. Il potere sovrano e la nuda vita*  
Einaudi, 1995
- p 117    Norme redazionali





## PRESENTAZIONE

Mai come nel caso di questa nostra scelta tematica il piano della psicoanalisi e dello psicodramma si sono venuti ad intersecare con quello della filosofia e delle espressioni artistiche. Infatti quello della solitudine è un tema che investe l'esistenza umana e sul quale da sempre gli uomini dibattono e meditano. A chi, tra noi, non viene in mente il nostro sommo poeta alle prese con l'infinito e con le sue crisi esistenziali?

In campo clinico c'è chi pensa alla solitudine come necessaria condizione umana. C'è chi invece la considera come sinonimo di isolamento e quindi più spostata sul versante patologico. La diversità di vedute comporta, evidentemente, diverse posizioni sia a livello di ipotesi diagnostica, sia nella "direzione della cura".

In questo nostro numero i lavori presentati seguono entrambe le impostazioni.

Ancora una volta è, infatti, nostro intento offrire ai nostri lettori una visione multiprospettica dell'argomento che anche nel Campo dell'Altro viene trattato seguendo diversi aspetti culturali e disciplinari.

Chiudono il numero la sezione Trailer e quella delle Recensioni

Buona lettura



## La solitudine non è sempre isolamento

Siamo in gruppo.

Marisa si lamenta di trovarsi molto spesso sola, soprattutto la domenica e negli altri giorni di festa. È figlia unica e i genitori, anch'essi figli unici sono entrambi deceduti. D'altra parte, Marisa non ha fatto amicizia con nessuno dei colleghi d'ufficio e non sa perché.

Nel gruppo qualcuno le chiede se ne ha voglia, e lei risponde che non lo sa.

Ci sono molte domande da parte di Carlotta: «E' sempre stato così? Che cosa fai per uscire da questa situazione che sembra, per te, tanto sgradevole? Quali sono le attività che svolgi nel tempo libero e che potrebbero farti incontrare qualcuno?».

Marisa dice che nei giorni di festa va a Messa, si confessa, fa la comunione ... ma l'incontro con Dio è molto problematico e difficile e non le basta, da solo, a farla uscire dalla solitudine.

Precisa esplicitamente: «Dio è Dio e non ci sono scambi alla pari ovviamente ... Dio non mi racconta le sue avventure, e non esprime il suo desiderio di divertirsi con me».

A questo punto Carlotta dice che lei ama la solitudine che le permette di riposarsi, riflettere anche sui rapporti di amicizia e sui legami affettivi «ma certo - precisa - se la solitudine dura troppo ... è anche difficile utilizzarla per riflettere. E poi la solitudine non coincide con l'isolamento ... qualche volta la solitudine può essere ricercata volontariamente mentre è molto difficile, quasi impossibile, che questo si verifichi per l'isolamento, specie se prolungato».

Si discute un po' nel gruppo e si arriva alla domanda: come si può fare per uscire dall'isolamento che è probabilmente il vero problema e cioè quello in cui prevalgono gli aspetti negativi, molto spesso angosciosi? Naturalmente vengono fuori varie proposte finalizzate ad affrontare questo problema nella maniera più utile e positiva. Dopo l'ondata di questi generosi consigli, Giovanna domanda a Marisa se non ha mai tentato di uscire da questo isolamento che sembra per lei tanto difficile da sopportare.

Marisa dice che ci ha provato tante volte, ma, al momento di prendere una decisione risolutiva, si è bloccata.

L'animatore allora ritiene sia utile giocare uno di questi momenti in cui, per Marisa, avviene questo tipo di "blocco".

Con grande fatica si ricostruisce un momento in cui Marisa, al telefono, sembrava accettare l'invito di un'amica dei genitori ad una festa di Battesimo, ma non si è sentita poi di andare.

Dopo varie discussioni e commenti da parte del gruppo, l'animatore decide di giocare il momento della telefonata con l'amica della madre. Naturalmente per Marisa c'è qualche difficoltà nello scegliere questo personaggio, ma alla fine accetta l'offerta di Giovanna e

le assegna la parte.

Il gioco della telefonata non sembra presentare particolari problemi, ma nel cambio dei ruoli, Marisa invita se stessa (impersonata da Giovanna) con molta violenza e rabbia.

Dopo il gioco, nel gruppo, vari commenti: «Certo se l'amica, interpretata da Marisa, era sgarbata, come emerso dal gioco, non era facile avere il desiderio di accettare l'invito».

Marisa onestamente precisa che l'amica non era così al telefono e che lei si è comportata così nel gioco, al suo posto, perché ha molta paura dei rapporti affettivi.

«Paura perché?» si chiede nel gruppo.

Piano piano Marisa ammette che ha molta paura che i legami la imprigionino.

Questo si rivelerà, a poco a poco, essere un modo fondamentale e specifico nella "perversa - nevrosi" di Marisa.

Il gruppo formula varie ipotesi esplicative ma alla fine Marisa stessa afferma che chi offre qualche cosa, vuole dominare l'altro come fa il pescatore con l'esca attaccata all'amo.

Giovanna osserva: «Qui nel gruppo l'animatore ti ha "offerto" di giocare; ti pare che abbia voluto dominarti o schiacciarti?».

Marisa resta muta fino al termine della seduta e poi dice che continuerà a venire al gruppo.

E così farà.

Col tempo il rapporto con gli altri si chiarirà, permettendole di capire che quando ci capita di essere soli non siamo per forza isolati e alla mercé di chi voglia impossessarsi di noi.

Ogni offerta da parte degli altri è diversa e si può sempre o quasi sempre scegliere se accettare o no. Qualunque sia il problema, è importante riuscire a parlarne in gruppo.

In qualche caso, parlarne in gruppo, può implicare una minore difficoltà che parlarne con qualcuno con cui si hanno rapporti personali soggettivamente importanti e particolari.

È comunque un primo tentativo di uscire dall'isolamento e se la partecipazione al gruppo continua, l'inconscio lavora, approfittando delle mille occasioni più o meno esplicite che il gruppo offre senza imporle.

Il gruppo, infatti, può essere più facilmente vissuto e sentito come un insieme di rapporti un po' più generici di certi rapporti affettivi o di amicizia con singole persone e, quindi, paradossalmente, il gruppo rende più facile, in un primo tempo, accennare a certi problemi personali che poi, con l'evoluzione del discorso, potranno essere affrontati in modo più deciso, avendone preso conoscenza con la necessaria gradualità.

Il fatto che, in quanto "collettività" provvisoria ciascuno sappia che i propri problemi non siano sempre in prima linea, rassicura e placa il singolo, dandogli il tempo di maturare quel tanto che è necessario perché finalmente questi problemi si affrontino in maniera più o meno diretta. In gruppo si esce materialmente dall'isolamento e se c'è

stata per il singolo un'adeguata analisi della domanda di psicoterapia, in genere, si riesce prima o poi ad uscire da questo isolamento anche psichicamente, a livello emotivo e poi a livello cosciente, in maniera più rapida esplicita e concreta, di quello che succede attraverso un trattamento individuale. Perché in gruppo l'ascolto di quello che sentiamo come problema più o meno insolubile si distribuisce nello stato psichico di ciascuno dei diversi partecipanti, che è inevitabilmente "non – identico", e perciò offre una possibilità in realtà di identificarci più o meno ad una certa sensazione o visione delle cose o a un'altra, senza sentirci definitivamente imprigionati.

Il gruppo costituisce una specie di palestra in cui la diversità di direzione e d'intensità degli affetti muta in genere senza imporsi come invece può facilmente accadere nei rapporti individuali e, nello stesso tempo, in gruppo, questi mutamenti diventano, attraverso la partecipazione collettiva, più accettabili, perché è evidente che non sono mai definitivi monogamici o assoluti e prima o poi magari avranno la possibilità e l'occasione di ripresentarsi in forma più o meno differenti.

Elena Benedetta Croce

Psicoanalista, Psicodrammatista, Membro Didatta S.E.P.T.

#### **BIBLIOGRAFIA**

- Freud S. (1894), *Neuropsicosi da difesa*, in *Opere*, vol. II, Boringhieri, Torino 1974  
- (1925), *Inibizione sintomo e angoscia*, in "Opere" vol. X Boringhieri, Torino 1978
- Lacan J. (1966), *Scritti*, Einaudi, Torino 1974
- Laplanche J e Pontalis J. B. (1967), *Enciclopedia della psicoanalisi*, Laterza, Bari 1968



CORRADO PONTALI, ANTONINO APREA,  
CRISTIANO DE PERSIS, CHIARA MORELLI

## **Impermeabilità personale nelle famiglie paralizzate. Una storia esemplare**

### **Premessa**

Il tema della solitudine e dell'isolamento attraversa la nostra cultura quasi si ponesse quale condizione ontologica della post-modernità<sup>1</sup>. Non c'è ambito di saperi che non se ne sia occupato e continui di fatto ad interrogarsi sulla sostanziale inafferrabilità degli stessi costrutti semantici. Troviamo significativa questa affermazione di Lorena Preta<sup>2</sup>:

*«Nel mondo occidentale, dove assistiamo ad una crisi del soggetto disorientato e frammentato, la richiesta di psicoanalisi sembra orientata ad una ricomposizione delle parti di sé. L'individuo cerca la possibilità di rimettersi in contatto con la comunità in cui è inserito alla ricerca di un senso non solo personale»(il corsivo è nostro).*

Viene quindi proposto che la ricomposizione delle parti di sé comporti la riconnessione con la comunità come antidoto al sentimento di vuoto esistenziale. Ma di quale comunità si sta parlando? Il primigenio significato di appartenenza è radicato nella comunità familiare e progressivamente, di tappa in tappa, la stabilizzazione della possibilità di appartenere transita tra i luoghi sociali progressivamente “abitati” nell'esperienza evolutiva del piccolo della specie *sapiens* (dal nido, all'asilo, alle varie ambientazioni scolastiche, ai gruppi amicali, alle gruppalità adolescenziali, al lavoro, alle nuove esperienze dei legami affettivi). Nell'andare di questi passaggi si vengono anche a svolgere i transiti generazionali che nella configurazione della vita adulta dovrebbero ricapitolare e rilanciare il sentimento di sé in quanto persona e in quanto membro responsabile della comunità sociale. Abbiamo scritto “dovrebbe” perché questo andare sufficientemente armonico tra i mondi del Familiare<sup>3</sup> e i mondi del Sociale è entrato profondamente in crisi negli ultimi venti, trent'anni, nello slittamento delle epoche storiche dal modernismo al post-modernismo (Pontalti,2010). La base sicura dell'identità, che permetteva di valutare che *la vita ha un senso*, era costruita dalla coerenza dei transiti sopra, del tutto sommariamente, descritti.

La grande e caotica mobilità dei codici significanti tipica della cultura post-moderna ha generato importanti fratture, importanti discontinuità nei transiti con la conseguenza che gli ambiti si sono reciprocamente isolati, istituendo organizzazioni che sono a confine ispessito (quale protezione) e contemporaneamente sono costituite sul sentimento di solitudine. I tre contraenti in campo (famiglia, persona, società) si percepiscono reciprocamente isolati e contrapposti in una solitudine ontologica che assume diverse fenomenologie: la famiglia nucleare si percepisce sola, incompetente, fragile ma arroccata (il tema dell'articolo sarà questo), la persona non è garantita dall'etica dei legami ma solo dall'individualismo (impropriamente definito narcisistico), il sociale si organizza con logiche proprie, sostanzialmente anomiche, certamente

indifferenti alle vicissitudini del familiare e delle singole persone, sostanzialmente incapace di offrire appartenenze a configurazione comunitaria.

### **Solitudine e isolamento della Famiglia: un breve excursus**

L'excursus sopra argomentato è necessario per affrontare il sistema socio-antropologico maggiormente sottoposto a forze di torsione estreme in epoca postmoderna: il sistema di parentela. In questa sede preferiamo parlare di sistemi di parentela piuttosto che di famiglia perché il costrutto famiglia rimanda, nell'immaginario, alla configurazione Genitori – Figli, entro i ruoli più elementari, di coniugalità (maschio – femmina) e di genitorialità (padre e madre)<sup>4</sup>. Il sistema di parentela si pone oggi quale laboratorio delle radicali antinomie tra il Familiare e il Sociale, in quanto la presenza di più generazioni propone confronti tra codici di senso che mantengono vivente, dialettica, spesso conflittuale l'esperienza del passato, l'esperienza del presente, l'esperienza del futuro. La tramatura affettiva, emotiva, comportamentale che sostiene l'unicità di un sistema di parentela si scontra, in epoca postmoderna, con la caotica istantaneità del Sociale e dei suoi dispositivi. Questa riflessione è per noi centrale e guiderà le pagine seguenti. Il costrutto che desideriamo argomentare è il seguente:

«A partire dal secondo dopoguerra si è progressivamente allentato il patto culturale e istituzionale tra Familiare e Sociale. Per millenni, e ancora oggi nella quasi totalità delle comunità umane, il sistema di parentela, con le sue norme, i suoi tabù, i suoi riti era a fondazione del patto sociale. La parentela trasmette i valori basic della comunità e garantisce, su mandato della comunità, la preparazione della generazione dei figli a diventare membri attivi, cioè efficienti, per la comunità. L'autorità entro il sistema di parentela non proviene dall'interno della parentela stessa ma dal sociale comunitario che la pretende e la garantisce. Progressivamente, all'inizio in maniera quasi impercettibile, in seguito con andamento "catastrofico", il patto antico (la tradizione), strutturante tutta la convivenza, si è indebolito, è diventato evanescente, è collassato. Familiare e Sociale sono posti in discontinuità, presidiano ambiti della dinamica umana radicalmente diversi, spesso sono in netta contrapposizione»<sup>5</sup>.  
(Pontalti, 2011)

Non sono più i significanti della tradizione che regolano le matrici di senso ma le leggi positive che intervengono in maniera normativa entro il sistema di parentela. Troppo spesso si scotomizza il fatto che il legislatore viene ispirato in questa funzione di normatività sia dai sistemi religiosi che dai sistemi di cura<sup>6</sup>. Abbiamo scritto "progressivamente" perché fenomeni di tale portata hanno comunque necessità di tempi lunghi per diventare struttura manifesta e pervasiva. Nel mondo occidentale lo scollamento tra l'essere Famiglia e l'emergere di forme molteplici, polimorfe,

equivalenti ed equivaloriali delle ambientazioni sociali trova nella grande rivoluzione del '68 la sua concretizzazione macrofenomenica. Per quello che ci riguarda ricordiamo ancora la forza euristica del libro di Alexander Mitschelirch (del 1970) *Verso una società senza padre*; (dopo 39 anni leggiamo *Cosa resta del padre?* di Massimo Recalcati). In quegli anni, nella nostra opinione, si è verificato un fenomeno di condensazione, una sorta di trucco linguistico e simbolopoietico: il grande movimento del '68 intaccava a fondo, perché non più funzionale, il sistema di parentela tradizionale in quanto organizzatore del sociale. Il costrutto Lacaniano “il nome del Padre” parlava di questo piano simbolico. La trasformazione epocale che abbiamo vissuto segnava la frattura irreversibile tra sistema di parentela e famiglia quale veniva emergendo. Uno scherzo dell'istantaneità ha trasdotto sulle relazioni parentali (che sono cosa diversa dai sistemi di parentela) le significazioni precedenti; la famiglia si è trovata così ad essere il luogo anomico dell'immaginario socio-antropologico. Non più garantita dalla consensualità comunitaria, la famiglia è diventata, strutturalmente, tutt'altro, pur mantenendo forme apparentemente invariante. Come è ben illustrato da Paolo Cianconi, psichiatra e antropologo, le forme organizzative dello psichismo personale e comunitario sembrano rimanere identiche ma nella sostanza istituite assumono significazioni completamente diverse. L'autore lavora molto sui fenomeni immigratori quale laboratorio elettivo per disoccultare fenomenologie analoghe, mascherate, che riguardano le nostre ambientazioni della civiltà contemporanea. Cambia soprattutto la fenomenologia della temporalità, come analizzano Muscelli e Stanghellini (2012). Il costrutto “ciclo di vita” è inutilizzabile in quanto prevedeva tappe sostanzialmente progressive e discontinue. La temporalità, al giorno d'oggi, è di tipo *spiraliforme intrecciato*, con componenti evolutive continuamente intersecantisi, mai completate e quindi confrontate con compiti del vivere sostanzialmente fluidi e indefinibili.

È ben studiato, soprattutto dagli psicosociologi della Famiglia, che la trasformazione epocale ultima delle matrici familiari tra le generazioni, consiste in una importante densità dei legami emotivi e dei supporti emotivi reciproci, a scapito della costruzione di competenze performative nel vivere pratico dell'“azienda famiglia” che resta tutto a carico delle generazioni precedenti (Pontalti, 2007). Questa configurazione è un portato storico e non una patologia di simbiosi, di invischiamento quale abitualmente siamo abituati a diagnosticare. Ciò significa che i percorsi dell'autonomizzazione e del sentimento di una identità competente rispetto ai compiti del proprio tempo di vita, seguono processi radicalmente diversi, non suscettibili di interpretazioni patologizzanti. Affermare oggi che un genitore, una madre, sono simbiotici, manipolativi, in nome delle relazioni strette e dense che hanno con i figli, è un non senso, per di più portatore subdolo di colpa. Vi sono sicuramente situazioni con tali caratteristiche, ma sono una piccola coda della distribuzione statistica normale. Per un approfondimento definitivo di queste tematiche non possiamo che rimandare alla serie

**Corrado Pontalti, Antonino Aprea,  
Cristiano De Persis, Chiara Morelli**

dei «Rapporti sulla famiglia in Italia», curati da Pierpaolo Donati in collaborazione con il CISF (Centro Internazionale Studi sulla Famiglia). A partire dal lontano 1989, i Rapporti sono arrivati al dodicesimo (2011) che, non casualmente si intitola *La relazione di coppia oggi – una sfida per la famiglia*. Nella presentazione a questo ultimo volume Pierpaolo Donati ripercorre la tramatura di senso del lungo percorso, a partire dal tema e titolo profetico del primo volume *L'emergere della famiglia autopoietica* che esplora il nucleo centrale della trasformazione: «la famiglia, in una società complessa come la nostra, tende sempre più a farsi “norma a se stessa”. Si è trattato di un messaggio che è venuto con largo anticipo rispetto al dibattito successivo»<sup>7</sup>.

Possiamo quindi proporre una ipotesi di sintesi. Il sociale ha una forte fluidità nel sentimento che le comunità emotive siano la garanzia del sentirsi esistere in quanto persone; queste comunità possono formarsi e sciogliersi in base alla capacità di muovere emozioni forti e contingenti. La famiglia, e non necessariamente la coppia, entro la trama generazionale dei sistemi di parentela, si configura come *comunità emotiva*<sup>8</sup> forte, nella quale la interdipendenza dei legami si pone istituyente dell'identità personale molto più che in un passato anche non lontano. Questa può essere la configurazione istituzionale del costruito “famiglia auto poietica”. La forma, cioè la fenomenologia che coglie l'osservatore esterno (cioè posto nel vertice del sociale), risulta perciò estremamente variegata e sostanzialmente inafferrabile nel suo darsi come storia e significazione dei legami. Da questa prospettiva la Famiglia inquieta il Sociale in un reciproco sentimento di incomprendibilità (Padiglione, Pontalti, 1995).

La fondazione mitopoietica dei legami di parentela perde la sua connessione con l'impersonale simbolico, e la genesi della vita mentale viene fatta coincidere con la vita biologica. Così i generatori della vita (padre e madre) divengono i depositari del potere sulle vicende del mentale della generazione dei figli. La madre, elettivamente, non è la matrice Madre che trasmette generatività nelle generazioni e nelle comunità, ma è pensata (e su di lei si agisce) quale depositaria del bene e del male. Tutti i saperi (?) paradigmatici vanno a collocare nelle vicissitudini precoci del rapporto madre–figlio la genesi storica ed etiologica dell'esistere successivo nell'andare della vita (modello epigenetico dello sviluppo). Con estrema fatica e molteplici resistenze si accetta, oggi, che il padre abbia una inserzione, altrettanto precoce, nella fenomenologia originaria. Il passaggio da Madre a madre, da Padre a padre è l'organizzatore radicale strutturante la concezione che il sociale ha su questa neoformazione, percepita, inevitabilmente come inafferrabile, e, in quanto tale, idealizzata sia nelle aspettative che nelle criticità. Tali mutazioni hanno trasformato tutte le matrici psichiche interne al campo familiare e tutte le dinamiche relazionali e generazionali.

### Famiglie paralizzate

Da quanto fin qui argomentato si evince la faticosità del “fare famiglia” nella nostra epoca. Questa faticosità non può tuttavia eludere alcuni mandati precisi che la famiglia deve comunque assolvere. Rispetto ai sistemi di parentela che distribuivano questi mandati su complesse e molteplici configurazioni antropologiche sostenute dalla comunità, la famiglia nucleare si pone quale *chiasma* ovvero tra le generazioni in rapporto alle profonde e rapide trasformazioni del sociale, cioè, in fondo, della storia. Comunque sia, la famiglia deve assumere un compito fondativo: trasformarsi e trasformare i significanti che arrivano dal passato in codici di senso per vivere nel presente e rappresentare il futuro pur nella sua attuale imprevedibilità. Questo compito impegna alla trasformazione delle matrici costituenti la trama del mentale familiare perché sia possibile, alla generazione successiva, essere e sentirsi competente per vivere in quell’altrove imprevedibile che è la società attuale. Da questa prospettiva si configura una fenomenologia del tutto nuova per il mondo occidentale. Sono i figli che si pongono quali araldi, entro la territorialità familiare, delle profonde trasformazioni del sociale. È dall’accoppiamento strutturale tra l’educazione (nel senso di e-ducere) dei genitori verso i figli e dei figli verso i genitori che si genera quella trasformazione psichica delle persone in scena, con il conseguente sentimento di sicurezza personale e grupppale dato dalla co-evoluzione delle competenze tra le generazioni. Valutare la presenza di tale capacità co-evolutiva è indicatore attendibile di efficacia del Familiare. Ci riferiamo, come già segnalato, per un approfondimento esaustivo, al magistrale corpus teorico e procedurale costruito in lunghi anni da Eugenia Scabini e Vittorio Cigoli. Ma se questa co-evoluzione, per motivi che rimarranno sempre sostanzialmente misteriosi, non si realizza, viene a costituirsi attorno alla famiglia nucleare quel forte ispessimento dei confini che va ad istituire una forte auto centratura a figurazione endogamica (Pontalti, 2004). Ne consegue un isolamento rispetto al fluire del tempo sociale con referenti interni idiosincrasi, paralisi del tempo vissuto e progettuale, in qualche modo pietrificazione dei significanti personali e comunitari familiari. Uscire dalla dinamica del fluire co-evolutivo tra famiglia e società rende la famiglia stessa un “ramo secco della storia evolutiva” con lesione più o meno pervasiva della generatività personale e grupppale. L’irrigidimento dei codici di senso rende quindi co-esistente la paralisi familiare e l’impermeabilità personale. Intendiamo per impermeabilità personale l’impossibilità, più o meno pervasiva, dei membri della famiglia nucleare di modificare la propria prospettiva sugli eventi, sulla rappresentazione personale e degli altri parenti, e ciò anche di fronte a vicende complesse dell’esistere, in una pervicace e monotono ancoraggio a significazioni ontologizzanti che sembrano, a volte, ammorbidirsi, per ritornare rapidamente sulla posizione stabilizzata. Ci si rende conto che anche lunghi e articolati percorsi psicoterapeutici vanno incontro a questa

medesima fenomenologia, con un senso di disperante impotenza da parte dei curanti che non riescono mai a sentirsi, in modo evolutivo, in una relazione dialettica. Come reggere la rabbiosità espulsiva e la valutazione di incurabilità delle persone e delle loro relazioni? Quadri psicopatologici quali veniamo descrivendo sono ben noti sia agli psicoterapeuti che ad altri operatori che abbiano a che fare con eventi bloccati (cioè disgenerativi) del Familiare). È forse superfluo riferirsi ai conflitti di coppia nelle separazioni che si pongono quasi come modello paradigmatico di quanto fin qui argomentato (Cigoli et al., 1988). E sempre nelle dinamiche della coppia noi rileviamo l'innesto di tali configurazioni che vanno a segnalare il fallimento del transito generazionale dalle famiglie di origine alla realtà istituyente un nuovo "corpo familiare"<sup>9</sup>. I due poli estremi, che acquistano patogenicità virulenta sulla generazione dei figli, sono rappresentati da coppie in conflitto cronico con separazioni impossibili e coppie fortemente coese, in parte fondate sul comune bisogno di fare muro contro un sociale, e uno scorrere della vita, percepiti come minacciosi, pericolosi, imprevedibili. È ovvio che in ambedue i poli viene a mancare totalmente quell'operatore intrapsichico e comunitario che abbiamo definito co-evoluzione. In territorialità così fatte, l'immobilità paralizzata delle matrici familiari organizza progressivamente il sentimento ultimo di impossibilità a vivere, per vuoto radicale di competenze mentali al vivere stesso. Abbiamo così progressivamente definito l'area esperienziale che attraversa, istituendoli quasi in una nuova e alienante identità, sia il corpo familiare, sia le due generazioni intrappolate, sia le singole persone. Questa area è raffigurabile come un triangolo, dai lati molto ispessiti e ai cui tre vertici riconosciamo: paralisi, impermeabilità, vuoto.

Negli anni ci siamo trovati spesso confrontati con situazioni così caratterizzate, sperimentando confusione, indefinibilità, impotenza, rabbiosità. Eppure, con tanti errori, possiamo affermare che c'è speranza, speranza connessa alla fiducia che da qualche parte ci deve pur essere vita (dato che i nostri interlocutori sono pur sempre vivi e spesso vivi in maniera bruciante). Come andare a cercarla? Questo sarebbe tutto un altro articolo nell'argomentazione teorica dell'assunto. La storia clinica che presentiamo parla di tutto ciò. L'assetto mentale del clinico deve costituirsi sulla seguente bussola-percorso: la sofferenza psichica degli interlocutori è atroce ed è comunque in cerca di un ancoraggio salvifico, ancoraggio che non può che essere sempre attaccato e distrutto (fallimento e fine del progetto terapeutico) a meno che il clinico non riesca a sentirsi esistere entro il loro territorio (quello del triangolo!) e gli interlocutori lo riconoscano come tale, un nuovo membro della famiglia, sottoposto a tutte le invarianti di senso di cui sopra, che non si può che attaccare ma comunque non si può distruggere. Per sostenere questa impresa non si può essere soli. Nella storia che segue hanno lavorato in strettissimo contatto Tonino Aprea quale psicoterapeuta sia nell'assetto individuale che gruppoanalitico, co-presente negli incontri con lo psichiatra

e la paziente, Cristiano De Persis quale psichiatra e co-presente negli incontri con i familiari, Corrado Pontalti quale coordinatore di un gruppo di lavoro a scadenza quindicinale, gruppo che si riunisce da diversi anni. Da qui la *storia esemplare*.

### **Michela ovvero come eliminare il corpo familiare dal proprio corpo**

Il percorso che desideriamo condividere, percorso lungo nel tempo (oltre cinque anni), accidentato nella sua tramatura progettuale e gestionale, inizia in un Pronto Soccorso<sup>10</sup> di fronte alla convinzione disperatamente angosciata di una ragazza di 28 anni, Michela: *«Sono morta, ho espulso tutto, cuore, polmoni, cervello, il corpo sta andando in pezzi sento le ossa muoversi, così come i bronchi, così come le altre parti del mio corpo, non ho più le vertebre se vado di corpo espellerò anche l'intestino, non ho la gola e non posso deglutire ...»*. Questa nuova dimensione esperienziale la cattura totalmente, non lascia spazio ad alcuna critica e falsificabilità, sente che le sia rimasta solo l'anima.

La convinzione di “non avere!” è il filo rosso dell'esperienza esistenziale, del suo sentirsi “non esistere” al mondo, è il filo rosso del trattamento fino a un anno fa. Ma quale impatto ha sui curanti il confrontarsi con un'esperienza e dialogo quali appena presentati? Come rilevare punti di reperi attendibili per un comprendere che sia oltre la cruda letterarietà degli enunciati? Ci aiuta la psicopatologia descrittiva (che porrebbe diagnosi, per altro posta, di Sindrome di Cotard con conseguente intensa terapia neurolettica) o dobbiamo ancorarci ad altri saperi? E poi, e questo è lo snodo epistemologico che più ci ha stressato: quale è il rapporto intersoggettivo curante-paziente nel caso in cui il “comprendere fenomenologico” sia dissonante tra i due? Dobbiamo tenere sempre in primo piano il seguente grande insegnamento della psicopatologia fenomenologica spesso ricordatoci da Giovanni Stanghellini e Mario Rossi Monti (2009): il rapporto del paziente con il contenuto e l'atmosfera della sua esperienza (sintomi?) dà ai sintomi stessi una impronta assolutamente personale e irripetibile, non catalogabile nosograficamente. Ne consegue che le convinzioni conoscitive del curante, anche se fondate e ben argomentabili, possono stridere con quelle del paziente. Sarebbe come affermare che il curante può essere ragionevolmente certo che l'esperienza del paziente non sia un'esperienza delirante ma per il paziente invece lo è. La storia clinica che presentiamo è una “lotta”, durata a lungo, per disocultare alla paziente il suo trucco fenomenologico, per obbligarla a togliersi la maschera della psicosi (Callieri e Faranda, 2001). Minima fatica evolutiva e scattava il mantra ossessivo: “non ho ...” e “morirò” (senza reni, invasa dall'urina, senza polmoni, morta soffocata, e così via). Vedremo, nella sintetica narrazione, come la radicale certezza del corpo psicotico lasciasse sempre in trasparenza una scenografia rappresentazionale *metaforica* (come ci ha insegnato Charbonneau, 2006). Ma connettere i transiti tra le due figurazioni era impossibile fino a che la garanzia del mantra ossessivo

**Corrado Pontalti, Antonino Aprea,  
Cristiano De Persis, Chiara Morelli**

non ha permesso quello sganciamento dalla radicalità psicotica apparente, permettendo un ancoraggio più evoluto ma sempre a disposizione, quale filtro tra il *Dasein* e il Mondo, prima mondo della intersoggettività familiare nel campo terapeutico, poi mondo dell'intersoggettività gruppale, poi mondo aperto della vita.

Ma dove c'è metafora c'è tessitura in cerca di altri fili e altre tramature: la trama dei sogni<sup>11</sup> è il primo chiasma semantico di questo connettere *verso* (sicuramente verso un dialogo possibile con la madre, il padre, i terapeuti). Ma senza la costruzione del dialogo con il padre, la madre, il fratello la funzione di chiasma non apparirebbe nel possibile comprendere dei terapeuti.

E allora l'esperienza degli *organi-movimenti* nel proprio corpo è per Michela il luogo del chiasma? Vedremo assieme; (segue il testo preparato da Aprea).

Michela nel nostro primo incontro (avvenuto assieme alla dott.ssa Morelli, per garantire il transito) mi appare esile ed incerta, fragilissima. L'unico elemento di forza che intravedo è la tenacia con cui si appoggia al padre che l'accompagna. Lo cerca con lo sguardo, si avvicina a lui durante il colloquio, rimane a fissarlo mentre parla, quasi che si aspettasse che la sua voce potesse esprimere anche i suoi pensieri, le sue paure. Quando emerge dal cono d'ombra della presenza del genitore lo fa per esprimere il sentimento in lei predominante e inattaccabile, la certezza di stare "andando in pezzi". Quello che mi colpisce è la radicale "materialità corporea" di questo vissuto. Michela non si sente *come se* stesse andando in pezzi. Lei *sta* andando in pezzi. Le mancano i polmoni, il cuore. Non ha organi vitali. Il respiro e il battito nel petto sono come un riflesso inspiegabile del corpo che lentamente si perderà. Le ossa e gli organi interni stanno andando in frantumi e crollano dentro di lei. Da un lato, dunque, la *mancanza*, dall'altro il *disfacimento mobile* di ciò che è al suo interno. Un assenza che genera vuoto, ed un crollo continuo che la abita. Di tutto questo Michela avverte, in maniera profondamente angosciata, una sensazione corporea che, in questi anni pur trasformandosi, non l'abbandonerà mai, fino a un anno fa: quella che lei chiama "movimenti". I movimenti di Michela aumentano («Vanno a tremila» lei dice) ogni qualvolta si annuncia o si rende possibile un mutamento nel contesto protetto, ma paralizzato, di vita che la sua condizione clinica contribuisce a creare. Inoltrandomi nel lavoro terapeutico osservo che Michela tende a presentare nel tempo gli stessi contenuti angoscianti ma con una *intensità emotiva maggiore*, con una maggiore criticabilità del contenuto del pensiero, e con una *ridotta convinzione*. La terapia registra l'impossibilità di Michela di sentirsi esistere fuori dal perimetro di vita del padre ed una crescente, acuminata ostilità nei confronti della madre. Nell'estate del 2008 Michela non può che passare le vacanze col padre nel suo paesino di origine nelle Marche. Ancora una volta bastano pochi momenti di lontananza del genitore per generare una insopportabile sensazione di crollo degli organi all'interno del suo corpo. Inizio a comprendere che il trasferimento, due anni

prima, di Michela a casa del padre assume un forte valore nell'ambito del controllo che la madre Anna intende ancora esercitare sulla vita privata del marito, Paolo, dal quale è separata non legalmente da 16 anni<sup>12</sup>. Inoltre, fatto ancora più inquietante, il padre è vissuto in casa fino a pochi anni fa, pur dichiarandosi i coniugi “separati”, con liti violente e cronicizzate, e se ne è andato, cacciato dalla moglie (!) quando ha incominciato ad avere una storia un po' seria. La madre mi dice a questo proposito e senza mezzi termini: «Meglio che nel letto del padre ci sia la figlia, così Paolo evita di trasformare quella casa in un casino». E accade proprio questo. Benché infatti Michela abbia a casa del padre una stanza tutta per sé, comincia a dormire nel suo letto. A ben scavare, apprendo che gli scontri telefonici tra Michela e la madre sono animati da un correlato particolarmente corrosivo di questa esperienza di essere la guardiana della sessualità del padre. Anna, fin quando le comunicazioni con la figlia vanno avanti, fa pesare a Michela la morbosità di questa sua vicinanza al padre, alludendo perfino alla pericolosità di essere così prossima ad un uomo tanto depravato. In famiglia continua ad abitare il fratello Claudio, di tre anni più vecchio, che viene definito, e si definisce negli incontri, l'unico sostegno affettivo ed economico per la madre.

La sofferenza di Michela si acuisce e i nostri incontri lo registrano plasticamente. Passiamo molte ore a parlare del suo “corpo senza” (senza organi, senza vita) e della colpa, radicale, ontologica, dei due genitori che l'hanno uccisa. Per Michela sono di volta in volta “bestie”, “aguzzini”, “porci”. Lei ha un ruolo ben preciso: quello di evidenziare queste colpe, «sbattergliele in faccia finché campano», e di punirli. Il castigo è spietato. Michela morta graverà per sempre sulla coscienza di chi le ha tolto la vita, dopo avergliela data. In realtà capiamo abbastanza presto che non è la morte di Michela ma *il suo morire sociale* dietro la maschera della psicosi (e la carriera di malata cronica che il travisamento dei sintomi rischiano di sostanziare) ad essere la vera pena che viene inflitta a tutti. E poco conta per Michela che per farsi giustizia debba di fatto giustiziarsi. Peraltro, ma questo sarà chiaro in seguito, l'identità di malata protegge Michela da una vita faticosa e minacciosa perché responsabilizzante, e le dà diritto a ricevere una cura incondizionata che le permette un viaggio apparentemente rigenerante e risarcitorio nella sua infanzia.

Nel novembre del 2008 Michela peggiora, “i movimenti” diventano intollerabili. In accordo con i genitori ci adoperiamo per un ricovero in una struttura in cui possa essere preservato il lavoro che stiamo compiendo. Parlo lungamente con lo psichiatra che la prenderà in carico (e che da quel momento la seguirà senza soluzione di continuità e con infinita energia) e ci accordiamo per una gestione comune della situazione anche in clinica. Dunque gli incontri con Michela e con i genitori proseguono anche durante il ricovero, nello stesso luogo fisico dove il corpo parlante di Michela sta ora gridando. I genitori, che non si parlano più da molti mesi, fanno in modo di non incrociarsi, ma l'articolazione sempre più fitta della trama narrativa familiare nella mente dei terapeuti

genera curiosità in Michela che vuole sapere e in alcuni casi intende partecipare agli incontri che si tengono con la madre e col padre. Durante il ricovero, che dura circa un mese, e alle soglie della sua dimissione, per la prima volta da quando la seguì Michela fa questo sogno:

*«Oltre un cancello c'era tanta neve e c'era anche una massa di neve con un buco fatto di lastre di ghiaccio. C'era tanta gente e anche i miei genitori e mio fratello che mi incitavano ad entrare lì, ma io non volevo morire così. Si staccava una parte di me, sentivo il mio corpo ghiacciato dalla vita in giù. Pensavo che se proprio dovevo morire però non volevo morire così. Erano i miei che mi avevano accompagnato, poi dopo che siamo usciti di lì non mi si filavano più».*

L'ipotesi seguita per utilizzare il sogno è pensare che Michela riesce a rappresentare non solo il luogo ghiacciato della sua casa ma anche il processo generazionale che ha reso ineluttabile questo esito. Ma riuscire a sognare indica un primo, lieve segnale di distanziamento.

Ciò che però sembra venir meno di fronte a questa intuizione è la sua capacità di distinguere e quindi di decidere che significato ha una certa fenomenologia e cosa rappresenti. È questa condizione di “indecidibilità” ad essere per lei paralizzante e immobilizzante. Può sembrare superfluo sottolineare che tutta la matrice familiare, per gli indicatori sopra accennati, è permeata di “indecidibilità”. Sembra qui racchiuso il senso della dimissione dalla clinica: ora è necessario che questa vitalità ritrovata sfoci in una maggiore progettualità all'interno della sua esistenza e non vada incontro ad una paralisi.

Michela viene dimessa. La clinica è riuscita ad essere una esperienza di nuova tessitura di una storia personale e familiare, sfibrata ma non lacerata da anni di lotte e di violente opposizioni. Lei stessa ha contribuito a questo iniziale riannodarsi di fili, con una sorprendente agevolezza nel farsi parte di un'articolazione complessa e ricca degli incontri terapeutici. Dialoga fittamente con lo psichiatra, con me, col padre, col fratello e finanche con la madre.

Dopo un lungo lavoro individuale con i due coniugi, e non senza fatica, si creano inoltre le condizioni di un loro primo incontro congiunto in terapia in cui iniziare a maturare un assetto comune di fronte alle difficoltà della figlia. Questo cambiamento ha alimentato la fiducia dei terapeuti fino a rendersi conto, con sgomento, che qualunque piccolo evento riguardo a Michela o riguardo al vivere quotidiano, azzerava tutto in un eterno ritorno del linguaggio, della semantica, delle emozioni, delle definizioni reciproche. Ogni autentica fatica trasformativa cementava Michela nell'eterno ritorno dei linguaggi ed emozioni “psicotiche”, cementava gli altri familiari nell'eterno ritorno del canovaccio cronicamente stabilizzato. Continui nuovi isolamenti nell'impermeabilità protettiva. Ma si va avanti!

Michela reagisce a questi cambiamenti con un crescente sgomento. La poca docilità del padre rispetto alla sua condizione e la minaccia di portarla in un ricovero Ospedaliero

(«Ma è il manicomio?» domanderà più volta angosciata) coincidono con il sentire di nuovo tutto crollare dentro di sé. È in questo frangente però che Michela fa questo sogno:

*«Mi trovavo in uno strano ascensore, dovevo andare ad una festa. Mentre l'ascensore saliva era come se avessi una gamba fuori dalla porta. Arrivavo al piano ed entravo in una casa. C'era tanta gente. Passavo davanti ad uno specchio e mi rendevo conto che avevo i denti completamente frantumati».*

La frantumazione interna, la incoercibile convinzione di stare morendo, diventa, nella figurazione onirica, rappresentazione di una situazione esistenziale ben diversa. Michela è come reduce da un violento incidente che l'ha lasciata però illesa, solo i denti si sono spezzati. Ciò che manca non è la vita (il respiro, il battito del cuore) ma la possibilità di *arrivare alla vita*, alimentarsi di essa, addentarla. La terapia è da qui in poi configurabile più come il doloroso lavoro di protesi dal dentista, o come la lenta e faticosa fisioterapia dopo un grave incidente, piuttosto che come una terapia palliativa per accompagnare alla morte.

Michela sta ancora malissimo. I movimenti tornano “a tremila”. Vuole essere nuovamente ricoverata. Si decide di non portare oltre il braccio di ferro sul “dove” e ci si adopera per un ricovero in clinica. Vive per un mese tra le cure amorevoli della madre e del padre, quasi un accudimento primario. La madre passa interi pomeriggi a pettinarla e accarezzarla, il padre le porta del cibo e le sta vicino mentre mangia. Anche in questa occasione incontriamo con regolarità Michela e i genitori. Il padre si rende conto che per la vita che conduce gli è difficile offrire alla figlia una presenza costante e protettiva. Prende così corpo dopo due anni la possibilità del ritorno di Michela a casa della madre, ritorno che Anna può oggi accettare grazie ad una maggiore pacificazione interna rispetto alla vicenda coniugale. Michela accetta la soluzione, ma sa che alla madre dovrà garantire di essere attiva in casa e la cosa un po' la intimorisce. La sua identità di malata dovrà piegarsi ad un contesto più responsabilizzante. Dopo le dimissioni i movimenti di Michela cambiano. Lentamente si spostano verso i reni. Dialoghiamo a lungo sulla funzione di filtro e assimilazione dei reni nel corpo, funzioni svolte per la mente dalle esperienze che sedimentano competenze, filtrando ciò che è superfluo. Si tratta proprio di quelle esperienze che attualmente nella sua vita mancano, essendo lei aggrappata ad una condizione prolungata di convalescenza. Alla fine di ogni nostro incontro Michela deve andare in bagno per tranquillizzarsi del fatto che ancora può urinare. Si chiede adesso come si muore non avendo i reni. Ma inizia anche ad interessarsi a *come si può continuare a vivere pur non avendo reni e polmoni*. Ragioniamo a lungo su “polmoni d'acciaio”, “ventilazioni artificiali”, “dialisi”. Michela è interessatissima, vuole sapere, vorrebbe vedere come funzionano questi macchinari. Michela cerca un oggetto transizionale da animare. Queste apparecchiature di supporto alle funzioni vitali appaiono essere precursori simbolici, nell'ordine del materiale, di ciò che è mancato nel suo sviluppo evolutivo, qualcosa cioè dell'ordine del mentale capace di mediare tra le sensazioni del

corpo che lei è, e la corporeità delle emozioni che la sua vita esprime.

Queste considerazioni ci portano a pensare che lei sia in questo momento più in grado di utilizzare risorse esterne per poter sviluppare quelle funzioni vitali rimaste come fratturate nel suo percorso biografico. Iniziamo a delineare un iter di avvicinamento alla terapia di gruppo da affiancare ai nostri incontri individuali. Michela si avvicina all'esperienza del gruppo (che io stesso conduco con un collega gruppoanalista) con un misto di curiosità e timore. I primi incontri, nel marzo del 2009, coincidono con un interesse crescente di Michela verso la propria genitalità e sessualità. I movimenti si spostano verso il basso e dischiudono una valenza vivificante. Negli incontri individuali Michela si chiede: «Se i reni non funzionano posso avere il ciclo?». Supportata dal gruppo decide di farsi accompagnare dalla madre da una ginecologa. È molto interessata all'ecografo e a tutto ciò che le consente di guardare l'interno del suo corpo. Il ciclo arriva e Michela fa questo sogno:

*«Ho sognato che stavo avendo un figlio, ma mentre partorivo avevo anche il ciclo, perdevo tantissimo sangue, poi pulivo il bambino e lo prendevo in braccio».*

L'immagine onirica realizza la crasi tra due dimensioni che adesso Michela inizia a sentire interconnesse, quella della fertilità e quella della generatività. Il lungo percorso terapeutico appare in questa fase come ciò che le ha restituito fertilità, prevenendo il rischio che le vicende di vita e la sua maschera psicotica la sterilizzassero.

Ma per concepire occorre una inseminazione. Il seme è per Michela l'ipotesi sempre più concreta di tornare a lavorare. Appena i familiari però si fanno più pressanti a proposito torna il mantra dei "movimenti". Michela dice di rimanere convinta di non avere i polmoni ed i reni. A differenza di qualche mese prima oscilla tra la sensazione di essere candidata alla morte e quella di essere una miracolata («Se vivo per miracolo forse c'è un perché»). Adesso che è un po' più esperta di ecografie vorrebbe avere una prova definitiva dell'assenza degli organi. Il padre l'accompagna a fare una radiografia al torace e una ecografia ai reni. Guardiamo in seduta, alla luce della lampada, i risultati. Delineiamo con le dita i contorni dei suoi polmoni e dei suoi reni. Michela protesta vivamente: «La sanità italiana fa veramente schifo. Hanno scambiato le lastre! Ci sarebbe da denunciarli. Ma non mi importa. Io so come stanno le cose». Sentiamo in terapia di poter osare oltre, perché la maschera dissociativa copre *non un vuoto ma un volto* che pian piano inizia ad emergere. Il suo psichiatra si offre di accompagnarla a fare una nuova radiografia e di essere garante per lei dei suoi diritti di cittadina onesta di fronte al Sistema Sanitario. Si impegna dunque a prendere lui stesso la lastra tra le mani quando esce dalla macchina. Michela è interessata alla proposta ma glissa e non tornerà mai più sull'argomento.

In un incontro individuale successivo Michela mi dice di voler fare un disegno di sé stessa. Sul proprio petto, all'altezza dei polmoni scrive "tristezza" e "rabbia", sulla propria pancia, all'altezza dei reni aggiunge "paura" e "spavento". Protesta con forza e

lungamente quando, facendo la memoria dei quasi tre anni del nostro lavoro, le ricordo che fin quando era solo il suo corpo a poter esprimere quei sentimenti, lei era imprigionata nella sua identità di malata: «Ma quale malata, dottò'!!», mi urla investendomi come una furia. «Io avevo dei problemi, soffrivo! Ha capito?! Come glielo devo dire che non sono malata, non lo sono mai stata...». Michela è come allo specchio, dialoga con sé stessa attraverso di me. È un fiume in piena, impetuosa, inarrestabile. Mentre continua senza posa a travolgermi con la sua protesta, penso dentro mi me: «Prendi fiato un attimo, perdiol!». Sorrido di questo pensiero. Adesso Michela può davvero farlo.

E a questo punto del testo finisce la narrazione di Aprea. Siamo nel 2011.

Abbiamo dedicato molte pagine all'evoluzione intrapsichica di Michela con la scomparsa definitiva della fenomenologia psicopatologica. È possibile affermare che si è risanata fino ad un confine che è comunque l'entrare nel mondo adulto, nel mondo del lavoro, nella risignificazione dei legami familiari. Ed è su questo confine che la paralisi della famiglia obbliga i suoi membri a venire allo scoperto, disoccultando il patto di immobilità che aveva funzionato come protesi al disfacimento del corpo familiare, ben messo in scena dal disfacimento del corpo di Michela. Il padre, rappresentante di prodotti alimentari, porta la figlia con sé, ma invece di inserirla nel mondo del lavoro, come aveva garantito ai terapeuti, la lascia in automobile ad aspettare, isolata dalle cuffiette per la musica. Questa modalità non emergerà se non molto tempo dopo. La madre permette a Michela di poltrire tutto il giorno, limitandosi a lunghe lamentazioni. È il fratello, che finalmente chiede un appuntamento dopo molto tempo, a svelare questa commedia, recitata entro il confine ispessito, ma non narrata ai terapeuti, né in seduta individuale, né di gruppo, né familiare. Sembra veramente il Gioco dell'Oca, si va avanti e poi sulla casella con l'oca si ricomincia da capo. Ma il fratello racconta di un cambiamento finalmente possibile: è andato a vivere in un appartamento con la ragazza, lasciando la madre e la sorella nonostante le recriminazioni violentissime della madre. Si è rotto il patto perverso tra le due generazioni! Inoltre il padre ha stabilizzato il rapporto affettivo con una donna di mezza età, presentando la compagna alla sua famiglia e coinvolgendo in queste nuove configurazioni familiari i figli. La coppia madre–Michela, in quella casa monotona e bloccata, arriva al limite delle risorse mentali: l'ultimo patto si *sgretola* (finalmente si sgretola il patto e non il corpo!).

La madre parla a Michela dicendo di non aver dormito tutta la notte e di aver preso una decisione: *Michela è figlia di due genitori, quindi deve abitare due mesi presso il padre e due mesi presso la madre.*

Valutiamo importantissima questa decisione. È evidente che, finalmente, la madre si confronta con la separazione dal marito, costruendo il dispositivo giuridico di una consensualità nel proporre la base di ogni accordo di separazione: l'affido condiviso.

## Corrado Pontalti, Antonino Aprea, Cristiano De Persis, Chiara Morelli

Il padre fa la sua parte evolutiva; non si nega, ma rilancia un'alternativa: pagare per un anno l'iscrizione di Michela a un circolo sportivo. La madre, aiutata dai terapeuti (psicologo e psichiatra assieme), accetta e Michela si fionda, dal giorno dopo, in questa nuova ambientazione. Da allora passa molto tempo al circolo, si dedica a numerose attività sportive, dal nuoto alla palestra, intesse relazioni sociali che la appagano e iniziano piacevoli flirt.

Pensiamo inutile commentare la traiettoria del corpo di Michela, da luogo della frantumazione e assenza, alla vitalità ginnica e sociale, e la traiettoria del corpo familiare (sempre nell'accezione di Cigoli) da paralizzato a vivente nella co-evoluzione in precedenza argomentata.

La terapia continua, con i dispositivi messi in campo fin dall'inizio, ma impermeabilità e paralisi, isolamento e vuoto sono memoria di un passato da poter ricordare ma lasciandolo lentamente scivolare in un pacificato oblio.

Corrado Pontalti, Antonino Aprea, Cristiano De Persis, Chiara Morelli: Laboratorio di Gruppoanalisi

### NOTE

<sup>1</sup> Per un radicale approfondimento sulla processualità della post-modernità, v. Cianconi P. (2011)

<sup>2</sup> Lorena Preta, Introduzione al Convegno "Cartografie psicoanalitiche", sabato 6 ottobre 2012, Pavia

<sup>3</sup> Ci riferiamo con questo costrutto all'accezione elaborata da Eugenia Scabini e Vittorio Cigoli (v. bibliografia) in oltre vent'anni di ricerca.

<sup>4</sup> Un semplice indicatore di questa affermazione si evince dai dispositivi di legge. Con molta fatica si è emanata la legge sull'affido condiviso dei figli (2006) ma nessuna norma tutela il rapporto dei nonni con i nipoti in costanza di separazione e divorzio. Per il legislatore il sistema di parentela, assolutamente presente e operante, non esiste!

<sup>5</sup> L'esempio più preoccupante di contrapposizione si rileva nel conflitto, ormai cronico ed ubiquitario tra famiglia e scuola, fin dall'asilo e via via fino all'università.

<sup>6</sup> Negare per legge filiazione a coppie omosessuali viene giustificato da un lato sui precetti religiosi, dall'altro dai pareri scientifici della comunità "psi". E così prima per il divorzio, l'adozione monoparentale e così via.

<sup>7</sup> Nel III Rapporto (1993) vi è un capitolo di Corrado Pontalti che può aiutare a comprendere la forza con la quale argomentiamo la trasformazione della famiglia in comunità degli affetti.

<sup>8</sup> Costrutto coniato da Michel Maffesoli e esposto in una intervista a La Repubblica del 13 agosto 2012.

<sup>9</sup> Il costrutto "corpo familiare" è ampiamente teorizzato da Vittorio Cigoli e da lui ricordato con gli interventi clinici. Per una accurata disanima di tale costrutto si rimanda alla bibliografia relativa (2006; 2012).

<sup>10</sup> La prima fase del trattamento è stata gestita da Chiara Morelli, all'epoca specializzanda in Psichiatria, in supervisione con Corrado Pontalti. Questa prima fase è riportata in un articolo a cui si rimanda.

<sup>11</sup> Nel presente lavoro saranno riportati solamente tre sogni tra gli innumerevoli sogni che hanno accompagnato, da un certo periodo in avanti, la psicoterapia.

<sup>12</sup> Questo dato ha un valore enorme, troppo spesso non considerato dagli psicoterapeuti. La separazione di fatto, non sancita con dispositivo giuridico dal Sociale, sottrae alla configurazione il vincolo terzo che renderebbe gli eventi sotto codici esogamici e la incarcera in una pietrificata endogamia.

**BIBLIOGRAFIA**

- Callieri B., Faranda L. (2001), *Medusa allo specchio, Maschere fra antropologia e psicopatologia*, Edizioni Universitarie Romane, Roma.
- Charbonneau G.(2006), *a Situazione Esistenziale delle Persone Isteriche: intensità, centralità e rappresentazioni figurative*, Giovanni Fioriti, Roma
- Cianconi P.(2011), *Addio ai confini del mondo. Per orientarsi nel caos postmoderno*, Franco Angeli, Milano
- Cigoli V., Galimberti C., Mombelli M.(1988), *Il legame disperante*, Raffaello Cortina, Milano
- Cigoli V.(2006), *L'albero della discendenza. Clinica dei corpi familiari*, Franco Angeli, Milano
- Cigoli V.(2012), *Il viaggio iniziatico. Clinica dei corpi familiari*, Franco Angeli, Milano
- Donati PP.(2011), *Presentazione a: Sé, coppia o famiglia? Identità personale e senso del noi*, in Donati PP. (a cura di) *La relazione di coppia oggi - Rapporto Cisf 2011 sulla famiglia in Italia. Una sfida per la famiglia*, Edizioni Erickson, Trento
- Mitscherlich A.,(1970), *Verso una società senza padre*, Feltrinelli, Milano, 1973
- Morelli C., Pontalti C. (2006), *Storia di un percorso di cura: Potersi narrare e sentirsi esistere all'interno di un campo gruppale*, in «Idee in Psichiatria», 1-3: 27-29
- Muscelli C., Stanghellini G.(2012), *Istantaneità, cultura e psicopatologia della temporalità contemporanea*, Franco Angeli, Milano



## La solitudine tra patologia e creatività

«Non c'è nessun modo per evitare il fatto fondamentale che si è sempre dipendenti e soli» (Bion, 1983, p.75).

Sono le parole con cui Bion inizia a rispondere alla domanda di un partecipante circa l'invito fatto precedentemente da Bion stesso ai partecipanti del seminario romano, di esporre i propri pensieri selvaggi e di esprimerli in modo non rispettabile. E continua dicendo «Perfino il bambino molto piccolo deve risolvere quel problema; non gli piace la sensazione della dipendenza o della solitudine ed isolamento – come non piacciono a nessuno di noi» (ibidem, pag.75). Eppure, continua Bion, dipenderà da come il bambino riuscirà ad esprimere questo disagio e dalle risposte che riceverà a questa sua espressione, il suo modo di stare al mondo. «Possiamo aver paura di esprimere i nostri pensieri erranti, da qualsiasi luogo essi vengano, perché si ha paura dell'accoglienza che riceveranno» (ibidem, pag.76), si ha paura (ed è questa paura a denunciare tutta la nostra dipendenza) di sperimentare la nostra solitudine, il poter essere rifiutati ed esclusi dalle persone e dal gruppo in cui ci troviamo.

Ed è proprio da questo legame inscindibile tra dipendenza e solitudine e dalla loro simultanea compresenza, così come espresso di Bion, che Pagliarani parte con la Giornata prima, del suo Antimanuale di psico-socio-analisi della vita presente, Il coraggio di Venere (Pagliarani, 1985, pag. 5), perché la vita degli individui, la loro autenticità, la possibilità di realizzare il loro progetto di vita e la loro creatività dipendono da come ciascuno riesce a fare i conti, nel corso della propria esistenza, con questo binomio di stati «che non piacciono a nessuno» (Bion, cit. pag. 75).

La simultanea coesistenza di solitudine e dipendenza mi fa pensare alla definizione che la epistemologia della complessità dà dei sistemi viventi come sistemi simultaneamente chiusi e aperti. Sono chiusi rispetto alla loro organizzazione, cioè rispetto alle reti di relazioni che definiscono il sistema come un'unità e ne costituiscono l'identità, sono aperti rispetto alla loro struttura, nel senso che reagiscono agli stimoli dell'ambiente, modificando la loro struttura al modificarsi dell'ambiente, al fine di mantenere la loro organizzazione. Questo processo di costante aggiustamento della struttura è chiamato processo cognitivo e coincide con la vita stessa.

### Epistemologia e psicoanalisi

Nell'ambito degli studi di epistemologia sui sistemi viventi, Maturana e Varela li definiscono come sistemi autopoietici, cioè sistemi che si autoproducono nel senso che nessuna delle loro trasformazioni «può essere spiegata come una funzione degli stimoli dell'ambiente» (1985, p.7), ma come l'esigenza di mantenere costante la propria

organizzazione al variare dell'ambiente stesso.

In termini di esperienza dunque, «la conoscenza [...] è qualcosa di personale e privato [...] che noi crediamo di poter trasferire mentre quello che pensiamo sia trasferibile (i suoi contenuti oggettivi) [...] deve sempre essere creato dall'ascoltatore». (ibidem, p.47)

L'ascoltatore capisce ciò che è stato preparato a capire, ciò che in qualche modo è già dentro di lui e che risuona alle perturbazioni dell'ambiente prodotte da chi parla, senza che nulla venga trasferito dall'uno all'altro.

Siamo soli e dipendenti.

Questa solitudine disperante e questa dipendenza totale dagli altri sono le componenti dell'angoscia primaria nel bambino appena nato, che fin dall'inizio quindi, attraverso i segnali che manda all'ambiente e le risposte che l'ambiente (madre, genitori, famiglia) gli restituisce, cerca di rendere sopportabile questa sua condizione, cerca cioè un adattamento all'ambiente, e la sua "salute" sia fisica che psichica, e quindi anche le sue malattie, dipenderanno da come riesce ad elaborarla. Di questo si è occupata la psicoanalisi fin dall'inizio.

#### Malattia unica

Pichòn Riviere, in riferimento alla malattia psichica, parla perciò di malattia unica, intendendo con questo segnalare «l'esistenza di un nucleo psicotico centrale, situazione depressiva di base, patogenetica» (1985, p. 181) e dice che "tutte le strutture patologiche sono dei tentativi di elaborazione di questa situazione nucleare" (ibidem, pag. 181), tentativi che a partire da «una modalità stereotipata delle tecniche dell'io (meccanismi di difesa) della posizione schizoparanoide, si configurano come tentativi falliti e inadeguati di cura»(ibidem, pag. 181). Per questo egli definisce la malattia come un adattamento passivo alla realtà mentre la salute è un adattamento attivo. La salute può essere considerata un processo di apprendimento della realtà, in una prospettiva integratrice che implica anche la trasformazione della realtà stessa, mentre la malattia implica un disturbo in questo stesso processo, un disturbo che limita, distorce e blocca i processi di apprendimento.

Il soggetto dunque, venendo al mondo, dà il via a un processo di relazione col mondo che secondo Pichòn Riviere, si struttura in funzioni psichiche che egli definisce strutture di legame o strutture vincolari che comprendono un soggetto, un oggetto, la relazione tra di essi e tutte le retroazioni che si verificano ad ogni situazione di reincontro tra i due. Se queste strutture si modificano ad ogni reincontro, se cioè sono in grado di apprendere, allora l'ECRO (schema concettuale di riferimento e operativo) che le comprende e con cui ogni individuo entra in relazione con l'ambiente (anche gli altri individui fanno parte dell'ambiente) potrà garantire un certo livello di salute. Se al contrario si stereotipizzano danno vita alla sofferenza psichica. Durante il suo sviluppo

il bambino viene sottoposto continuamente alle esigenze di adattamento all'ambiente, esigenze che entrano spesso in conflitto con le sue. Da come egli ogni volta riesce ad elaborare questi conflitti, integrando la realtà in un processo di apprendimento, dipende la sua salute, con il riadattamento continuo della rete di comunicazione e la capacità di dialogare con l'altro e di affrontare il cambiamento.

È questo un processo in cui l'individuo deve affrontare la depressione di base per cui mette in atto tutte le tecniche difensive della posizione schizoparanoide descritta da M. Klein: la scissione, la proiezione, l'introiezione, il controllo onnipotente degli oggetti interni ed esterni, ecc..

#### Creatività e progetto di vita

Posizione depressiva e schizoparanoide possono alternarsi in un processo di integrazione progressiva dell'io, al fine di preservare il buono e controllare il cattivo verso una sempre maggiore coscienza dei propri limiti che consentano a ciascuno «di elaborare un progetto con l'inclusione della morte come propria e concreta situazione. Ciò significa affrontare i problemi esistenziali e raggiungere un adattamento attivo alla realtà con uno stile proprio e una propria ideologia di vita» (Pichòn Riviere, 1985, p.184). È questo il processo che porta all'elaborazione di quella differenziazione di sé come individuo unico che è in grado di instaurare rapporti d'amore, Freud direbbe oggettuale, che implicano l'accettazione della propria solitudine, dell'assoluta irriducibilità dell'Altro e della sua totale libertà.

È questo che segna il passaggio di quella linea d'ombra che separa la giovinezza dalla maturità, come Conrad definisce la presa d'atto di questa condizione da parte del protagonista del suo straordinario racconto.

È questo il significato simbolico della morte di Cristo, dopo essere stato tradito da Giuda e da Pietro, dopo essere stato abbandonato dai discepoli addormentati nell'orto del Getsemani e dopo che anche il padre che potrebbe salvarlo, lo ha abbandonato solo e morente sulla croce. «In ciascuna di queste esperienze di tradimento, Gesù è drammaticamente obbligato a prendere coscienza del fatto di essere stato abbandonato, deluso e lasciato solo. Il suo amore è stato respinto, il suo messaggio è stato male interpretato, la sua chiamata disattesa e il suo fato annunciato» (Hillman, 1999, p.24), eppure proprio attraverso questa esperienza di solitudine e di morte, egli diventa pienamente umano e incarna la tragedia di tutti gli uomini.

Non a caso la morte di Cristo, questa morte, è il cuore della religione cristiana, sicuramente la più depressiva di tutte le religioni.

Questa capacità di solitudine va a sostenere quella che il poeta Keats chiama capacità negativa. Questo concetto, ripreso da Bion, che definisce «un atteggiamento emotivo e

cognitivo del saper sostare nell'incertezza senza farsi travolgere dal panico e dall'urgenza di trovare subito una risposta o di prendere una decisione» (Basili, Burlini et alii, 1990, p. 32) alla base dei processi creativi. Per la Klein e per Bion questo è possibile a partire dall'interiorizzazione dell'oggetto buono, per Meltzer (1990) l'atto creativo dipende dall'introyezione di una buona coppia genitoriale. Scienziati (pensiamo a Freud, ad Einstein ecc..) artisti e poeti hanno dovuto vivere in solitudine l'incomprensione, se non la condanna delle comunità scientifiche e culturali del loro tempo, con sofferenza certo, ma senza che questo li facesse recedere dalla loro ricerca e dal loro proposito, spinti da quella che Pagliarani ha chiamato "la ragion poetica". Questa «espressione ha presente la condizione del poeta, inteso letteralmente come colui che fa, in quanto necessitato, dalla dittatura interna di Eros, a mettere al mondo ciò di cui è gravido. Perciò la ragion poetica non mira al successo, al riconoscimento esterno; ascolta invece una vocazione, obbedisce a un imperativo interno, le cui origini e modalità di espressione non si sottomettono a comandi dall'esterno, a prescrizioni altrui [...]»(ibidem, p.52).

La ragion poetica è possibile solo a colui che sa stare in solitudine a differenza della ragione affettiva che è ad essa complementare e che «è animata dal bisogno-desiderio di essere amati o riconosciuti nel rapporto»(ibidem, pag. 51), sia come persone che per ciò che si fa. L'opera che nasce all'insegna della ragion affettiva non è di per sé negativa, ma soggiace alla paura del soggetto di non essere amato e perciò di rimanere solo. Quindi è sempre condizionata.

### Solitudine e patologia

Se la solitudine, intesa come capacità dell'adulto di amare, di prendersi cura degli altri (sia dei figli e degli allievi che dei pazienti) e di assumersi in toto la propria responsabilità, è il risultato di un processo continuo di separazioni progressive che iniziano con la nascita e proseguono attraverso le scelte che la vita in ogni momento ci presenta, fino alla morte (Pichòn Riviere, 1985) come fine delle scelte possibili per la propria organizzazione (Maturana e Varela, 1985), gli intoppi che ad ogni scelta si possono presentare e che possono far regredire a tappe evolutive precedenti, possono costituire la base su cui si instaura la patologia, tanto quanto l'occasione per ritornare al bivio da cui si era imboccata una strada sbagliata per riprendere quella che avevamo scartato.

Secondo la scuola argentina che fa riferimento a Pichòn Riviere, la patologia è sempre riferita alla struttura del vincolo, e le sue diverse forme, altro non sono che diverse espressioni di quella che egli definisce, malattia unica. Pichòn parte dalle due posizioni della Klein, la schizoparanoide che egli definisce strumentale, e quella depressiva patogenetica esistenziale, cui aggiunge una terza che definisce patoritmica (temporale). «La situazione patoritmica si esprime in termini, velocità o ritmi che costituiscono

momenti di strutturazione patologica, che vanno dall'inibizione e rallentamento dei processi mentali al polo esplosivo» (Pichòn R. 1985, pag.44). Con una bipolarità che è caratteristica di tutte le malattie parossistiche.

Nella relazione con l'oggetto totale, l'individuo viene posto in una condizione conflittuale di ambivalenza prodotta da un quadruplice legame in quanto egli ama e si sente amato e odia e si sente odiato dall'oggetto, in un intrico di sentimenti contrapposti che paralizza e che determina tristezza, dolore morale, solitudine e abbandono come conseguenza della perdita dell'oggetto. La scissione dell'io e dei suoi legami appare allora come il meccanismo di difesa che consente di far fronte alle ansie di base attraverso modalità che possono manifestarsi in forma nevrotica o in forma psicotica.

Possiamo allora vedere nelle diverse forme di patologia, sia essa nevrotica e cioè molto vicina alla salute mentale, sia invece di tipo psicotico, delle difficoltà dell'individuo nel suo rapporto con la realtà, con l'ambiente e con gli altri, rapporto che raggiunge la sua piena capacità quando i processi di differenziazione progressiva lo rendono capace della solitudine attiva di cui abbiamo parlato.

Secondo J. Bleger, l'essere umano non nasce isolato per assimilare progressivamente la cultura del gruppo di cui entrerà così a far parte, ma parte da una indifferenziazione primitiva che è un particolare tipo di organizzazione dell'io e del mondo, i cui nuclei possono persistere anche nelle personalità mature e sono alla base dei fenomeni di simbiosi.

Sempre secondo Bleger, la simbiosi si accompagna sempre all'autismo. Quando l'una è evidente, l'altro è muto. Se la simbiosi implica una proiezione (che Bleger, utilizzando la terminologia di Pichòn Riviere, chiama deposito) massiccia all'interno di un depositario, di oggetti o parti dei propri oggetti interni cui corrisponde in genere una introiezione altrettanto massiccia da parte del depositario verso il depositante, l'autismo sottostante permette di tenere immobilizzato il deposito e di esercitare sul depositario un controllo che gli impedisce di entrare in una relazione autentica col depositante.

Le relazioni simbiotiche sono quelle che fanno sentire coloro che le vivono, tanto dipendenti quanto soli.

Il cinema e la letteratura hanno espresso in modo ineguagliabile questa terribile condizione:

«Non eravamo insieme da quindici minuti che già sentivo, e ancora più acutamente, anzi, forse per la prima volta acutamente, la totale oppressione, l'irrealtà del ruolo che mi aveva sempre imposto con la forza ostinata, inconscia, subumana che sanno avere certe donne. Senza lei era il vuoto. Quando pensai che mi aveva lasciato, io incominciai a dissolvermi, a cessare di esistere. Ecco cosa mi aveva fatto! Non posso vivere con lei: è intollerabile, adesso; non posso vivere senza di lei, perché mi ha reso incapace di un'esistenza autonoma. Ecco cosa mi ha fatto in cinque anni insieme! Ha fatto del

mondo un luogo in cui io non posso vivere se non nei suoi termini.

Edward: C'era una porta, e non sono riuscito ad aprirla. Non sono riuscito a toccare la maniglia. Perché non ho potuto uscire dalla mia prigione? Che cos'è l'inferno? L'inferno siamo noi, l'inferno è essere solo, le altre figure in esso, mere proiezioni. Non c'è niente da cui scappare, niente da raggiungere. Siamo sempre soli».

Sono le parole con cui Eliot, nell'opera *Cocktail Party* del 1949, descrive la situazione di questa coppia.

Allo stesso modo, il film di Truffaut *La signora della porta accanto*, del 1981, racconta la storia di due amanti, che dopo aver tentato entrambi di ricostruirsi una vita lontani l'uno dall'altro, alla fine si ritrovano vicini di casa e riprendono la loro relazione impossibile fino al tragico finale in cui la donna uccide l'amante e si uccide. La vicina di casa che racconta la loro storia, suggerisce come epitaffio sulla loro tomba "Né con te, né senza di te".

In terapia il transfert simbiotico è quello massiccio che inchioda il terapeuta in una posizione in cui spesso si sente impossibilitato a muoversi dallo schema relazionale dettato dal paziente, il quale sembra a volte (quando è presente il transfert autistico) comportarsi come se fosse solo, come se il terapeuta non fosse presente nella stanza d'analisi. Questa modalità di comportamento non ha l'obiettivo di negare la presenza del terapeuta; semplicemente quest'ultimo non viene vissuto come un individuo distinto e separato dal paziente e quindi è come un oggetto, "un pezzo dell'arredamento", come io mi sento in questi casi. Si tratta in entrambe queste situazioni, di transfert narcisistici nei quali gioca un ruolo determinante la parte psicotica della personalità, come Bleger la definisce, anche se non siamo ancora di fronte alla psicosi conclamata e all'autismo in senso stretto, patologie all'interno delle quali, solitudine ed isolamento assumono le loro caratteristiche più devastanti perché in entrambi i casi quelle che vengono minate alla base sono proprio la capacità e la possibilità perciò di entrare in relazione col mondo.

L'autore che più mi ha affascinato nei suoi studi sull'autismo è Donald Meltzer. Nello studio psicoanalitico *Esplorazioni sull'autismo* (1977), in cui affronta con alcuni colleghi il trattamento con bambini autistici, egli tenta una descrizione dell'autismo, come di un fenomeno in cui si verificano delle specie di sospensioni del funzionamento della mente. Dice Meltzer a proposito dei bambini autistici: «La loro accessibilità ai dati sensoriali che provengono sia dal corpo che dal mondo esterno dà l'impressione di un apparato esposto nudo all'aria» (ibidem, p.18), il che li rende estremamente sensibili alle emozioni degli altri e quindi anche degli analisti. E più avanti «Questa tendenza ad essere colpiti dalla consapevolezza del dolore altrui, associata all'inclinazione ad interpretare l'ottusità emotiva degli altri come un rigetto, li rende praticamente vulnerabili a modalità catastrofiche di esperienza depressiva» (ibidem, p.18). Tutto questo insieme ad una quota bassissima di angoscia persecutoria, e ad una gelosia

possessiva, li rende insaziabili nella loro ricerca continua di un contatto pelle a pelle da cui, secondo Meltzer, nascerebbe la loro coazione a ripetere, nel tentativo di annullare il tempo. Inoltre avverrebbe dentro di loro una specie di “smontaggio” del funzionamento mentale che sta alla base della costruzione del senso comune, così come lo definisce Bion, uno smontaggio che avverrebbe in modo passivo, «quello di lasciare che i vari sensi, sia particolari che generali all'interno o all'esterno, si lascino attrarre dall'oggetto che sembra più stimolante in quel momento. E sarebbe solo una pura coincidenza se le sensazioni più colorate del momento, quelle la cui forma attira di più l'attenzione, le più odorose, rumorose, saporite, soffici e calde emanassero tutte dallo stesso oggetto esterno reale [...] stiamo quindi suggerendo l'esistenza di una qualche capacità [...] di sospendere l'attenzione lasciando vagare i sensi ognuno verso l'oggetto che più li attrae in quel momento» (ibidem pag. 21). La coazione che si esprime in questi pazienti come continua ripetizione di atti e di pensieri, può essere vista come un tentativo di tenere sotto controllo gli oggetti che tendono a riunirsi, oltre che ad evitarne la distruzione dal momento che il tenerli separati va contro i processi di riparazione.

Nel 2002, in una conferenza dal titolo «Considerazioni attuali sull'autismo» (Meltzer 2004), rivede le sue posizioni sull'autismo, soprattutto alla luce del fenomeno dell'idiot savant, delle diverse forme della “sindrome di Asperger”, tutte riconducibili allo spettro autistico.

Se mantiene inalterato il concetto secondo il quale nel bambino autistico lo smontaggio degli oggetti intacca anche i vissuti dello spazio e del tempo, egli non lo considera più «un disturbo del pensiero, ma una forma diversa di pensiero e di sviluppo» (Meltzer 2004, p.162) riconoscendo che forse sono «molto più diffusi i casi di idiot savant tra i geni del mondo, tra le persone che hanno un dono o un talento, di quanto non si pensi» (ibidem, p.162). È proprio tra l'altro, con molte di queste persone, che possono avvenire forme di integrazione e di inserimento sociale che, pur a volte con delle difficoltà, li fanno uscire da un isolamento che nel caso dell'autismo in senso stretto è stato ed è ancora spesso irreparabile.

Anche nel caso delle diverse psicosi assistiamo al processo che attraverso gli intoppi che impediscono il raggiungimento di quella solitudine attiva che sola consente di avere rapporti significativi e pieni in quanto permette di concepire l'Altro, come legittimo altro nella convivenza, per quanto assolutamente irriducibile a sé, l'individuo, di fatto patisce tutto il dolore che il suo bisogno dell'altro e la sua incapacità di instaurare legami significativi, gli causano.

Questo lo porta progressivamente ad escludere la relazione che è alla base di tanta sofferenza, ad escludere l'Altro ed il mondo esterno per evitare qualsiasi reazione di dolore, di rabbia, di perdita, di solitudine e di angoscia, attraverso sistemi difensivi che lo portano ad appiattare progressivamente le sue capacità emotive, a disinteressarsi della realtà che lo circonda, diventando apatico e isolandosi dal contesto. Questo tipo di

isolamento diventa massimo nelle forme catatoniche che mirano probabilmente a ridurre al minimo l'emozionalità.

Sarebbe interessante affrontare il tema della solitudine e dell'isolamento nelle diverse patologie con cui, come terapeuti veniamo a confronto, ma il tema è davvero molto vasto e abbraccia tutta la psicopatologia, ma come psicoterapeuti spesso siamo portati a dover affrontare anche una situazione che di per sé non possiamo di certo considerare patologica ma con la quale entriamo spesso in relazione attraverso i nostri pazienti: quella del lutto.

Freud (1915) dice in proposito che «Il lutto è invariabilmente la reazione alla perdita di una persona amata o di un'astrazione che ne ha preso il posto, la patria ad esempio, o la libertà, o un ideale o così via. La stessa situazione produce in alcuni individui – nei quali sospettiamo perciò la presenza di una disposizione patologica – la melanconia invece del lutto. È peraltro assai rimarchevole il fatto che nonostante il lutto implichi gravi scostamenti rispetto al modo normale di atteggiarsi di fronte alla vita, non ci passa mai per la mente di considerarlo uno stato patologico e di affidare il soggetto che ne è afflitto al trattamento del medico. Confidiamo che il lutto verrà superato dopo un certo periodo di tempo e riteniamo inopportuna o addirittura dannosa qualsiasi interferenza» (Freud, tr. it. in Opere, vol. VIII, p. 102-103).

Dunque tutti concordiamo con Freud sul fatto che il lutto non è una malattia, ma è anche vero che spesso come terapeuti ci troviamo ad affrontare problemi di lutto o comunque ad esso legati, come la melanconia che Freud associa al lutto per alcune caratteristiche dei suoi sintomi e perché anche la melanconia trae dalla realtà esterna il proprio movente.

Continuo con le parole di Freud: «Il lutto profondo, ossia la reazione alla perdita di una persona amata, implica lo stesso doloroso stato d'animo, la perdita d'interesse per il mondo esterno – fintantoché esso non richiama alla memoria colui che non c'è più -, la perdita della capacità di scegliere un qualsiasi nuovo oggetto d'amore (che significherebbe rimpiazzare il caro defunto), l'avversione per ogni attività che non si ponga in rapporto con la sua memoria. Comprendiamo facilmente che questa inibizione e limitazione dell'Io esprime una dedizione esclusiva al lutto che non lascia spazio ad altri propositi e interessi» (ibidem, p. 104).

Secondo Freud il dolore del lutto è legato strettamente alla difficoltà di disinvestire la libido dall'oggetto amato che non c'è più, seguendo le esigenze del principio di realtà. «Questa avversione (al disinvestimento) può essere talmente intensa da sfociare in un estraniamento dalla realtà e in una pertinace adesione all'oggetto, consentita dall'instaurarsi di una psicosi allucinatoria di desiderio (ibidem, p.104).

Il dolore del lutto si esprime anche attraverso il corpo, attraverso una desertificazione del corpo e un prosciugamento delle sue energie come in una lunga convalescenza da una malattia pesante in cui il recupero delle energie fisiche oltre che psichiche, è lento e

faticoso. Lo straniamento dunque non è solo psichico ma anche fisico e questo può portare al venir meno delle energie e non solo del desiderio per entrare in rapporto con gli altri e col mondo. L'isolamento che ne può conseguire può allora diventare una necessità legata al tempo fisiologico della ripresa più che a quello che Freud ha chiamato «L'instaurarsi di una psicosi allucinatoria di desiderio» (ibidem, p.104).

«La normalità è che il rispetto della realtà prenda il sopravvento. Tuttavia questo compito non può essere realizzato immediatamente. Esso può essere portato avanti solo poco per volta e con grande dispendio di tempo e di energia d'investimento; nel frattempo l'esistenza dell'oggetto perduto viene psichicamente prolungata. Tutti i ricordi e le aspettative con riferimento ai quali la libido era legata all'oggetto vengono evocati e sovrainvestiti uno a uno, e il distacco della libido si effettua in relazione a ciascuno di essi» (ibidem, p. 104). È questa la fase in cui l'aiuto di uno psicoterapeuta può essere molto importante.

Qui il terapeuta si configura come esperto di crisi (Pichòn Riviere, 1985), accompagnatore del paziente nei suoi processi di cambiamento, quando questo si presenta negli snodi più problematici pur all'interno dei processi fisiologici della vita e dei suoi cicli.

## Conclusioni

Il paradossale circolo vizioso in cui si può cadere, venendo al mondo è questo: la sofferenza per la difficoltà della relazione che consegue alla paura della solitudine, intrecciandosi con le differenti risposte che l'ambiente può restituire nei tentativi di contatto che l'individuo mette in atto, può portare alla scelta della solitudine e dell'isolamento attraverso il ritiro emozionale, e questo è stato fino a prima della Legge 180, la causa maggiore dell'isolamento più brutale (quello manicomiale) in cui venivano confinati i malati mentali dalla comunità in cui erano venuti al mondo senza riuscire a stabilire un legame attivo con queste realtà.

Ma abbiamo visto anche come ci sia la possibilità dell'instaurarsi di un circolo virtuoso in cui dalla stessa paura e da difficoltà simili, attraverso un doloroso apprendimento dall'esperienza, si possa raggiungere quella capacità di solitudine che è, non solo la realizzazione di un progetto di vita adulto e responsabile, ma anche il presupposto di ogni forma di creatività, compresa quella dello psicoterapeuta.

Il suo lavoro infatti si colloca in mezzo a questi due “destini”, per aiutare coloro che a lui si rivolgono, a passare dall'uno all'altro, dalla modalità stereotipata che caratterizza il blocco dell'apprendimento dall'esperienza del primo, alla rimessa in moto dei meccanismi dell'apprendimento/cambiamento del secondo, in un processo, quello terapeutico, in cui teoria, tecnica ed arte si coniugano per far nascere il terzo, la relazione terapeutica in cui il progetto del paziente e quello del terapeuta si incontrano.

È qui che interviene la capacità di solitudine del terapeuta, nella situazione della seduta analitica. Se da una parte la relazione col paziente è centrale nel lavoro psicoanalitico, dall'altra è solo all'interno di una solida capacità di uscire da questa relazione e di riflettere su quanto in essa avviene che il terapeuta può analizzare il proprio controtransfert, attendere che quanto sta avvenendo nel campo della seduta di cui è parte, acquisisca una forma e un senso a volte del tutto inediti, restituire al paziente quello che dal suo punto di vista è riuscito a intravedere per costruire insieme a lui una spirale significativa e sostenere tutta la responsabilità che una situazione asimmetrica ma estremamente interessante come quella col paziente, esige. Questo che Meltzer ascrive alla capacità creativa del terapeuta è il presupposto perché anche il paziente acquisisca la capacità di essere creativamente solo.

Pagliarani, che condivideva con Meltzer questa convinzione, raccontava un dialogo, intercorso in un seminario tra Meltzer, ed un partecipante. In questo seminario Meltzer sosteneva l'importanza che lo psicoterapeuta sviluppi la sua capacità creativa per poter essere davvero d'aiuto al paziente. Un partecipante gli chiese «E se il terapeuta non ce l'ha?». Risposta di Meltzer «Vuol dire che ha sbagliato mestiere».

Aurelia Galletti

Psicoterapeuta, Psico-socio-analista, Presidente Ariele Psicoterapia

#### BIBLIOGRAFIA

Bion W. R. (1983), *Seminari italiani*, Borla, Roma

Basili, Burlini et alii (1990), *Glossario di psicoterapia progettuale*, Guerini e Associati, Milano,

Freud S. (1915), *Lutto e melanconia*, in *Opere*, vol. VIII, Boringhieri Torino

Hillman J. (1999), *Puer aeternus*, Adelphi, Milano

Maturana H., Varela F. (1985), *Autopoiesi e cognizione*, Marsilio, Venezia

Meltzer D. (1977), *Esplorazioni sull'autismo*, Bollati Boringhieri, Torino, 2000

- (1999-2002), *Transfert, adolescenza disturbi del pensiero*, Armando Editore, Roma, 2004

Meltzer D., Harris Williams M. (1986), *Il ruolo educativo della famiglia*, Centro Scientifico, Torino

Pagliarani L. (1985), *Il coraggio di Venere. Antimanuale di psico-socio-analisi della vita presente*, Raffaello Cortina Editore. Milano 1985

Pichòn Riviere E. (1971), *Il processo gruppale. Dalla psicoanalisi alla psicologia sociale*, Libreria Editrice Lauretana, Loreto, 1985



## Il tempo che resta

*La morte è un fiore che solo una volta fiorisce  
Ma fiorisce come nient'altro fiorisce  
Fiorisce appena lo vuole, non fiorisce nel tempo  
Essa viene, una grande falena, che adorna steli  
cedevoli  
Tu lasciarmi essere uno stelo, così forte, che la  
rallegri*

(Paul Celan)

Alma aveva 51 anni quando mi cercò per chiedere «una terapia, un'analisi, un aiuto ... non so faccia lei ». Era giunta da me sull'onda di un'urgenza, una voglia disperata, bruciante di sottrarre tempo al buio di un'eternità sempre più prossima. Un tumore con troppe radici, diramazioni le stava smangiando il tempo ,tagli, gonfiori, crolli vertebrali le stavano ridisegnando il corpo. Le terapie farmacologiche, più di tanto sapeva che non le avrebbero allungato la vita, chissà forse una psicoterapia ... e comunque cosa farci del tempo che resta, come attraversarlo? Ma soprattutto con chi parlare dell'indicibile che la stava attanagliando ? a chi parlare quando ,disegnato sul volto degli altri, si legge imbarazzo, paura...? Fino a qualche anno fa era stata una donna amabile, allegra, ricercata da amici, colleghi, ora perfino suo figlio , suo marito, i fratelli, le persone a lei più care, a tratti, sembrano evitare di chiederle come sta o cosa avrebbe voglia di fare .Sembrano stanchi, impauriti dall' incontro con il suo dolore, la sua invincibile malattia e lei si sente sempre più sola. Come sopportare una sofferenza che non *si* parla? Come non fare di tutto per cancellarla?

«Il traumatico – ci ricorda Fedida - è ciò che corporalmente fa apparire un luogo psichico di distruzione del linguaggio»<sup>1</sup> e con un'immagine efficace scrive «È una parola in giacenza, in attesa del suo desiderio di parlare»<sup>2</sup>

Durante la scrittura di questo articolo ho incontrato un piccolo testo di Arturo Paoli *La pazienza del nulla*, mirabile racconto della sua esperienza del deserto dove narra il “punto zero” della sua lunga vita, quello del deserto algerino quando, ormai quarantenne, decise di aderire all' ordine religioso dei Piccoli Fratelli di Charles de Foucauld: aveva tutto e perse tutto finché il nulla del deserto lo condusse all'essenziale. «L' uomo è essenzialmente un essere capace di essere interpellato – scrive – e la solitudine vera non è decisa dal luogo né dai propri simili ma da questo non essere interrogati, chiamati, interpellati»<sup>3</sup>.

Alma viveva quello stato di solitudine in cui cessa ogni richiamo e si sente che Chi interPELLA si nasconde o tace.

Il nostro incontro è durato tre anni, fino alla sua morte, due sedute settimanali, *vis a vis*: lei non avrebbe potuto fare a meno dello sguardo, per me vederla corrispondeva a lasciarla delinearci ai miei occhi.

«Mi sembra di non avere più niente da raccontare - mi disse al nostro primo incontro – niente che , per me, abbia senso, ho solo da dire ciò che mi succede giorno per giorno, chemio, visite, controlli, l'angoscia e la rabbia, feroce, devastante».

A 40 anni, in attesa del secondo figlio, scopre un tumore al seno. È il presentificarsi improvviso della morte nella propria vita. La doppia perdita, del seno e del figlio è, per lei, l'effetto della morte incorporata nel vivente. Ma è giovane, ha un bambino di 5 anni, un marito che ama ed un lavoro soddisfacente, condivide uno studio con dei colleghi architetti e così l'attraversamento del trauma si fa anche impalcatura di un domani possibile. Dis/perdere, perdere senza dis/perare, così traduce l'esperienza di quegli anni. I controlli medici degli anni successivi la dichiarano guarita. Circa un anno e mezzo fa comincia ad avvertire dolori alla schiena, li attribuisce alla fatica del vivere, allo stress, ai segni dell'età, i dolori aumentano fino ad immobilizzarla, si terrorizza pensando ad una recidiva. Riprendono analisi cliniche, radiologiche, visite oncologiche, ortopediche ... non rilevano segni di tumore, «È solo stress» le ripetono. Passeranno vari mesi prima che venga formulata una diagnosi corretta. L'entità delle metastasi ossee e polmonari lasciano prevedere non più di 6 mesi di vita «ma dopo più di un anno eccomi qua, ero e sono predestinata alla morte ma sono ancora qui anche se la mia vita è una continua perdita ... è come avere dentro un alieno che sono costretta a nutrire e nessuno vuole vedere». Alle prese con l'Alieno ma anche con l' Abietto, vicinissimo e inassimilabile, il radicalmente escluso che trascina dove il senso sprofondata, che dal suo esilio non smette di sfidare il suo padrone<sup>4</sup>.

È rabbiosa Alma, non solo per il corpo offeso , alle spalle la perfezione perduta, di fronte la corrosione del nulla, è rabbiosamente disperata perché sente il suo corpo farsi ostensorio di un' iscrizione nella carne del reato collettivo di occultamento delle prove, quelle della malattia «Nessuno mi ha creduta subito, perché mi hanno lasciata soffrire così tanto, così sola ?». Vorrebbe denunciare, ricorrere al Tribunale del Malato. Ma si rende anche conto che se l'appello è apparentemente lanciato alla Giustizia, non è dal vedere il giusto che troverà una risposta. Occorrerebbe uno sguardo clemente che sappia gustare il giusto attraverso la porosità dell'in-giusto.

E così, senza alcuna pretesa di "lettura" o "deciframento", per molto tempo abbiamo condiviso ecografie, risonanze magnetiche, Tac...per molto tempo ho seguito Alma catturata dentro un susseguirsi di cartografie digitali che tentavano di dare conto, immagine per immagine, di ogni parte del suo corpo. Catturata nell'epopea del farsi guardare e del vedersi alimenta l'occhio nella sua funzione di trattenimento del soggetto prima del buco della castrazione, accecando così lo sguardo.

Come l'anoressia, che molto più avanti nel tempo scoprì essere stata sua compagna di

viaggio nell'adolescenza e nella prima giovinezza, il cancro sembra lanciare un appello al collettivo che riguarda la morte e la sua visibilità. È il freudiano *Padre non vedi che brucio?* Ma nel tempo della cura il guardare ha gradualmente assunto il significato dell'intravedere "proprio lì". «E' proprio lì» diceva quando le sembrava di cogliere nelle immagini qualcosa che desse ragione del progredire o regredire della malattia, in quel punto preciso e in nessun altro, incisione nella carne che chiedeva testimonianza, parola, tempo ... prima possibilità che il segno si smuovesse dalla sua mutezza, diventasse traccia rappresentante qualcosa per qualcuno.

Alma sentiva anche oscuramente venata di ingiustizia e violenza la spinta medica alla terapia, alla cura. Temeva il peso della negazione. «Certi medici soffrono di coazione alla vittoria» diceva, una coazione che inocula nel malato la fantasia di un'eterna guarigione lasciandolo solo a trattare con il Male. Il corpo malato è l'orrore, un nemico cui togliere parola, un rimosso da tenere ostinatamente in Vita.

Alma scriveva molto, quasi tutto e quasi sempre. Nel modo delle lettere aveva sempre trovato un grande piacere ma anche una difficoltà quando quelle lettere diventavano obbligatorie e scolastiche. Quando doveva consegnare un lavoro, dimenticava, rimandava ... Si sa che quando il piacere passa per le vie dell'Altro si sintomatizza. E se l'appetito è grande maggiore è la voracità che impedisce di goderne. È il freudiano nodo Inibizione Sintomo Angoscia. Il legame oggetto/pulsione. La pulsione, dice Lacan, è l'eco nel corpo di un dire, qui, il dire si lascia situare sulla scena infantile con l'Altro primordiale delle prime regolazioni: trattenere l'oggetto facendo esistere l'Altro della forzatura. Su questo asse Trattenere/Lasciare ci siamo fermate, il tempo si è forzatamente contratto ed una sera di marzo Alma se n'è andata. Ma prima che il suo tempo si arrestasse aveva iniziato, con un certo piacere, a scrivere piccole poesie, filastrocche .... strutture di parola dove la rima era un principio costruttivo essenziale. In un primo momento tutto ciò mi rimandò ad un tempo dell'analisi in cui ogni frase di Alma sembrava percorsa da un incessante interrogare l'analista sulla sua capacità di scoprire, per lei, una lingua nuova: «Come si potrebbe dire questo? Lei sa in che altro modo si potrebbe dire?», domande che punteggiavano il discorso, lo sospendevano per poi riprenderlo ... Un po' si vergognava di quelle poesie a tratti puerili, bambine che però, al di là del loro contenuto, lasciavano intravedere la ricerca di una cadenza, di un ritmo, di una struttura temporale precisa che si incarnasse in una forma, metrica in questo caso.

Alma era alle prese con l'informe, l'infigurabile prodotto dal corpo in un tempo fuori controllo «Non mi posso più guardare allo specchio, vedrei un caos fatto carne ed in cui non posso riconosce nulla di me». Il problema è come il "corpo abituale" possa farsi garante del "corpo attuale", quando questo è toccato da una ferita che Merleau Ponty denomina con un'immagine efficace "regione di silenzio". Dove c'era qualcosa di riconoscibile ora c'è un vuoto, un'assenza, si è interrotta la "struttura di presenza" cui

siamo abituati<sup>5</sup>.

Nelle sue brevi poesie, nelle piccole filastrocche un ordine governava la ripetizione della rima per cui l'ultima parola-rima di una strofa diventava la prima della successiva. La sequenza dei versi che potrebbe disporsi secondo un tempo cronologico, lineare, veniva invece scandita e animata attraverso l'alternativo gioco delle parole-rima di modo che ognuna di esse riprendesse e ricordasse un'altra parola-rima della strofa precedente e insieme annunciava la propria ripetizione nella successiva. Attraverso questo va e vieni la sequenza cronologica del tempo lineare si trasformava per comporsi in costellazioni ritmiche che esibivano insieme la loro singolarità e la loro segreta connessione. Questa scrittura fatta di annunci e riprese delle parole-rima, permetteva ad Alma di stare dentro un proprio tempo, di dare forma, di creare attraverso la rima dei nessi temporali, in particolare le permetteva di vivere il tempo che la filastrocca ci mette a finire per poi iniziarne un'altra con la stessa struttura. Aveva incontrato il proprio singolare gioco del rocchetto, *Fort Da* come "entrata inaugurale della morte nella vita"<sup>6</sup> o come pensabilità dell'alternanza presenza/assenza.

Rileggiamo la nota che Freud aggiunge alla sua osservazione del celebre gioco del nipotino «Un giorno la madre era rimasta fuori casa per parecchie ore, e al ritorno venne accolta col saluto 'Bebi o-o-o' (= Bambino via) che in un primo momento parve incomprendibile. Ma presto risultò che durante quel lungo periodo di solitudine il bambino aveva trovato il modo per farsi scomparire lui stesso. Aveva scoperto la propria immagine in uno specchio che arrivava quasi al suolo, e si era accoccolato in modo tale che l'immagine se n'era andata "via"»<sup>7</sup>.

Freud non pone la questione del momento scelto dal bambino per dire a sua madre: «Bebi via, partito». Occorre una lunga assenza della madre perché il bambino possa significarle che anche lui può mancare a lei. Potrebbe essere questa la posta in gioco finale della scena: che il bambino possa assentarsi da sua madre e significarglielo. Poteva essere questa la posta in gioco del gioco finale di Alma: affermare la sua possibilità di assenza all'Altro lasciando come traccia il corpo della sua scrittura, corpo presente, che pre/sente, è lì con l'altro a testimoniare la perdita e il ritrovamento

«Il bambino si compiace di rinnovare il gioco presenza / assenza. È la possibilità dell'assenza a dare la sicurezza della presenza»<sup>8</sup> dell'assenza dell'Altro e dell'assenza all'Altro.

La malattia ha consegnato ad Alma profondità temerarie e inattese di vissuto. Il tempo si è prolungato, accompagnandola nel cammino di giornate dolorose e faticose che si concludevano nel segno di una in-finitudine e di una precarietà laceranti, giornate spese nel tentativo di vedere fra le grate impenetrabili del linguaggio un flebile spiraglio di luce per ritrovare l'enigmatica durezza della parola vera.

Lasciando lo studio dopo uno degli ultimi incontri, circa un mese prima della sua morte, era caduta per strada, si era molto spaventata, nell'incontro successivo racconta

che quel momento di pericolo è stato accompagnato da un'immagine: il corpo della madre, immobile, in poltrona oppure che cade, inciampa, ricade... Il corpo della madre viene percepito non solo immobile ma privo di rapporto con il viso, con lo sguardo. I significanti si spostano, all'infinito, prendono corpo, creano una stoffa, una tessitura carnale che si fa ultima filastrocca a testimonianza che il ritrovamento d'oggetto nel rapporto amoroso è sempre in perdita. «Mi ha allattata per così poco tempo, poi so che si è fatta tornare indietro il latte, sembrava che io non lo digerissi». L'altro non soddisfa mai il desiderio, lo organizza attraverso la sofferenza e la mancanza. Prima che si producesse la mutilazione operatoria, per Alma, l'amputazione e il taglio già c'erano stati.

L'estate dopo la sua morte incontro, per caso, il *Dialogo della salute* di Carlo Michelstadter scritto mentre lavora alla stesura della tesi di laurea *La Persuasione e la Rettorica*, lo conclude il 7 ottobre, il 17, 10 giorni dopo si toglie la vita. Il *Dialogo* è di un giovane che si porta dentro la malattia fisica e ne è progressivamente devastato. Sa che sanare il dolore significa giocare una carta impossibile. Vivere è costitutivamente mancare di qualcosa, ma si può anche mettere capo al nulla e abbandonarla. Lascia molti scritti, il *Dialogo* è l'ultimo: c'è un Tu continuamente interpellato, provocato ...

«La domanda più profonda – ci ricorda Blanchot - è tale da non permettere che la si intenda; si può solo ripeterla, rifletterla su un piano dove non sia risolta ma dissolta, restituita al vuoto da cui sorge»<sup>9</sup>.

Carmen Tagliaferri

Psicoanalista, Psicodrammatista

## NOTE

<sup>1</sup> P. Fedida, *Crisi e controtransfert*, Borla, 1997, p. 67

<sup>2</sup> Ibidem, pag 119

<sup>3</sup> A. Paoli, *La pazienza del nulla*, ed. Chiarelettere, Milano, 2012, p.24

<sup>4</sup> J. Kristeva, *Poteri dell'orrore. Saggio sull'abiezione*, Spirali, Milano 1981

<sup>5</sup> M. Safouan, *Studi sull'Edipo*, Garzanti, Milano, 1977

<sup>6</sup> S. Freud, *Al di là del principio di piacere*, in *Opere*, vol. IX, Boringhieri, 1980, p. 201

<sup>7</sup> J. Lacan, *Il Seminario, Libro X, L'angoscia*, Einaudi, 2007, p. 59

<sup>8</sup> M. Blanchot, *L'infinito intrattenimento*, Einaudi, 1977, pp. 23-24

## BIBLIOGRAFIA

Agamben G. (2000), *Il tempo che resta*, Bollati Boringhieri, Torino

Blanchot M. (1969), *L'infinito intrattenimento*, Einaudi, Torino, 1977

Celan P.(1998), *Conseguito Silenzio*, Einaudi, Torino

Fedida P. (1997), *Crisi e controtransfert*, Borla, Roma

Freud S. (1920), *Al di là del principio di piacere*, in *Opere*, vol. IX, Boringhieri, Torino, 1980

- Lacan J. (1962-62), *Il Seminario, Libro X, L'angoscia*, Einaudi, Torino, 2007
- Merleau Ponty M. (1995), *Fenomenologia della percezione*, Il Saggiatore, Milano
- Michelstadter C. (1910), *Dialogo della salute e altri scritti sul senso dell'esistenza*, Mimesis, Milano, 2010
- Paoli A. (2012), *La pazienza del nulla*, ed Chiarelettere, Milano, 2012
- Jankélévitch V. (1991), *L'avventura, la noia, la serietà*, ed Marietti, Genova
- Kristeva J. (1981), *Poteri dell'orrore. Saggio sull'abiezione*, Spirali, Milano
- Safouan M. (1977), *Studi sull'Edipo*, Garzanti, Milano



**La prigionia nella propria individualità:  
*incontro con la solitudine detenuta attraverso lo psicodramma analitico***

**Premessa**

La solitudine viene definita come una condizione psicologica che nasce dalla mancanza di significativi rapporti interpersonali o dalla discrepanza tra le relazioni umane che un soggetto desidera avere e quelle che effettivamente ha, le quali possono essere insoddisfacenti per la loro natura, per il loro numero, o per incapacità del soggetto stesso a stabilire o mantenere rapporti positivi e significativi con gli altri (Galimberti U., 2006). Il sentimento della solitudine che vorremmo indagare è quello legato alla condizione di recluso, che accomuna nella medesima condanna chi commette il reato e chi gli rimane accanto. L'allontanamento del detenuto dai suoi affetti e l'estrema restrizione delle possibilità di comunicare fra chi è recluso e chi rimane fuori, si configurano come una cospicua quota aggiuntiva di espiazione. L'arresto è caratterizzato da una rottura brusca, da un taglio netto tra un prima e un dopo, dove tutti gli oggetti esterni, i legami affettivi e lavorativi nei quali l'individuo è immerso subiscono una amputazione improvvisa e totalizzante. Questo taglio si pone nella serie dei patimenti collegati agli abbandoni subiti e ai lutti, e spesso si può osservare una condizione di depressione temporanea, un fenomeno che partecipa alla profonda lesione narcisistica inflitta al recluso. La lacerazione è anche l'esito dell'ampliamento della distanza tra l'ideale dell'Io e il concreto stato che la detenzione impone al soggetto. Lo scollamento narcisistico in una situazione così estrema è avvertito con più forza dal tossicomane, ridotto ad una condizione di semi astinenza dalla sostanza d'abuso, imposta dal regime detentivo (Giglio F., 2004). La convivenza con estranei e la lontananza dalle persone care non alimenta la comunicazione; lo stato di estrema solitudine nel quale il detenuto è inabissato sembra derivare dalla percezione del mondo come ostile, negativo o indifferente, che induce a rifugiarsi presso di sé, finché non sopraggiunge, in alcuni casi, anche il disgusto di sé, dovuto al fatto che, per aver tagliato i legami con tutto, l'esistenza si trova nell'impossibilità di conferire altro senso a se stessa che non sia quello della prigionia nella propria individualità.

**Il contesto**

L'esperienza del gruppo di psicodramma si svolge all'interno di un reparto a trattamento avanzato della ASL presente in una Casa Circondariale della Lombardia. La ASL all'interno delle carceri si occupa di soggetti tossicodipendenti o alcolodipendenti e vi opera secondo il dettato legislativo del D.P.R. 309/90 così come modificato dal D.L. 21 febbraio 2006 n.49. Secondo questi dettati legislativi i Servizi Territoriali delle

Dipendenze devono occuparsi degli interventi preventivi, curativi e riabilitativi delle persone che utilizzano sostanze psicotrope, per cui anche di quei soggetti che per procurarsi la sostanza, o per l'assunzione di questa, commettono dei reati.

Una Casa Circondariale è un luogo che limita la libertà personale e tiene al suo interno detenuti in misura cautelare, ovvero persone imputate per un delitto, per il quale ci sono gravi indizi di colpevolezza e che potrebbero o reiterare il reato o inquinare le prove o cercare di fuggire dallo Stato. Tali persone, pertanto, vengono rinchiusi nel carcere in attesa del processo e della condanna definitiva.

Il reparto di trattamento avanzato con il programma di cura che si svolge al suo interno, è pensato per persone certificate secondo i dettati legislativi, come dipendenti da sostanze psicotrope in attesa di processo di I° grado.

La parola carcere, che vede raddoppiato l'etimo "car" "car" (re-cinto) fa presente che esso non sia solo un doppio recinto, ma anche che le persone che rinchiodono e quelle che sono recluse rimangono doppiamente vincolate tra di loro. Infatti da una parte non possono incontrarsi e interagire tra di loro come persone, dall'altra, entrambe le parti sono destinate a recitare insieme agli eterni conflitti sociali tra il giusto e l'ingiusto, tra chi punisce e chi si rivolta (Ferrario G. et al, 2005).

Di fronte a queste convinzioni l'incontro e il dialogo sembrano difficili, soprattutto perché la loro relazione è centrata intorno al conflitto sociale sorto tra chi rispetta e fa rispettare la legge e chi al contrario la viola. Questo conflitto è colorato esplicitamente da disistima e sfiducia reciproca e spesso anche da rancore e risentimento, sentimenti forti a tal punto da connotare in modo pervasivo tutti gli aspetti del quotidiano.

Come accade nella teoria dei giochi, due giocatori che non si stimano e non si fidano l'uno dell'altro rischiano fortemente di giocare sempre giochi in cui siccome la vittoria dell'altro è la mia perdita, l'altro non deve mai vincere, anche a costo di dover perdere sempre anch'io (Ferrario G. et al, 2005).

Si parla di conflitto sociale, innanzitutto, perché il carcere è parte della società e rappresenta tutto ciò che la società vuole tenere lontano da sé, con la convinzione che non le appartenga: la parte cattiva che non si vuole vedere e deve essere scotomizzata. In seconda istanza perché il conflitto che nasce all'interno del carcere si poggia sul contrasto tra delinquenti e forze dell'ordine, che rappresenta lo scontro tra il male e il bene, l'ingiusto e il giusto, la prepotenza e il rispetto, il che dà forma a un *corpus* di regole, strutture di sicurezza e di custodia, che si poggiano sulle attribuzioni di inaffidabilità e pericolosità di chi è rinchiuso in carcere. Il fatto che le regole non siano interpretate solo in termini di funzionalità, ma anche in base alla percezione della inaffidabilità e, quindi, all'impossibilità del cambiamento, rappresenta il focus emotivo che regola il quotidiano scontro tra agenti e detenuti.

Gli effetti di questo conflitto si ritrovano sia nella semplificazione della relazione, del pensiero, delle convinzioni dei paradigmi di riferimento, siano essi ufficiali che

informali, che nella trascuratezza sia da parte delle persone che in carcere ci abitano, sia da parte delle Istituzioni verso il carcere.

Conseguenze di questi aspetti sono che il regolamento all'interno dell'istituto è strumento che permette la convivenza in carcere fra i due gruppi e dentro i gruppi, ma che allo stesso tempo parifica, con la sua ossessività custodialistica, detenuti e agenti nella sfiducia storica, nella convinzione che tra di loro non potranno esserci altre forme relazionali e pertanto ci troviamo di fronte due gruppi di persone che con il loro agire un conflitto, apparentemente banale (voglio uscire / non puoi uscire) tengono in piedi un'organizzazione complessa che si mantiene invariata nel tempo (Ferrario G. et al, 2005).

Un'altra conseguenza è data dalla difficoltà dell'Istituzione penitenziaria di accettare il mondo esterno al suo interno, per la paura che degli operatori esterni compiano atti che possano turbare l'ordinario equilibrio/squilibrio della quotidianità detentiva.

In una situazione conflittuale di questo genere ci troviamo in presenza di una specularità (agenti e detenuti) che non permette la crescita, l'evoluzione, il cambiamento, ma solo l'esplosione o della violenza o della pazzia. La funzione della ASL in questo assetto dovrebbe essere quella del terzo, della funzione paterna, che permette la crescita e l'individuazione, che concretamente si riassume in quel processo pedagogico e curativo suscettibile di modificare in senso socialmente adeguato il comportamento del soggetto, tale da rendere favorevole la prognosi di un suo reinserimento sociale (Serra C., 2000).

In questo senso il trattamento avanzato della ASL opera affinché all'interno del carcere ci sia un luogo per poter pensare, e ci siano operatori in grado di coinvolgere le persone tossicodipendenti, in esso detenute, in un importante lavoro di riflessione su se stesse, sulle loro richieste e sul senso da attribuire ad ogni beneficio da loro richiesto.

La questione più difficile, nel realizzare tutto questo, è rappresentata dalla fatica di penetrare all'interno dell'Istituzione penitenziaria, perché sia l'Amministrazione tramite gli agenti che le persone detenute cercano un alleato nel loro personale conflitto. La fatica per le figure professionali della ASL, è quella di essere il terzo in una situazione a due, simbiotica, dove il terzo non esiste.

### **La fondazione del gruppo**

L'esperienza dei gruppi di psicodramma che vengono attuati dal 2009 si svolge all'interno di un reparto di trattamento e non dei rami ordinari, garantendo la possibilità di un contenitore che già aiuta a sviluppare dei pensieri e a portare la terzietà, che tutela la possibilità di un set e di un setting. La tecnica dello psicodramma utilizza un canale visivo oltre che verbale e uditivo: ciò che si vede attraverso la scena psicodrammatica appare solo attraverso la persona che rappresenta l'assente, ciò permette di

rappresentare, mediante dei sostituti, quello che non è più presente, legando e regolando attraverso la scena la presenza e l'assenza. Tale strumento può lavorare sulla tolleranza alla frustrazione, anche nel senso di trovare significati differenti e non ancora esplorati, tanto che le scene della vita vengono figurate, esplorate di nuovo attraverso le funzioni trasformative del gioco. Il gruppo di psicodramma, nella versione descritta dai Lemoine, si propone di trovare un mezzo per aiutare il soggetto nel passaggio dalla ripetizione nevrotica alla possibilità di rappresentazione e, quindi, alla capacità di dare un senso alla sua esperienza soggettiva (Miglietta D., 1998). Questi primi aspetti dello psicodramma appaiono utili nel trattamento di persone tossicodipendenti, che hanno prevalentemente problemi con la coazione a ripetere, il differimento dell'appagamento del bisogno, il passaggio all'atto e quindi anche una difficoltà ad accedere alla capacità simbolica. Il gruppo di psicodramma analitico aiuta i pazienti a produrre un'attività di alfabetizzazione degli stimoli sensoriali, li aiuta a costruire la funzione alfa che filtra e trasforma gli elementi protoemotivi in direzione della produzione dei pensieri (Miglietta D., 2007), quindi lo si può ritenere uno strumento adeguato per rilanciare le condizioni dell'attività di simbolizzazione là dove esse si trovino messe in difficoltà (Kaes R. et al., 2001).

### **Selezione dei partecipanti.**

I partecipanti al gruppo vengono selezionati sulla base di una proposta volontaria e in base alle seguenti caratteristiche: età (persone con più di 25 anni, i più giovani hanno un spazio di psicoterapia dedicato ai giovani adulti), ipotesi di permanenza in reparto (si cerca di inserire persone che potranno essere presenti per tutta la durata del ciclo psicoterapeutico), introiezione della subcultura carceraria (per quei soggetti fortemente influenzati dalle esperienze di detenzione precedenti si è pensato ad un altro gruppo di psicoterapia che non utilizza la tecnica psicodrammatica). Dall'esperienza avuta nel corso degli anni di lavoro e per le caratteristiche specifiche dello strumento psicodrammatico, si è ritenuto opportuno inserire nel gruppo le persone che già avevano avuto esperienze di programmi terapeutici, in quanto il lavoro di psicoterapia si scontra fortemente con la mentalità carceraria che impone l'omertà come prima regola. L'etichetta diagnostica non costituisce di per sé un elemento decisivo nella selezione dei pazienti, infatti la possibilità di accedere a questa esperienza terapeutica è più vincolata al modo in cui il paziente si relaziona con i terapeuti e con l'istituzione in toto e dalla motivazione al percorso di cura intrapreso. Dopo che ai componenti vengono spiegate le modalità di svolgimento degli incontri si fa presente la necessità di intervenire con frequenza regolare, ma questa regola, purtroppo, viene a volte trasgredita nonostante l'attenzione data alla selezione dei partecipanti, non tanto per la mancanza di impegno personale dei pazienti, quanto per i trasferimenti o per provvedimenti di carattere

esterno. L'interesse dei tossicodipendenti rei per la spiegazione della propria personalità non è diverso da quello delle persone che partecipano ai gruppi psicoterapeutici costituiti all'esterno, ovviamente se la partecipazione è spontanea, e tale genuina curiosità, che avrà anche motivazioni più profonde, è un efficace motivazione per un percorso terapeutico.

### **Caratteristiche del gruppo.**

I gruppi di psicodramma realizzati sono stati pensati a tempo limitato, principalmente seguendo il principio di realtà, in quanto i pazienti rimangono nel reparto fino al giudizio di I grado o fino all'accettazione o rigetto, da parte del Giudice, dell'istanza per gli arresti domiciliari. L'idea di dare un termine prestabilito, può facilitare la selezione dei partecipanti in base ai tempi giuridici, ma anche diminuire le ansie legate al periodo della custodia cautelare. Il limite di tempo, che definisce l'inizio e la fine del gruppo, crea un contenitore dove si può progettare ed elaborare l'esperienza di un lavoro che ha inizio, si svolge e termina. Il percorso terapeutico è previsto per 10 incontri, al fine di costruire un gruppo e un contenitore stabile per gli affetti che si svilupperanno e per diminuire l'angoscia legata al non avere una fine: per persone che presentano un sé fragile e poco coeso, dove spesso i confini sono confusi, con una storia di percorsi accidentati nell'area della fusionalità tali da non permettere l'evoluzione verso stadi più maturi, il senso di separatezza crea angoscia, c'è un grande bisogno di contatto umano esclusivo ed intimo, ma nel contempo una grande paura di perdersi e venire travolti (Corbella S., 2004). Un gruppo così costituito si configura nella logica dell' "episodio di trattamento", concetto alla base di tutto il lavoro terapeutico riabilitativo che viene messo in atto all'interno del trattamento avanzato della ASL. Budman definisce gli episodi di trattamento come episodi che hanno luogo all'interno di un contesto più ampio di cure, a volte concomitanti, a volte successive, che per alcuni pazienti con disturbi mentali cronici o di lunga durata, possono aver luogo nel corso di tutta la vita (Budman S. H., 1994); in questa prospettiva l'approccio terapeutico di gruppo a tempo limitato costituisce un episodio di un processo di cambiamento che può avvalersi di interventi diversi, anche in tempi diversi, e non è confrontabile con un modello "ideale" di cura che ogni terapeuta ha nella sua mente circa la durata di una psicoterapia. Piuttosto che pensare alla "cura" (definitivo e completo ciclo di trattamento), il terapeuta che utilizza modelli brevi di terapia di gruppo dovrebbe pensare a cambiamenti e miglioramenti limitati per ogni ciclo di trattamento (Budman S. H., 1994). Il piccolo gruppo di psicodramma vede nel contesto in cui è attuato altri gruppi terapeutico-riabilitativi concomitanti, nonché per ogni paziente la prospettiva di un programma terapeutico da continuare all'esterno dell'Istituto Penitenziario in ottemperanza dell'attuale normativa in materia di stupefacenti<sup>1</sup> e dell'esecuzione

penale<sup>2</sup>. Altra peculiarità del gruppo è l'omogeneità, fattore terapeutico molto evidenziato nelle terapie brevi o a tempo limitato (Costantini A., 2000), in quanto se i pazienti hanno possibilità di condividere problemi simili o trovano aspetti in comune avranno maggiore facilità a coinvolgersi l'un l'altro, a identificare resistenze e ambivalenze reciproche, con conseguente vantaggio per il lavoro interpersonale in tutte le fasi di sviluppo del gruppo (MacKenzie, 2002). Per gruppi omogenei si intendono gruppi che hanno nei loro assunti di fondazione l'appartenenza ad uno "stesso" fattore comune, tale da essere determinante per l'esistenza del gruppo stesso. In particolare questa condizione è vista come aspetto che velocizza la fase iniziale di coinvolgimento del gruppo, che porta lo stesso a divenire contenitore con funzioni trasformative, passando dal rispecchiamento, all'evocazione per contrasto di tutto ciò che è esterno al gruppo (spesso elementi scissi), alla condivisione degli elementi affettivi. La condizione di omogeneità può risultare anche difensiva (fusionale) nei momenti di crisi del gruppo, in quanto in essa ci si rifugia, e in questo senso torna ancora utile il limite temporale che controbilancia l'eccesso di fusionalità per elaborare la separazione e per stimolare l'individuazione. I fattori di omogeneità che si possono riscontrare in questo gruppo sono più d'uno: il sesso maschile, la patologia legata alla tossicodipendenza, l'esclusione dalla normale vita di relazione, il progetto di trasferimento, una precedente esperienza di programmi terapeutici e l'attesa del giudizio.

**M.: una messa in scena fuori dal gruppo.**

Appare opportuno segnalare che il gruppo, cui intendiamo far riferimento, per la prima volta è stato condotto da un'unica terapeuta. In precedenza vi era la possibilità di essere in due e di co-condurre i gruppi di psicodramma all'interno del reparto. Il gruppo, in questa circostanza, era inoltre costituito da 7 detenuti partecipanti.

Ci è sembrato opportuno riflettere sulle dinamiche relazionali e intrasoggettive in riferimento all'aggressività e ai legami esistenti tra il vuoto d'esperienza dei soggetti, il vuoto istituzionale e il vuoto controtrasferale, per comprendere i vissuti di solitudine, paura e rabbia dei pazienti.

La terapeuta ha percepito profondamente la mancanza della collega, che era sinonimo di sicurezza, perché era presente e poteva raccogliere molto di quello che circolava nel discorso del gruppo, potendo recuperare la fantasmatica soggiacente. Era sinonimo di condivisione degli attacchi del gruppo e dell'Istituzione. Ci si interroga su cosa possa indurre un professionista a condurre gruppi di psicodramma in un contesto così impegnativo, che lascia nell'afflizione, nella solitudine e nel dolore tutti: Istituzioni, professionisti, personale di custodia e detenuti. Riflettiamo sull'ebbrezza dell'impresa, che a volte porta a toccare le corde dell'onnipotenza e credere di poter controllare con il proprio desiderio il mondo circostante, incontrando, successivamente, l'inevitabile

frustrazione accompagnata dal progressivo incontro con l'esame di realtà. L'esperienza che cerchiamo di rivisitare ha a che fare con questo andamento ondulatorio: si riflette controtransferalmente nel terapeuta conduttore, che lasciato solo dall'istituzione nel condurre il gruppo di psicodramma, ha preso su di sé la responsabilità della scelta di intraprendere un nuovo percorso, rifugiandosi nell'illusione della possibilità di un controllo totale dell'oggetto.

Utilizzando una metafora, il veliero è partito con il mare agitato, poiché il capitano si sentiva in grado di dominare il vento e le intemperie, ed è andato incontro a una burrasca che ha riportato i superstiti a riva con le scialuppe.

Sembra opportuno, a questo livello, cercare di ricostruire una breve anamnesi di M., in quanto sembra essere stato colui che ha agito un eclatante forma di comunicazione per esprimere tutto il suo disagio e dolore. Dolore che forse non era il solo a percepire.

M. è un giovane uomo di 25 anni. Una persona intelligente, con buone risorse cognitive, acculturato, che si era iscritto alla facoltà di Psicologia per un anno e che ha viaggiato molto in Europa. Ha una storia tossicomana importante iniziata nella prima adolescenza, che gli ha fatto sperimentare quasi tutte le droghe presenti sul mercato illegale. È stato certificato tossicodipendente da eroina e al tempo del gruppo stava assumendo terapia farmacologia sostitutiva, oltre ad altri psicofarmaci; terapia, quest'ultima, che ha dovuto sospendere per problematiche cardiache. Questo evento ha fatto sì che fosse ricoverato per 5 giorni in osservazione al Centro Neuropsichiatrico dell'istituto, per poi essere riammesso nel reparto di trattamento per le tossicodipendenze.

M. si presenta alla prima seduta di gruppo con la sua etichetta identificatoria: «Sono un borderline con un disturbo dell'umore bipolare». Nel corso delle sedute racconta di essere orfano di padre dall'età di 5 anni e di essere cresciuto con i nonni e gli zii. Riferisce che solo ora sta cercando di ricostruire un rapporto con sua madre. Racconta di avere un fratello maggiore che è alcol dipendente, ma che questa patologia non riscuote in casa la stessa preoccupazione che suscita la sua tossicodipendenza, perché il fratello riesce a lavorare e a portare a casa lo stipendio. M. non torna a casa da circa 6 anni. La madre ha trovato un nuovo compagno, che a suo dire, non vuole che lui stia con la famiglia, perché troppo problematico. Nel corso di questi sei anni M. ha affrontato 7 percorsi in comunità terapeutiche residenziali, di cui solo uno è andato a buon fine, quello nella comunità per pazienti con doppia diagnosi a cui aveva avuto accesso grazie all'affidamento terapeutico<sup>3</sup> con idoneità al programma da parte del Sert. M. nella sua storia tossicomania ha avuto due arresti, gli altri programmi di cura li ha affrontati da libero, per volere della famiglia. Il ricordo di questi percorsi terapeutici è però legato all'incomprensione, al fallimento da parte degli operatori di comprenderlo, alla fragilità rispetto alle sostanze stupefacenti di cui non riusciva a fare meno. Emerge anche un abuso sessuale nei suoi confronti, che lo ha poi portato ad essere ricoverato in

psichiatria ed avere la diagnosi con cui si è presentato al gruppo.

### **Gli agiti aggressivi e gli affetti dolorosi che risuonano nel discorso del gruppo**

Quasi tutti i partecipanti al gruppo narrano di un'infanzia segnata dalla perdita delle figure genitoriali, o per arresti, o perchè deceduti, o perché non in grado di sostenerli ed educarli. Emergono contesti familiari e sociali deprivati, sia a livello economico, che affettivo e relazionale. Deprivazione che sembra aver prodotto una ferita lacerante di cui si possono ancora osservare le cicatrici. Nonostante emerga, a tratti, una profonda sfiducia verso le Istituzioni e le reti esterne dei servizi, il gruppo si presenta sempre puntuale alle sedute, portando i propri vissuti, quasi esprimendo che la speranza di un cambiamento e la ricerca di una pace interiore non è svanita.

Al terzo incontro di gruppo M. torna dall'osservazione psichiatrica e comunica la sua felicità per essere tornato nel reparto, perchè l'hanno accolto e c'è umanità nei confronti dei detenuti. Racconta la sua breve esperienza fatta di solitudine e paura, dove solo la lettura e la scrittura erano riusciti a sostenerlo. Racconta poi di un'aggressione avuta la mattina stessa da parte di un detenuto straniero, che aveva condiviso con lui la cella nell'ultimo giorno. P., unico partecipante al gruppo con una storia infantile meno traumatica, comunica «Per cercare di curarti esci pazzo! Che terrore!». In questo modo, oltre a rispondere a M. comunicandogli la sua vicinanza, stava esprimendo il suo disagio per le vicissitudini emotive esperite nel gruppo. G. racconta di un episodio simile che gli era capitato nei mesi precedenti, prima di salire in reparto. Era durante l'ora d'aria quando fu aggredito dal "francese", che era in cura presso lo psichiatra dell'istituto. Descrive questo personaggio come un folle, che lo aveva attaccato senza nessuna ragione con una piccola lama, ferendogli l'occhio. Dopo l'aggressione andò in pronto soccorso, racconta che era furioso con lo psichiatra, che egli accusava di non aver rinchiuso il detenuto pericoloso in un luogo in cui non potesse nuocere a nessuno, sapendo dei suoi impulsi aggressivi e folli. Infine racconta che andò al gruppo di lettura tenuto dall'educatrice ministeriale e che lì riuscì a sfogarsi perchè l'educatrice riuscì a calmarlo.

Dato che il tema della rabbia, delle aggressioni e degli abbandoni circolava dalla prima seduta, il terapeuta chiese a G. di vedere la scena in cui entrava nel gruppo lettura e raccontava l'accaduto. G. scelse D. per rappresentare l'educatrice e M per il gruppo. In primis emerse la rabbia e la voglia di sfogarsi, G. percepiva l'educatrice e il gruppo come in grado di accoglierlo; nei panni dell'educatrice si nominò la paura come sentimento percepito dagli sfoghi; dalla parte del gruppo riferì che capiva che G. aveva bisogno di parlarne e bisognava contenerlo e sostenerlo. Tornato al suo posto era meno arrabbiato, espresse la sua preoccupazione perchè avrebbe potuto perdere un occhio. Il doppiaggio «Avrei potuto uccidere un uomo, ma...» rimandò G. nell'esordio in cui non aveva

potuto controllarsi. È detenuto per tentato omicidio, ha aggredito una persona con un coltello per futili motivi, ha poi chiamato i soccorsi ed è stato arrestato. Ancora oggi dice che non sa cosa gli era preso in quel momento. L'interpretazione nel doppiaggio stemperò il clima teso del gruppo, che rivolgeva l'attenzione agli agiti degli altri, riportando l'attenzione su di sé e sui propri impulsi, creando comunque un clima di incertezza. Le discussioni del gruppo volsero poi a comunicare a G. che era riuscito a controllarsi, che avrebbe potuto reagire diversamente, perché in quelle situazioni ci si sente umiliati e che a volte ci si difende senza pensare di fare del male. Qualcuno commentò che si diventa cattivi quanto si ha paura e G. concluse dicendo «Era pazzo, poverino».

Il gruppo si stava interrogando sugli impulsi aggressivi, quelli agiti e quelli subiti, ne voleva conoscere l'origine e la possibilità di controllo.

All'ottavo incontro M. è molto agitato chiede di poter fumare nel gruppo e di leggere la lettera che gli ha inviato il patrigno. Il gruppo lo ascolta. Nella lettera compaiono frasi quali «sporcare la lettera con dei sentimenti...non so se ti troveranno un luogo adatto...usa le tue forze per uscire sano...». M. disperato commenta che non lo vogliono più a casa, che si vogliono proteggere. Il gruppo cerca di consolarlo rimandandogli la realtà di impotenza che i suoi genitori vivono, ma lui commenta che chiede loro solo di essere considerato come un figlio. Si sente abbandonato e impotente e il gruppo gli rimanda che deve reagire, crescere, diventare più responsabile di se stesso ed essere meno dipendente da sua madre. I discorsi volgono poi sulla dipendenza da metadone e sulla paura dell'astinenza. M. esce dal gruppo senza dare troppe spiegazioni, dicendo solo che sta male e che non può scalare la terapia metadonica per le problematiche cardiache. Dopo avere espresso la rabbia che a volte M. suscita per i suoi atteggiamenti troppo vittimistici, si riflette sul fatto di essere in carcere e di avere sprecato tempo prezioso della vita. La tematica della dipendenza si intromette nel discorso del gruppo proprio al volgere della sua conclusione. Si rimanda il concetto di astinenza e ci si interroga su quale è il bisogno che si ha paura di non soddisfare, si riflette sul tema delle aggressioni e sulla possibilità di avere aggredito se stessi.

Il giorno seguente M. chiede alla terapeuta un colloquio individuale, riportandole la sua disperazione e l'intenzione di tentare il suicidio ed accenna al fatto che è seguito da uno psichiatra sin da quando era alle elementari, per cui non ha più speranza di guarigione. Esce dal colloquio deluso e arrabbiato, tanto che si rende necessario un intervento di realtà, vale a dire la segnalazione immediata della possibilità di comportamenti a rischio alla Polizia Penitenziaria e all'ufficio preposto per la valutazione del rischio suicidario. Fortunatamente viene subito cercato per il colloquio con la collega competente. Lo trovano chiuso nel bagno della cella in fin di vita, ma riuscirà a salvarsi grazie alla

tempestività dei soccorsi.

All'ultimo incontro il gruppo è composto da tre persone, che si definiscono ridendo "i sopravvissuti". Iniziano a pensare a quello che è stato per loro il percorso di gruppo. Lo definiscono importante, perché ci si è potuti rispecchiare negli altri e questo ha portato ricchezza personale, a conoscersi meglio. Riconoscono soprattutto che è stato significativo poter vedere la rabbia, perché «ve ne è di tanti tipi e spesso non ci si rende conto». Commentano che hanno apprezzato la tecnica perché nelle "scenette" hanno potuto mettersi allo specchio. I discorsi coinvolgono poi i compagni che non sono più presenti, la cui assenza è vissuta inizialmente come perdita di possibilità di confronto e arricchimento personale. Nel momento in cui si associa l'episodio di M., emerge il senso di colpa del gruppo per non aver capito la sua sofferenza ed averlo giudicato. G. racconta che quando M. ha letto la lettera del patrigno e non ha capito, gli ha fatto ricordare la sua ragazza che gli diceva di non uscire quella "maledetta sera"; racconta poi la difficoltà dei primi incontri con lei, tanto che una delle prime volte l'incontro era durato tre minuti, perché la ragazza era polemica, «sembrava la mamma o il Magistrato», per cui G. se ne era andato rapidamente. Si propone a G. di condividere il ricordo del colloquio, accetta. Chiama P. nei panni della compagna. È stato un gioco importante, in cui il primo sentimento riconosciuto è stato quello della rabbia, per l'incoscienza, l'irresponsabilità, comportamenti che hanno causato la detenzione di G. Nei panni della ragazza si è potuta nominare la sofferenza della solitudine, l'aver perso i propri sogni. Tornato nel suo ruolo G comunica che dietro la rabbia e l'aggressività c'è il dolore per essere solo e per non poterlo dire. Il gruppo si interroga sulla possibilità di condividere adesso questo dolore e sente che ora finalmente si può piangere insieme.

L'osservazione conclusiva rimanda al gruppo il profondo dolore che ognuno di noi porta dentro, per avere interrotto dei legami significativi importanti, oggi come ieri, per la paura di non essere compresi, perché nel carcere questa sofferenza è dappertutto: nei cuori, nei muri, negli agiti, e può capitare di darla per scontata e non ascoltarla più. Rimanda anche quanto sia stato prezioso aver dato la possibilità di esperire questo dolore e di aver dato voce alla parte interna che spesso non viene ascoltata, per la paura di perderne il controllo e di venirne divorati e distrutti, come accaduto a M.

Sembra, infatti, che in questa esperienza di psicodramma M. abbia potuto giocare soprattutto fuori dal gruppo, riconoscendo solo nel gioco di G., in cui ha interpretato il gruppo, la funzione contenitiva del gruppo stesso, ma esprimendo nel contempo la difficoltà e la paura di leggersi e di fidarsi della relazione con gli altri, tanto da fuggire nel tentativo suicidario.

**Conclusioni: il collasso del sistema narcisistico legato alla perdita dell'oggetto**

L'immagine che è presente sul quaderno utilizzato per questo gruppo è quella di una mamma elefantessa che passeggia nel verde con il suo piccolo. Ci si chiede adesso se non si è creduto di avere una massa così robusta, da potersi difendere da tutti gli attacchi e fare da scudo ai gruppi, ai pazienti....sicuramente in questo percorso, che ha visto la terapeuta da sola nel campo grupppale, allorché una freccia è passata e ha colpito quasi a morte.

Questa esperienza ha fatto riflettere, poiché ha messo in contatto, con l'angoscia traumatica (Freud, 1926) legata alla separazione dall'oggetto. Quest'angoscia permea l'intera esperienza di separazione, a cominciare dalla nascita, per ripetersi in tutte quelle vicende in cui questa esperienza primaria si ripete. L'angoscia traumatica si collega, dunque, a fasi molto precoci dello sviluppo, le quali precedono l'organizzazione del linguaggio. Essa non può esprimersi con parole, ma può essere veicolata solo transferalmente con modalità preverbali capaci di attivare intensi affetti controtransferali (Ammaniti M., 1990). Le esperienze angoscienti percepite dal terapeuta, erano probabilmente in contatto con la fantasia inconscia del gruppo, che collegava lo sviluppo affettivo alle relazioni d'oggetto più primitive che si manifestavano nella relazione paziente-analista sotto forma di affetti transferali e controtransferali (Brierley, 1973). Questo paradigma riconosce il ruolo fondante degli affetti nel materiale clinico e collega grazie alla memoria affettiva, lo sviluppo del bambino alla capacità della madre di capire e tollerare gli affetti del piccolo che devono essere integrati nel suo Sé (Winnicott, 1965) e alla capacità di *rêverie* materna, fonte primaria di elaborazione dell'angoscia (Bion, 1962).

Il tema dell'aggressività è stato pregnante e fondante in questo gruppo ed il tentativo di trattarlo attraverso la *rêverie* e la funzione alfa, per renderlo compatibile con il mondo circostante (Ferro, 1996), forse in ragione della ferita della perdita vissuta anche dalla terapeuta stessa, è parzialmente fallito e un paziente del gruppo si è trovato a dover gestire quote elevate di "aggressività cruda", mettendo in atto le più svariate difese. Non si vuole in questo caso considerare l'aggressività come qualcosa che attiene solo al paziente, ma come qualcosa che non è possibile disgiungere dalla capacità di trasformazione-*rêverie* del terapeuta. Ci si interroga sul fallimento relazionale per le identificazioni proiettive vincolanti aggressività, che non è stato possibile vedere raccolte e trasformate, con il loro tornare indietro arricchite di frustrazione e rabbia (Bion, 1963). Lo sviluppo del percorso del gruppo si è poi svolto riconoscendo che se queste vengono trattate diventano motore prezioso per lo sviluppo e la crescita mentale. Come ricorda Ferro (1996) il vero problema di un'analisi non è tanto quello di interpretare l'aggressività, quanto di consentire l'introiezione di un contenitore capace di assorbirla e trasformarla e quindi di avere un terapeuta che, in vivo, dimostri che sia

capace di contenere e trasformare le quote aggressive che via via si liberano. L'intenzione nel processo di questo gruppo, è stata quella di permettere all'aggressività e alla violenza di accedere, per fornire un modello mentale nel quale le identificazioni proiettive, sia pur evacuative, potessero essere accolte e contenute. Forse è stata sottovalutata la quota aggressiva e violenta dell'istituzione, che ha separato, diviso e aperto il nucleo di solitudine del terapeuta che è stato controtransferalmente percepito in itinere.

È comunque esperienza clinica incontrovertibile che molti affetti non riescono ad entrare nel sistema di significazione linguistica e usano altre modalità (Ammaniti,1990). L'angoscia depressiva appartiene, come altri affetti, alla storia dell'individuo e al mondo della sua esperienza (Haynal, 1978), essa si collega ad una fase dello sviluppo psichico in cui il bambino va incontro ad un processo di separazione ed individuazione e ad una posizione depressiva, che diventa un'angoscia traumatica nel momento in cui è accompagnata da un sentimento di disperazione provocato dall'incapacità del soggetto di riorganizzare una situazione interna soddisfacente (Haynal,1978).

Ci interroghiamo su quanto le perdite subite dal gruppo, legate alle persone che non hanno potuto, per scelta o per forza, continuare l'esperienza, abbiano lasciato, soprattutto in M., il vissuto di un vuoto nostalgico intollerabile, un buco narcisistico proprio dell'angoscia traumatica, che esprime implicitamente che la perdita dell'altro possa implicare la simultanea perdita del sé (Racalbutto, 1999). Come se la perdita dell'oggetto visibile non consentisse il mantenimento della sua esistenza come rappresentazione oggettuale interna. Il tentativo di suicidio può essere interpretato come ultimo tentativo di mantenere il contatto con se stesso, per sentire il proprio corpo, mantenersi presente, attaccato al mondo circostante, in un ultimo tentativo di combattere la disperazione della propria non definizione.

Non sempre il dolore mentale che compare nelle esperienze terapeutiche di gruppo è un affetto esperibile e pensabile, può accadere che l'assenza delle figure genitoriali interiorizzate, o più spesso, l'inaffidabilità, l'inconsistenza e la fragilità di queste possano rendere l'esperienza terapeutica intollerabile.

Questa esperienza porta ad interrogarsi sull'esigenza di una conoscenza più approfondita dei pazienti che vorrebbero accedere ad un'esperienza di gruppo nel contesto carcerario, perché esiste una soglia di affidabilità e consistenza dell'oggetto interno oltre la quale il lavoro analitico di recupero, restauro e ricostruzione non è possibile (Ammaniti, 1990). Per evitare il dolore la mente del paziente può rifugiarsi in modalità arcaiche di difesa, portarsi verso posizioni pre-schizoparanoide o confusive (agite, vissute o sognate) che gli permettono di negare la separazione e lo illudono sulla sua possibilità di un controllo totale dell'oggetto.

L'esperienza narrata, sottolineando l'importanza del dovere sempre tenere conto degli aspetti menzionati anche in contesti estremi, richiama all'etica del lavoro analitico in un

setting ove le variabili istituzionali esterne tendono a prevalere nei confronti del percorso di cura, a volte collocando il terapeuta in situazioni di non pensiero e di vuoto analoghe ai vissuti dei pazienti: analisi e supervisione sono strumenti disponibili per ricostruire il filo di un pensiero e rileggere le emozioni e gli affetti di relazioni complesse, segnali di una libertà ancora preclusa ai pazienti del gruppo descritto in questo lavoro.

Daniela Barbini

Psicologa-Psicoterapeuta esperta in psicodramma analitico e criminologia clinica.

Tel. 338 1135767

daniela.barbini@libero.it

Massimo Pietrasanta

Psichiatra, Membro Didatta S.I.Ps.A., Docente C.O.I.R.A.G.

Tel. 3405649886

Annalisa Pistuddi

Psicologa, Psicoterapeuta, Professore a contratto Università degli Studi di Udine, Dipartimento Dipendenze ASL Milano 2 Servizio Territoriale di Alcolologia e Comportamenti di Addiction, Vice presidente Associazione Italiana per la Ricerca in Sessuologia (AIRS)

Tel. 3470004730

pistuddia@tiscali.it [www.psicosessuologia.blog.tiscali.it](http://www.psicosessuologia.blog.tiscali.it)

## **NOTE**

<sup>1</sup> D.P.R. 309/90

<sup>2</sup> L. 354/75 Norme sull'Ordinamento Penitenziario e sull'Esecuzione delle Misure privative e limitative della libertà

<sup>3</sup> Art. 94 D.P.R. 309/90

## **BIBLIOGRAFIA**

Ammaniti M, Dazzi N. (1990), *Affetti. Natura e sviluppo delle relazioni interpersonali*.

Laterza & figli

Bion W. D. (1962), *Apprendere dall'esperienza*, Armando, Roma, 1972

- (1963), *Gli elementi della psicoanalisi*, Armando, Roma, 1983

Brierley (1973), *Affect in theory and practice*, «Int. J. Psycho-Anal.», 18

Budman S.H., Simeone P.G., Reilly R., Demby A., *Progress in short-term and time-limited group psychotherapy: evidence and implications*. In A. Fuhrinam e G.M. Burlingame (Eds.), *Handbook of Group Psychotherapy. An empirical and clinical synthesis*, New York:Wiley, 1994

- Costantini A. (2000), *Psicoterapia di gruppo a tempo limitato*, McGraw Hill, Milano
- Corbella S., Girelli R., Marinelli S. (a cura di) (2004), *Gruppi omogenei*, Borla, Roma
- Ferrario G., Campostri F., Polli C. (2005), *Psicologia e carcere. Le misure alternative tra psicologia clinica e giuridica*, Franco Angeli, Milano
- Ferro A. (1996), *Nella stanza d'analisi*, Raffaello Corina, Milano
- Freud S. (1926) *Inibizione, sintomo e angoscia*, in *Opere*, Vol. X, Boringhieri, Torino, 1978
- Galimberti U., *Dizionario di psicologia*, Gruppo editoriale L'Espresso, Roma, 2006
- Giglio F. (2004), *Liberi dall'Altro*, Franco Angeli, Milano
- Kaes R., Missenard A., Nicolle O., Benchimol A.M., Claquin M., Villier J., (1999), *Lo psicodramma psicoanalitico di gruppo*, Borla, Roma, 2001
- MacKenzie K.R. (1990), *Psicoterapia breve di gruppo*, Erikson, Trento, 2002
- Miglietta D. (1998), *I sentimenti in scena*, Utet, Torino
- (2007), *Bambini e adolescenti in gruppo*, Borla, Roma
- Haynal A. (1978), *Some reflexions an depressive affect*, "Int. J. Psycho-Anal.", 59
- Racalbuto A., Ferruzza E. (1999), *Il piacere offuscato*, Borla, Roma
- Serra C. (2000), *Psicologia penitenziaria*, Giuffrè, Milano,
- Winnicott D.W. (1965), *La teoria del rapporto infante-genitore*, in *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma, 1970



**“Cinque” personaggi in cerca di (altro) autore.**

**La rottura del legame familiare nella crisi psicotica acuta**

Attraverso la descrizione del caso di Gaia vorrei affrontare il tema della psicosi dal punto di vista dell'isolamento del soggetto all'interno del nucleo familiare, per un difficile e tortuoso percorso terapeutico che lo muove dalla *solitudine* al *solo* dell'individuazione, attraverso la riscrittura di nuovi legami sociali e familiari.

Non è certo questa la sede per trattare a fondo il tema della psicosi né per provare a descrivere compiutamente il cosiddetto *caso* di questa persona, per la sua complessità e per i tanti livelli di lettura e analisi che la storia di Gaia meriterebbe.

Descriverlo in queste poche righe equivarrebbe, a mio avviso, a banalizzarlo e a inscrivere forzatamente, quasi fosse un esempio a sostegno della tesi, all'interno di una struttura teorica di riferimento, che pure ovviamente esiste e fa da sfondo e garanzia del lavoro terapeutico.

Vorrei perciò limitarmi a prendere in considerazione quel particolare aspetto della storia di Gaia, fondamentale nell'eziopatogenesi, che ha a che fare con la famiglia di origine e con la rottura di quel legame sociale che è evidentemente inscritto all'interno di questa crisi psicotica e che si fa elemento di distacco e di allontanamento, una sé/parazione che trova senso in quel tentativo di differenziazione che si legge tra le righe del discorso.

Per poter far questo, non posso ovviamente esimermi dal raccontare la storia di questa donna, ma vorrei provare a farlo con una modalità un po' diversa dal consueto.

La vita di Gaia – come quella di ognuno, del resto - è estremamente ricca di tanti e tanti particolari che hanno avuto un peso sostanziale nel farla divenire quello che è oggi.

Scegliarne alcuni a scapito di altri avrebbe significato operare una censura estrema che non le avrebbe reso giustizia.

Preferisco quindi provare a seguire un *fil rouge* che si può estrinsecare solo attraverso una ri/costruzione sostanzialmente filmica, una sceneggiatura se si preferisce, utilizzando quindi una successione di scene, quasi come se la storia si facesse film, *pièce*, commedia o dramma.

Del resto, mi accorgo che quando parlo di Gaia il mio pensiero si struttura proprio come se dovessi elaborare un'opera teatrale o filmica, vale a dire come se in qualche modo il dire del racconto si organizzasse secondo scene, fotogrammi, quadri, nei quali conta in modo essenziale la sequenza dei piani e ciò che è posto in primo piano piuttosto che quello che viene lasciato sullo sfondo, ad interrogare quella *scenalità* – e di conseguenza *oscenalità* quando la scena diventa l'oggetto - (Duez B., 2002) che organizza dialetticamente la relazione d'oggetto in una opposizione forma/sfondo.

Alla base di questo c'è sicuramente un interesse personale che va nella direzione dell'immagine e di come questa si inserisce nella strutturazione del soggetto attraverso il

suo potere *morfogeno*, che Lacan colloca temporalmente nello Stadio dello Specchio (Lacan J., 1938). Stadio che per inciso risulterà fondamentale nella storia di Gaia, proprio per quel deficit di accudimento che ne ha caratterizzato i primi mesi di vita.

Tornando a Gaia, la questione dell'immagine è sicuramente preponderante perché il lavoro con lei è continuamente infarcito di richiami a film, telefilm, opere teatrali, così come a libri, gialli e di natura esoterica, quasi come se la donna si sforzasse sull'onda di un percorso associativo a ricercare tracce per dire ciò che non trova parola. Appassionata di thriller e saggi di antropologia religiosa, Gaia opera di continuo riferimenti a testi che l'hanno colpita nel corso della sua vita.

Ancora una volta è evidente come non sia importante ciò che viene detto apertamente, quanto altresì ciò che è lasciato sullo sfondo, coperto da strati e strati di altri particolari che rubano l'occhio e l'attenzione. Gaia dice solo ciò che *può* dire, vale a dire ciò che è stato ampiamente lavorato al punto di renderlo quasi innocuo. L'*indicibile* è lasciato sullo sfondo, coperto e nascosto.

Questo vale sempre e comunque per ogni paziente il cui dire assume un senso enigmatico nel *sintomo*, rappresentazione di un dire altro. Ma con Gaia la cosa assume delle valenze esasperate per la propria capacità, che lei stessa definirà *salvavita* e *protettiva*, di creare strati e strati di materiale da tenersi addosso per evitare di incontrare, lei come chiunque altro, la propria verità.

Come non pensare allora a quella sua pelle tesa per gli strati di grasso in eccesso, vera e propria struttura difensiva? E come non pensare all'impossibilità a lavare via dalla pelle quella sporcizia, quella polvere, quel sudore, che la rendono *inavvicinabile* da chiunque e reietta, lei che si è definita "*un tempo così amata?*". Dirà molto più avanti nel corso della terapia: "Non posso lavarmi, ho paura... Perderei la mia corazza e diventerei vulnerabile!".

Quanta strada, Gaia, perché si sia potuti passare dal tentativo di proporre un'immagine di sé accettabile ancorché erronea al dire qualcosa sulla verità della propria malattia. E quanto tempo è servito perché pian piano Gaia arrivasse a fidarsi di me, in un annodamento transferale che le ha consentito di operare un primo spostamento dal visibile all'invisibile.

Gaia, che recentemente si è definita novella *Sibilla*, parla per enigmi. Ma la Sfinge è sì enigma ma anche via per la verità, Edipo *docet*. E così, eccoci a cercare nelle scene del film, o della *tragedia*, di Gaia le tracce di qualcosa che appare solo nell'assenza.

Come quei camei che il buon Alfred Hitchcock inseriva nei suoi film, sfidando l'appassionato ad individuarli. O come, per tornare ad un tema tanto caro a Gaia, quella soluzione che Dario Argento trovò nel film *Profondo rosso*, citato spesso dalla donna, laddove la soluzione dell'enigma è persa in uno specchio ed diventa accessibile solo in un riesame di una singola scena rivisitata al rallentatore.

Ecco allora il racconto, sintetico e drammatizzato, della storia di Gaia così come si

forma nella mia scrittura, immaginandolo in scene e palcoscenico. A questo faranno seguito alcune considerazioni conclusive. Una piccola precisazione: nella riscrittura tutti i nomi sono stati ovviamente cambiati, così da evitare qualunque possibilità di riconoscere la vera identità dei protagonisti.

Nel modificare i nomi (e i cognomi) ho però cercato di mantenere quello che a mio avviso poteva essere identificato come il significante originario: ad esempio Gaia nell'etimo ha *Gea* proprio come il vero nome della protagonista della nostra storia. Inutile dire poi che l'ho scelto anche perché mi sembrava di buon auspicio.

## Prologo

«Mi vuoi bene? Mi vuoi bene? Mi vuoi bene? Mi vuoi bene?».

Questo è il grido disperato che Gaia rivolge senza interruzione a ogni suo familiare che le capita a tiro. Telefona a tutti, alla madre, al padre, alla sorella, ripetendo questa invocazione come un mantra che non trova soluzione né soddisfazione. Lo ripete decine, centinaia di volte al giorno, tra le lacrime e lo spaesamento di una donna adulta che fino a quel momento della sua vita era stata in grado di affrontare con capacità e vigore le istanze che la vita stessa le proponeva, con le problematiche di un lavoro impegnativo, un matrimonio che non aveva generato figli, i tentativi di inseminazione artificiale, i difficili rapporti all'interno di una famiglia che lei stessa definiva molto “*glamour*” e poco affettiva.

È con questa litania che Gaia si presenta di fronte a me, ormai quasi tre anni fa.

## 1° Scena: “Cinque personaggi”

La prima attrice [...] *È morto! Povero ragazzo! È morto! Oh che cosa!*

Il primo attore [...] *Ma che morto! Finzione! finzione! Non ci creda!*

Altri attori da destra. *Finzione? Realtà! realtà! È morto!*

Altri attori da sinistra. *No! Finzione! Finzione!*

Il padre [...] *Ma che finzione! Realtà, realtà, signori! realtà!*

[...] Il capocomico [...] *Finzione! realtà!*

*Andate al diavolo tutti quanti! Luce! Luce! Luce!*

(L. Pirandello, *Sei personaggi in cerca d'autore*, atto terzo, 1921)

*Harry a pezzi*, è il titolo di un famoso film di Woody Allen. È un film che mi torna sovente alla mente quando penso alla storia di Gaia ma del quale in seduta non abbiamo mai parlato.

In una delle ultime sedute, sarà proprio Gaia a tirarlo sorprendentemente fuori, sull'onda delle associazioni e di un transfert che con evidenza si è instaurato nella

relazione terapeutica.

Qui i pezzi che incontro sono sparsi nella spirale temporale di una vita complessa e complicata, riempita di tanto, di troppo, di quel *materiale* che si fa eccesso, oggetti *a* messi a rattoppare il buco della perdita. Nel film di Allen la genialità è in quel *fuori fuoco* che permette di vedere la depressione attraverso il rifiuto della visibilità, la non nitidezza appunto (Mereghetti P., 1998): ciò che non si vede è il discorso del soggetto. Qui, nella storia di Gaia, il meccanismo del *fuori fuoco* si applica a quell'invisibile che non si può proprio incontrare e accogliere, mentre in un nitidissimo primo piano c'è quel *troppo* che satura, riempie e soffoca, togliendo respiro e vita. E il *troppo* si applica anche al dire di Gaia, che è ripetitivo, compulsivo, eccessivo. Proprio com'è Gaia quando la incontro, donna di 41 anni (oggi 44, n.d.a.). Ripetitiva, compulsiva, eccessiva. Ossia piena e debordante, fisicamente come psichicamente, obesa (140 kg. circa) e psicotica (bipolare, dirà la psichiatria), in una pericolosa simmetria tra il linguaggio e il corpo. Tutto va nella direzione di un riempimento coatto, purché non ci sia il vuoto. Vuoto impossibile da sostenere, perché non si può appoggiare su un'individuazione certa. Meglio l'apparire, allora. Meglio la maschera, meglio se tante, da utilizzare al bisogno. Meglio seguire il *diktat* del mito familiare, che predilige la mistificazione all'essenza, l'aver all'essere, il mostrarsi all'essere. Questione familiare allora quella di Gaia, che segna nella regia drammatica di un Autore non ben rintracciabile cinque personaggi che si muovono sulla scena giocando fino in fondo la tragedia di una vita *in maschera*. Questione che non si mostra solo nella patologia della donna, ma va rintracciata in una scrittura di senso (o *non senso*) incisa nella storia familiare: una madre ipocondriaca, depressa e dipendente da pasticche e alcool, anaffettiva, che investe nel lavoro tutte le sue energie; un padre megalomane, ossessionato dal mito del successo e della ricchezza, un Re Mida che trasforma in oro tutto ciò che tocca ma come Mida alla fine muore di fame, nella distruzione del suo regno da lui stesso causata; una sorella ninfomane; un fratello con un importante deficit cognitivo. E infine Gaia la primogenita, obesa, alcolista, sola, impossibilitata ad avere figli, con le ossessioni e la psicosi che alterna fasi maniacali (poche) a fasi depressive (tante).

Questa è la caratterizzazione, la maschera, dei personaggi sulla scena. Questa è la scena principale che si presenta nel racconto di Gaia. La scenografia di fondo è quel prepotente “profondo rosso”, citato in precedenza, a definire il luogo metaforico nel quale Gaia si trova, e la scena che propone in primo piano ha a che fare con la sua famiglia di origine e con il patto che l'ha tenuta insieme fino al momento della crisi.

## 2° Scena: “Il patto di sangue”

*Ora sì... per forza...  
qua insieme, qua insieme...*

*e per sempre!*

(L. Pirandello, *Enrico IV*, atto terzo, 1921)

Ecco allora l'accordo condiviso e sottoscritto da tutti i personaggi: se ci sono i soldi, stiamo tutti insieme. La vita *glamour*, come la definisce sempre e comunque Gaia, soddisfa proprio tutti. Il denaro, che sarà veramente molto, è il collante che tiene insieme, pur mancando da sempre il calore, l'affetto, il riconoscimento. Soldi, macchine, ville, viaggi, club e scuole esclusivi, questo è l'ambiente nel quale Gaia cresce, insieme ai fratelli.

I genitori di Gaia, entrambi parrucchieri, sono riusciti a fare fortuna al punto di diventare una delle famiglie più ricche della capitale, con possedimenti immobiliari al centro di Roma, ville e beni di lusso, e a condurre una vita molto agiata.

Nel patto di sangue si iscrive il senso di appartenenza ad una famiglia che costituisce come fondamenta della propria identità il denaro e la ricchezza. I soldi si fanno oggetto *a*, oggetto tappabuchi, ed i componenti della famiglia aderiscono con forza, ognuno per proprio conto, a questa modalità. Malgrado tutto. Malgrado la sofferenza di una bambina privata dell'allattamento al seno perché la madre doveva, voleva, tornare velocemente al lavoro; malgrado l'asetticità di balie straniere con le quali non c'era condivisione di lingua; malgrado la violenza di un morso ripetitivo e compulsivo, solitario ed angoscioso, di una bocca infantile sulla testiera del lettino, fino ad incidere in profondità le fibre; malgrado il disconoscimento di una bambina la cui immagine corporea appariva inadeguata perché lontana dai canoni di bellezza dei genitori; malgrado gli abusi incestuali, continui e costanti, come le visite ginecologiche anali alle quali è stata sottoposta a dieci anni per l'enuresi dovuta alla nascita del fratellino. Malgrado tutto il patto era scritto, la famiglia poteva restare insieme: “io sono ciò che tu desideri che io sia”.

In nome dell'amore, cercato, e dei soldi, offerti in sua sostituzione e costituenti in termini di *valore* la famiglia di Gaia. Impensabile allora per Gaia allontanarsene, anche quando in adolescenza il normale sviluppo di ognuno porta fuori della famiglia di origine per ricercare la propria identità, altri corpi e altri luoghi. Meglio tenere il conflitto dentro di sé, nascondere e imbrigliarlo tra le pieghe di un corpo sempre più abusato: alcool, comportamenti alimentari ai limiti della bulimia, sigarette, farmaci. Proprio come la madre. Alla fine il corpo non reggerà più, e sarà il testimone parlante di una rottura. Ma per ora ancora tiene, pur non appartenendo a Gaia, mero strumento che le permette di impedire l'accesso ad una profondità insondabile. Nella divisione netta che Gaia opera tra testa e corpo, in quell'unico taglio patologico che Gaia riesce ad operare, si sancisce il destino previsto dal patronimico ad indicare l'illusione che una parte possa essere il tutto: il cognome di famiglia infatti è “Capo”. Tutta testa Gaia, o meglio tutto Capo, al punto di prendere addirittura due diplomi alle superiori, il primo al linguistico

seguendo le sue passioni, ed il secondo in ragioneria, su spinta e richiesta esplicita del padre, in modo da poter lavorare all'interno del negozio di famiglia curandone l'amministrazione. Il patto si rinforza ulteriormente, viene rilanciato con questa modalità per la quale “tu sei solo se servi e sei utile”. Gaia, sempre alla ricerca di un riconoscimento, coglie al balzo quest'occasione di risalire nella considerazione almeno di un membro della famiglia, e si getta anima e cuore in quest'attività sacrificando la passione per la lingua inglese, che può praticare solo nel privato della sua camera da letto quando si dedica all'attività di traduttrice dall'inglese di serie televisive. Questa è un'attività che le ha dato grande soddisfazione per l'amore per l'Inglese che lei considera la sua vera *lingua madre* – più avanti vedremo che importanza avrà quest'affermazione per Gaia – e per l'aver potuto svolgere un'attività che fosse esclusivamente sua, senza interferenze familiari. Anche il matrimonio non l'aiuta ad allontanarsi dagli involucri familiari. Gaia e il marito non riescono ad avere figli, malgrado la violenza di tanti tentativi di inseminazione artificiale. Restano così loro stessi figli, decidendo per soldi di andare a vivere nella villa dei genitori di lei. Anche in quest'unione il successo economico ha un peso fondamentale: lavoro e soldi, soldi e lavoro. Sia pure in un ambito diverso da quello della famiglia di origine la questione di ripete. Tutto sembra immutabile, nonostante i grandi cambiamenti che la famiglia affronta sulla spinta megalomane del padre di Gaia: investimenti, acquisti immobiliari, nuovi negozi.

«Tutto deve cambiare perché nulla cambi», la famosa frase è del Gattopardo, ma ben si adatta alla situazione della famiglia di Gaia. I soldi però, come disse Martin Lutero, sono lo sterco del Diavolo, e la crisi è dietro l'angolo.

### 3° scena: “Le trame svelate e il gran rifiuto”

*Poscia ch'io v'ebbi alcun riconosciuto,*

*vidi e conobbi l'ombra di colui*

*che fece per viltade il gran rifiuto.*

(D. Alighieri, *Inferno*, III Canto, 58)

Come nel più scontato dei thriller, quelli che Gaia ama con tanta passione, è proprio il protagonista ad essere chiamato a rompere le uova nel paniere a chi, invece, avrebbe continuato a comportarsi esattamente come prima. In altre parole, è proprio Gaia a rompere il Patto di Sangue, quel legame familiare così stretto al punto da essere definito da lei stessa *nodo gordiano*. Come Alessandro Magno, Gaia brandisce la spada e sferra un colpo deciso che recide la corda (o cordone?) che unisce in modo indissolubile i componenti del nucleo familiare. Gaia prova a mettere in piedi un'attività propria, separata da quella familiare e da quella del marito. Un'attività che sia tutta sua e che porti

il suo nome, dirà. È un ristorante, ed il nome che lei gli vuole dare è, guarda caso, “*Work in progress*”, lavori in corso, a sancire il proprio viaggio verso la separazione e l'individuazione. Proprio mentre fa le pratiche per i finanziamenti, scopre che le finanze della famiglia sono in bancarotta, per una serie di investimenti sbagliati e di decisioni improvvide del padre. La situazione è terribile, drammatica, poiché per tirarsene fuori l'unica strada da percorrere è il ricorso addirittura all'usura. Salta il ristorante, salta la vita dorata, salta il Patto di Sangue su cui si basa la famiglia. Salta anche Gaia, sopraffatta dalla colpa di aver svelato le trame paterne e sopraffatta dalla responsabilità di operare il recupero finanziario della famiglia. Il padre, monarca decaduto e defenestrato, si condanna all'esilio volontario nella villa di famiglia e delega Gaia, primogenita, alla ricostruzione delle condizioni necessarie per un nuovo accordo familiare, perché si possa essere nuovamente tutti insieme e per sempre. È qui che si inserisce la litania che Gaia ripete in continuazione e che riporto nell'incipit di questo scritto, quel «mi vuoi bene» ripetuto fino allo sfinimento. Gaia si rompe, va in mille pezzi, comincia ad allontanarsi dalla realtà e a perdersi in un labirinto fatto di numeri, calcoli, conti correnti con i conti che non tornano mai. Passa le sue giornate tra commercialisti, avvocati, finanziari e familiari che continuano pervicacemente a fare finta di niente, tentando di portare avanti ad ogni costo l'illusione di una possibilità economica che non esiste più. Iniziano gli attacchi di panico, l'ansia aumenta sempre di più, il peso – il *dolore dentro*, come lo definisce lei – è insostenibile, così come lo è la solitudine, perché è la solitudine del reietto, di chi tradisce, di chi sa dell'inganno e non può più celarlo, ai propri occhi e a quelli del mondo. Come fuggire allora da tutto questo? Come al solito, con un abuso. Di pasticche, stavolta, per un tentativo di suicidio dal quale si salva per il rotto della cuffia. Arriva in ospedale con venti battiti al minuto, bradicardica al punto che i medici le devono mettere un pacemaker. Uscita dall'ospedale, arriva al mio studio, chiedendo aiuto.

Intanto resta una questione in sospeso: chi è che fa *per viltade il gran rifiuto* e si tira fuori dai giochi? Gaia con il suo tentato suicidio (più gesto contro che fuga) oppure il padre con il suo esilio volontario? La questione è di stretta attualità ed è stata posta da Gaia proprio in queste ultime sedute.

#### 4° scena: “La morte e la discesa agli inferi”

*Antonius: Allora la vita non è che un vuoto senza fine!*

*Nessuno può vivere sapendo di dover morire*

*un giorno come cadendo in un nulla senza speranza.*

*Morte: Molta gente non pensa né alla Morte né alla vanità delle cose.*

(I. Bergman, *Il settimo sigillo*, Iperborea, 1994, p.28)

Inizia un percorso terapeutico lungo e faticoso, dove i momenti positivi che aprono alla speranza si susseguono alle frequenti cadute e alle regressioni. Del resto, non può essere altrimenti, vista la patologia bipolare di Gaia, curata oltre che dalla psicoterapia anche da un fondamentale supporto farmacologico. Il viaggio di Gaia nella psicoterapia è solitario perché i familiari non accolgono il senso e la gravità della patologia della figlia e, nonostante Gaia sembri sempre sul punto di crollare, la subissano di richieste lavorative, costringendola a rilanciare l'impegno. I primi mesi di terapia danno qualche risultato: Gaia smette di ripetere quel «mi vuoi bene?» che era diventato il suo manifesto e addirittura arriva a rendersi conto che deve lasciare andare il negozio di famiglia e dedicarsi ad altro, meglio se con il marito. Dalla famiglia iniziano però i ricatti affettivi: «Come si fa senza di te? Tu sei l'unica che può risolvere le cose... Tu sei la figlia prediletta, tu *così amata*...». E Gaia torna sui propri passi e rimette piede in quel negozio che si fa ancora una volta cella di clausura, domicilio coatto dal quale non si può uscire. Tornano le crisi, tornano sempre più frequenti le fasi depressive, tornano i comportamenti autolesionistici. Gaia ricomincia a bere, nonostante lo neghi e nonostante fosse stata informata dei rischi che corre per l'interazione con i farmaci. Del resto, un prosecco insieme a mamma, che male può fare? E insieme a mamma ricomincia a dormire, rientrando in quel letto che la vede di nuovo bambina a ricercare una unione che non c'è mai stata, se non nella similitudine sintomatica. Papà è altrove, nell'esilio in villa al mare. Il suo posto accanto a mamma, nella casa di Roma, è vuoto, ora Gaia lo può prendere. L'ha già preso come *Capo*/famiglia, perché non completare l'opera ritentando quella fusione tanto ambita? Nessuno può impedirlo, anzi... Ma Gaia è anche preda di conflitti, poiché sa che il dialogo con mamma è solo sui soldi, e non si basa certo sull'affettività. La madre, che nega con forza la patologia della figlia e il dissesto economico, sembra essere lontana dalla realtà forse più di Gaia. Nonostante tutto questo, con fatica Gaia riesce a riprendere una vita tutto sommato accettabile: il lavoro al negozio della madre è limitato allo stretto necessario e non si ferma più a dormire da lei. Anche i rapporti con il marito sembrano migliorare, al punto che i due possono festeggiare con un bel ricevimento i vent'anni di matrimonio. Gaia è sempre più consapevole del fatto di doversi separare dalla propria famiglia d'origine, liberandosi dei legacci che la imprigionano. «Lì c'è la mia malattia...» dirà più avanti. Quando sembra che le cose si siano ormai stabilizzate, ancora una volta il colpo di scena.

Un litigio con il cognato e la morte della suocera, con la quale aveva un rapporto molto conflittuale, allontanano la donna dallo stabilimento balneare del marito. Senza altri impegni, Gaia non riesce a gestire le pressanti richieste della madre. In questo periodo di grandi cambiamenti, che Gaia non ama e che rifugge con forza, improvvisamente il padre si ammala e nel giro di un mese muore per un tumore al cervello. Inaspettatamente, Gaia sembra reggere bene a questi lutti, al punto che sembra addirittura trovare risorse insospettabili. Organizza i funerali del padre, segue le

pratiche per la successione, si dà da fare per vendere la villa di famiglia, riesce a rientrare di gran parte del debito familiare residuo. È evidentemente in uno dei suoi pochi periodi maniacali.

È subito dopo le festività natalizie che però avviene il crollo: Gaia comincia a non uscire più di casa, sprofonda sempre di più nella depressione e scivola sempre di più nel letto, dove dorme, sempre di più, e sempre più profondamente. Entra in uno stato stuporoso dal quale è difficile tirarla fuori. È assente, lontana, persa in un delirio che sembra impenetrabile. La famiglia di origine comincia a pensare addirittura ad un ricovero, che sia io che lo psichiatra che la segue non condividiamo. Sarebbe il colpo finale per Gaia, il distacco totale da quella realtà alla quale rimane agganciata solo per il tramite della terapia. È un periodo di grande fatica e difficoltà, perché Gaia si sottrae, fugge, salta gli appuntamenti e si chiude sempre di più in sé stessa, persa in una spirale di autodistruzione. Gaia torna a non lavarsi, si presenta in terapia sporca e con un odore al limite del nauseante. In famiglia nessuno sembra accorgersi del disperato grido di aiuto di una donna che ha perso l'unico punto di riferimento, quel padre che pur nella sua follia le permetteva di avere un interlocutore, un elemento che si frapponeva tra lei e la psicosi familiare. Il padre ha forse trovato il modo di allontanarsi definitivamente da tutto questo, dando concretezza ad un disegno autodistruttivo che sembra essere nato molto tempo prima, con quegli investimenti sbagliati che hanno dato il via al dissesto economico familiare. Più avanti Gaia si chiederà se non c'è stata premeditazione nell'operato di un padre che aveva fino a quel momento dimostrato grandi capacità imprenditoriali. E proprio l'autodistruzione è il tratto del padre che Gaia recupera e fa proprio.

È un gorgo mortifero quello nel quale Gaia precipita, senza appigli, senza qualcuno che le possa porgere una mano salvifica alla quale aggrapparsi. La madre è persa nelle questioni del negozio, la sorella vive una realtà parallela, con la sua palestra e le sue avventure erotiche, il fratello è perso nel suo deficit cognitivo, il marito sempre più stanco e distante si dedica alla ricerca di distrazioni che lo portino altrove e non lo facciano affrontare decisioni difficili. Il tempo diventa un tempo fermo, magmatico, asfissiante nella sua ripetitività. Ogni giorno è uguale a sé stesso, notte e giorno si sovrappongono, dentro e fuori sono due concetti senza senso e Gaia precipita sempre di più nell'abisso. La psicoterapia, che nel frattempo è arrivata a tre sedute a settimana, è l'unico motivo per il quale Gaia esce di casa, ma con grande fatica e resistenza.

### Epilogo (?)

*Per questo l'uomo abbandonerà suo padre e sua madre  
e si unirà a sua moglie e i due saranno una sola carne.  
(Genesi, 2-24)*

È l'immutabilità a rendere sconcertante e frustrante l'intera situazione. Ogni personaggio coinvolto sembra essere cristallizzato nel proprio ruolo, perso nel proprio monologo e impegnato a rimanere solitario, privo di qualunque contatto con l'altro. Ognuno in questa storia sembra andare per la propria strada. In questa situazione, consapevole che Gaia si muove solo per la terapia, e solo se adotta una posizione di grande rigidità, forza e rigore, mi viene in mente che forse l'unico azzardo possibile è provare a ricreare una rete di relazioni, costringere le persone a parlarsi, a prendersi la responsabilità di un coinvolgimento. Certo, è sicuramente poco astinente come posizione ma tant'è, forse è necessario rischiare. Del resto, per certi versi non è un rischio accettare di *stare nel transfert*? Per far questo, è però necessario trovare un elemento che sia familiare ma allo stesso tempo non troppo coinvolto nelle dinamiche familiari, ormai troppo patologiche e deliranti. È così che decido di contattare una vecchia amica di Gaia, l'unica vera amica, l'unica che l'abbia veramente amata e accolta così com'era, senza troppe richieste o ricatti morali e affettivi. Accetta di incontrarmi e tramite lei, riesco anche a parlare finalmente con il marito, che aveva sempre rifiutato qualunque coinvolgimento. Li vedo entrambi, insieme, e nella chiarezza esplicita della descrizione della situazione di Gaia, si possono porre le basi di un "patto" terapeutico che vede coinvolti tutti i familiari, ognuno per proprio conto e ognuno per le proprie possibilità. Il marito, Fausto, sembra finalmente consapevole della gravità della situazione e, nel rilanciare l'affetto che prova per la donna, accetta di impegnarsi nel fornire a Gaia quel supporto pratico che le serve. Deve tornare ad essere quel punto fermo sul quale Gaia si può appoggiare, quella terra ferma alla quale ancorarsi. Comincia allora ad essere più presente nella vita di Gaia, la stimola a lavarsi, ad uscire di casa, ad andare a lavorare. E' fermo e categorico, a volte persino rude ma tant'è, a Gaia serve una scossa. L'amica invece propone a Gaia di uscire, le suggerisce pomeriggi stimolanti ed interessanti, soprattutto la costringe a lasciare quel letto che rischiava di diventare un catafalco. Con l'azione combinata di marito ed amica piano piano qualcosa sembra muoversi. Come al solito però il punto dolente è la famiglia di origine, che continua pervicacemente a portare avanti il proprio progetto patologico. In un momento di grande consapevolezza, Gaia arriverà a chiedere: «Ma di chi è la patologia, mia o della famiglia? Mi sembra che siano tutti folli...» Lentamente Gaia sembra potersi sollevare dal guano nel quale si era andata ad infilare pur di stare in famiglia, «E' l'unico modo che ho per starci dentro... altrimenti non riuscirei!» dirà. Da un punto di vista leggermente diverso, sopraelevato per così dire, Gaia sembra poter vedere il dilemma che le si propone: stare *in famiglia*, con tutto ciò che ne consegue, o allontanarsene, per seguire la propria strada? Essere *la famiglia*, oppure essere Gaia? Similitudine o individuazione? Il percorso di Gaia è ben lungi dall'essere concluso. Ancora oggi è una continua altalena tra piccolissimi passi avanti e improvvise e potenti regressioni. E' di strettissima attualità un'altra grave crisi successiva alla pausa estiva ed all'interruzione nella terapia. Per questo,

in queste poche scene di vita, il punto cruciale appare essere proprio quel punto interrogativo messo tra parentesi dopo la parola *epilogo*.

Oggi Gaia sembra perdersi ancora in quel punto interrogativo. La domanda è: fino a quando?

### Considerazioni

*E allora, dottore, vedete se il caso non è veramente nuovo  
negli annali della pazzia! Preferii restar pazzo, trovando qua  
tutto pronto e disposto per questa delizia di nuovo genere:  
viverla con la più lucida coscienza la mia pazzia e vendicarmi  
così della brutalità d'un sasso che m'aveva ammaccato la testa!  
[...] Sono guarito, signori: perché so perfettamente di fare il  
pazzo, qua; e lo faccio, quieto! Il guaio è per voi che la vivete  
agitatamente, senza saperla e senza vederla la vostra pazzia.*  
(L. Pirandello, *Enrico IV*, atto terzo, 1921)

Non voglio tediare il lettore con grandi riflessioni teoriche, poiché credo che l'esperienza clinica fin qui raccontata parli da sola. È evidente a tutti come la questione fondante della patologia (o del dire, meglio) di Gaia coincida temporalmente con la sua nascita all'interno di questa famiglia.

Un giorno Gaia mi chiese con aria perplessa: «Ma quand'è che è iniziata la mia malattia?» rispondendosi subito dopo: «mi sa che mi ha sempre accompagnato...».

Molto si potrebbe dire di questa storia: dell'immaginario, del valore simbolico dei soldi come oggetti *a*, dell'origine della psicosi come conseguenza della forclusione del Nome del Padre, dell'autolesionismo di Gaia, vero e proprio sadismo auto e non etero rivolto, della particolarità di questo mito familiare. Credo che sarebbero tutti importanti argomenti di riflessione che meriterebbero la dignità di un'adeguata trattazione, impossibile in questa sede.

Rimarrei pertanto nel limite del titolo dello scritto e fisserei alcuni punti principali.

#### *1. La patologia è questione di famiglia.*

Come emerge chiaramente dalle scene qui mostrate, ogni membro della famiglia evidenzia tratti patologici e per certi versi deliranti. A partire dalla madre, il cui vissuto diventa eredità del femminile che iscrive nel *transgenerazionale*, per continuare con il padre, megalomane che basa ogni suo atto sull'apparenza e sull'immagine e *abusante* con i figli nel non riconoscere l'altro come soggetto desiderante. Nella relazione con i figli, Gaia in particolare, non ha mai potuto prendere quella funzione paterna che nella castrazione avrebbe permesso l'instaurarsi della Legge del Padre, rivestendo con ogni

probabilità un ruolo determinante nella genesi della patologia filiale. Non a caso anche gli altri due figli mostrano evidenti segni di sofferenza e soprattutto l'handicap del figlio maschio tanto desiderato ha rappresentato per lui una crepa nell'immagine grandiosa che andava costruendo, e da lì è iniziato il declino. Della psicosi di Gaia, ho ampiamente detto: attraverso la sua patologia, multiforme e polimorfa, Gaia è chiaramente *nella* famiglia di origine.

### 2. *La psicosi inizia molto tempo fa.*

Già dalla nascita di Gaia avviene una prima rottura con una madre che non l'ha mai accudita, incapace di una sia pur minima *rêverie*. La scelta di Gaia di adottare una lingua *altra* che non sia l'italiano (lingua *madre*) a favore dell'inglese (lingua *paterna*, perché lingua del lavoro, e *patria*, perché luogo di elezione nel quale lei si rifugiava ogni volta che poteva), diventa uno dei tanti modi per manifestare la sua opposizione e la sua rabbia. Per inciso, Gaia non ha interlocutori che possano portarla nel campo del linguaggio. Chi può allora porsi come adulto di riferimento che ha il compito con le sue cure e con la parola di unificare quel *corpo in frammenti* (come non riconoscere in questo il corpo di Gaia) dell'*al di qua* dello specchio? E che ruolo gioca il padre in tutto questo? Sappiamo che perché l'essere umano si costituisca come tale deve avvenire l'incontro di un soggetto con l'Altro, con il desiderio dell'Altro, con l'Altro non in quanto semplice manifestazione dei bisogni ma in quanto luogo che possa riconoscere la domanda di riconoscimento del soggetto. Dobbiamo presumere che per Gaia probabilmente nessuno ha potuto esercitare questo ruolo se già in tenera età si evidenziano i prodromi di un disagio negato e misconosciuto, con quella scena solitaria, quasi autistica, priva di interlocutori dell'*infans* Gaia che utilizza il luogo fisico della parola, la bocca, per rodere, mordere, rosicchiare il legno del lettino. Gaia, ancora oggi, riporta quella domanda di amore che non è mai stata accolta.

### 3. *La rottura del patto familiare e la solitudine della malattia*

Il patto di famiglia, che lega i protagonisti nelle trame delle illusioni e delle mistificazioni, cade sotto i colpi proprio di quella *primogenita* che si prende la briga di rompere quel legame mortifero per tentare una se/parazione vitale. È colpa grave, quella di Gaia. Da scontare con quell'eterno dolore interiore di chi si pone fuori dal gioco familiare, e da scontare con l'allontanamento coatto dalle spire familiari. Dentro o fuori, Gaia? È questo il punto nel quale è oggi, in bilico tra uscire (dalla famiglia) e vivere o stare dentro e morire. In un sogno di qualche tempo fa, Gaia racconta di sette sarcofagi destinati ad accogliere loro cinque familiari più il marito ed il cognato. Tutti insieme, nella morte e non nella vita. Del resto, solo poche sedute fa Gaia racconterà di come il padre, in punto di morte, abbia gridato «Perché non moriamo tutti, allora? Tutti insieme...».

4. *“L'utile” della patologia. La “crisi” come tentativo di individuazione.*

Gaia però vuole vivere, nonostante tutto e nonostante quel dolore che non riesce ad abbandonare, ma che «Mi aiuta a vivere... È il mio modo di vivere, è l'unico modo che ho...». Non può abbandonarlo Gaia, e neanche vuole, perché è il suo modo per stare al mondo, mancante ma viva. Risolvendo la sua psicosi? Non credo. Anche perché chissà poi se si può veramente guarire dalla psicosi (Lacan direbbe di no, ovviamente). Di fatto, Gaia con la sua crisi ha sancito il suo essere altro da quel magma fusionale rappresentato dalla propria famiglia, ha sancito da un lato la propria solitudine e dall'altro l'inizio di un percorso verso una difficile individuazione. Del resto, il delirio è proprio il modo che il soggetto ha per sentirsi sé stesso (Ripa di Meana G., 2011) perché la domanda che porta lo psicotico non è di cura ma è quella di trovarsi limitato dalla legge dell'Altro, sperando di trovare ascolto in chi può stare dalla parte della sua verità e del mistero del suo inconscio (Ripa di Meana G., 2011). Anche Gaia ad un certo punto del suo discorso dirà più o meno le stesse parole della paziente ricordata dalla Ripa di Meana nel suo scritto: «Ho la “fortuna” di avere un sintomo». Sintomo che diventa allora un'occasione per accedere a qualcosa d'altro, inaspettato, insospettato e insospettabile, che porti ad un *Altrove* che Gaia ancora non conosce ma che un giorno diventi un percorso di conoscenza verso altri modi per dire la propria verità.

5. *La necessità di creare una nuova rete di legami sociali*

Gaia è una donna sola. I soli legami che aveva si sono frantumati sotto i colpi degli eventi distruttivi che hanno destabilizzato quella parvenza di solidità familiare. Proprio perché sola, è stato necessario lavorare nel transfert per ricreare un legame sociale che avesse come *sottotraccia* la verità e non la mistificazione. Nel transfert ho accettato di farmi mettere nel ruolo ad esempio del genitore rigido e normativo così come di quello accogliente e amorevole, pronto a bacchettarla ed allo stesso tempo a ricercarla per mantenere vivo quel filo di Arianna che la manteneva in contatto con la terapia, a volte unico momento vitale ancorché doloroso. Tante volte ho dovuto chiamarla, ricordarle gli appuntamenti, costringerla a rispettare gli accordi, arrivando a minacciarla se non fosse uscita fuori da quel letto, abisso infernale nel quale era precipitata. Ogni volta che arrivava in seduta, scapigliata e malvestita, barcollante e sofferente, sporca e puzzolente, mi diceva con un filo di voce: «Però io qui ci vengo...». Nonostante i miei tanti dubbi, se entrare o meno così pesantemente in gioco, ritengo sia stata una buona scelta la decisione di richiamare gli unici due personaggi nevroticamente sani, marito ed amica, che gravitavano intorno a Gaia per stipulare con loro un patto che permettesse la riscrittura di una rete più o meno adeguata di relazioni, per provare a compensare il vuoto affettivo nel quale Gaia stava lentamente precipitando. Entrambi hanno amato ed amano Gaia per quello che è, senza chiederle altro. Con la loro collaborazione si è potuta iniziare una lenta inversione di tendenza, che ha portato Gaia a immaginare nuove possibilità.

Ripensandoci oggi non avrei potuto fare diversamente.

Concludendo, la terapia di Gaia prosegue e la donna può oggi dichiarare, forse per la prima volta, che per vivere deve operare un taglio di separazione da sua madre, malgrado quella richiesta di amore permanga, ora come allora, insoddisfatta. Concludendo... Ma trattandosi di Gaia, non poteva mancare un ultimo colpo di scena.

Proprio all'ultima seduta, quella di oggi (al momento di completare lo scritto, n.d.a.), appartiene un importante lapsus, del quale Gaia si accorge e del quale sorriderà con una certa amarezza.

«Ieri sono stata male, avevo tanta e tanta nausea perché avevo 'amato' ... troppo! Che strano – sorride – volevo dire mangiato...». E sul filo delle associazioni, individua nella parola glamour, che utilizza sempre per definire la propria famiglia, quell'*amour* che l'ha segnata nella sofferenza.

Non so bene come finirà questa storia di vita. Per ora prosegue. E forse non è poco.

Paolo Romagnoli

Psicoterapeuta, Psicodrammatista, Membro Titolare S.I.Ps.A.,

## BIBLIOGRAFIA

Duez B. (2000), *Dall'oscenità del transfert al complesso dell'altro* in Duez B. et al.: *Il legame gruppale nell'adolescenza*, Borla, Roma, 2002

Freud S. (1922), *L'Io e l'Es* in *Opere*, vol. IX, Bollati Boringhieri, Torino, 2000

Lacan J. (1938), *I complessi familiari nella formazione dell'individuo*, Einaudi, Torino, 2005

- (1949), *Lo stadio dello specchio come formatore della funzione dell'Io*, in *Scritti*, Einaudi

1974

Lacan J. (1960-1961), *Il Seminario, Libro VIII, Il transfert*, Einaudi, Torino, 2008

Mereghetti P., *Quel personaggio è sfuocato. Guardiamolo bene*, Corriere della Sera - 1° febbraio 1998; <http://archivistorico.corriere.it>

Racamier P. C. (1993), *Incesto e incestuale*, Franco Angeli, Milano, 2003

Ripa di Meana G. (2008), *Il sogno e l'errore*, Astrolabio, Roma



## Il viaggio di Alice

### Aspetti del caso

In questo articolo vi parliamo di una bambina di 6 anni. Teresa, arriva al nostro Centro Clinico con una diagnosi di *sviluppo cognitivo e neuropsicologico borderline associato a problematiche dell'emotività* per la quale viene consigliato un percorso di psicoterapia e un supporto genitoriale. Figlia unica di genitori da sempre non conviventi che ne hanno l'affidamento congiunto, la bambina comincia prestissimo ad essere seguita in un centro di riabilitazione con interventi di psicomotricità e logopedia; frequenta la scuola materna dove è seguita da un'insegnante di sostegno. Teresa viene descritta dai genitori come una bambina con difficoltà di ascolto, di attenzione e di controllo delle emozioni; aggressiva, dispettosa e reattiva nelle relazioni con i pari, ha difficoltà di socializzazione ed un conseguente lieve isolamento. Nel nostro centro, dopo alcuni incontri preliminari con i genitori e la bambina, viene attivata una terapia genitore/bambina e una mediazione per i genitori. Successivamente la bambina viene inserita in un gruppo per le sue difficoltà di socializzazione.

### La terapia in gruppo

Il gruppo si incontra una volta a settimana per un'ora; è composto – compresa Teresa - da quattro membri, due maschi e due femmine di età compresa tra 5 e 6 anni, e dalle scriventi in qualità di terapeute. D'accordo con chi dice che l'"intrecciarsi" del gioco libero, della fiaba e della drammatizzazione consente di strutturare un percorso per risignificare simbolicamente ed emozionalmente l'esperienza soggettiva senza che sia necessario l'accesso alla coscienza razionale (Sordano, 2006), il gruppo è stato strutturato in una fase iniziale di gioco libero, seguito da un momento di lettura di una fiaba con conseguente drammatizzazione e infine da un momento di condivisione dell'esperienza attraverso la parola o il disegno. Chiudono l'incontro una breve osservazione e un girotondo. Al momento attuale il gruppo si è incontrato per 12 volte e sono in programma ulteriori 12 incontri che prenderanno avvio dopo la pausa estiva. Caratteristica di questo gruppo è l'organizzazione del gioco libero intorno al tema pericolo: in un clima generale di euforia viene allestito, in ogni incontro, uno scenario di bombe che esplodono, di catastrofi naturali da cui salvarsi, di mostri, fantasmi e lupi cattivi da cui scappare per non essere divorati.

Il passaggio da questo "clima tribale" (Razzini, 2004) ad un momento che, attraverso la fiaba, vuole in un modo più strutturato riportare i piccoli pazienti alle difficoltà con cui si confrontano quotidianamente avviene non senza difficoltà; in alcuni incontri è stato

possibile drammatizzare racconti di esperienze portati dai bambini.

Nel primo incontro l'attenzione di Teresa, che al gruppo si presenta come Alice, è catturata dalla marionetta di una fatina che diventerà da subito il suo oggetto preferito della stanza di terapia. Ad ogni incontro Teresa, appena entrata in stanza, si precipita sul contenitore delle marionette e prende la fatina che fa oscillare continuamente con un movimento stereotipato mentre si aggira per la stanza come ipnotizzata. Tale attività, che si protrae per diversi incontri, porta Teresa ad un isolamento fisico e mentale dal gruppo e dalle sue attività. Riesce a ritornare al gruppo solo se direttamente sollecitata ma ci rimane per brevissimi momenti; abbiamo la sensazione che Teresa voglia solo ri-immersersi nel suo mondo dove sembra regnare una sorta di indifferenziazione tra la bambina e la fatina. Tentiamo allora di inserire "Teresa e la fatina" nel gruppo facendo in modo che siano gli altri membri ad interessarsi a ciò che accade ma Teresa non sembra stimolata dal condividere con gli altri la sua esperienza. Quando le viene chiesto di raccontarci qualcosa sulla marionetta ci dice che è una fatina, alla quale attribuisce diversi nomi, che fa tante magie e in particolare fa la magia di "far diventare amici". Nei primi incontri, quindi, Teresa appare totalmente ritirata in questo mondo fantastico dove anche le cose più difficili per magia diventano facili; sembra che la fatina rappresenti un "Io ideale" che sostiene il senso di onnipotenza della bambina e la tiene intrappolata dentro un'illusione. Può accadere di ricorrere narcisisticamente all'attività del fantasticare per riequilibrare la stima di sé quando la realtà è fonte di frustrazioni, ma in questo caso ci sembra che ogni volta Teresa corra il rischio di restare intrappolata nelle *rêveries* senza poter più tornare indietro (Ladame, Perret– Catipovic, 2000). La difficoltà di Teresa nello stare in gruppo può essere legata alla sensazione che la terapia possa distruggere questo mondo interno fantastico; dirà infatti che nella stanza ci sono molti pericoli e che "vogliono uccidere la fatina". Per evitare che si corra questo rischio Teresa tiene con sé la fatina per tutta la durata di ogni incontro, raramente riusciamo a separarle nei momenti di lettura e drammatizzazione della fiaba e, quando ciò accade, Teresa non mostra alcun interesse per ciò che sta accadendo: non sceglie attivamente nessun ruolo e non riesce a calarsi nella parte, nonostante i doppi del terapeuta, dandoci l'idea di una osservatrice distratta e disinteressata. Nei rari momenti in cui riesce a sostenere il ruolo lo fa per breve tempo ma manifesta la sua fatica dichiarando, subito dopo il gioco, di voler dormire. L'oppositività di Teresa diventa ancora più esplicita e tenace nei diversi momenti dedicati all'elaborazione: rifiuta di sedersi con gli altri per raccontare/ascoltare ciò che è successo durante la drammatizzazione, rifiuta di disegnare dichiarando di non saperlo fare. Nell'arco degli incontri farà solo un paio di disegni che rappresentano personaggi che non sa definire, di cui non sa il nome e per i quali accetta l'identità che gli attribuiscono gli altri.

Se le categorie dell'attaccamento possono essere utilizzate per l'osservazione di un bambino che entra in gruppo, l'attaccamento disorganizzato – disorientato,

caratterizzato dalla mancanza di una strategia organizzata nel comportamento, descrive puntualmente l'atteggiamento di Teresa nel gruppo:

«Il bambino si rivela confuso, non riesce ad orientare la propria affettività, oscilla tra un comportamento evitante e uno ambivalente, talvolta appare disorientato. Non sviluppa un legame con gli altri, disturba lo svolgimento delle attività altrui e appare incongruo nella comunicazione verbale» (Sordano, 2006).

Nel corso degli incontri Teresa comincia ad interessarsi a Silvia, l'altra bambina del gruppo e il loro legame sembra fondarsi in un primo tempo sull' "alleanza contro l'adulto"; Teresa trova man forte nell'opporci ai momenti più strutturati del gruppo e nel mettere in atto piccole trasgressioni, creando difficoltà di sopportazione tanto nei terapeuti quanto negli altri bambini che cercano di evitarle nascondendosi; la nota positiva però è che da questo momento Teresa riesce, durante il gioco libero, a lasciare per brevi momenti la fatina e ad allearsi con Silvia per far fronte ai pericoli acquisendo la capacità di stare nel gruppo per tempi un po' più lunghi; nelle drammatizzazioni si lascia convincere da Silvia ad assumere un ruolo che si limita però ad una imitazione di tutto ciò che fa Silvia. In questa fase sembra che la fatina aderisca al destino di un oggetto transizionale che viene gradualmente disinvestito poiché va perdendo di significato (Winnicott, 1975). Se frequentemente in un gruppo di bambini le alleanze si formano e si disfano rapidamente (Razzini, 2004), dopo alcuni incontri Silvia comincia ad opporsi alle richieste di trasgressione di Teresa che di fronte a tale frustrazione reagisce ritornando alla fatina, ma solo in alcuni momenti; il più delle volte, attraverso un atteggiamento molto provocatorio, entra in conflitto con Silvia che dichiarerà di essere stanca di essere torturata da Teresa che la imita in tutto e che vuole andare a casa. In un incontro in cui Silvia è assente, Teresa riesce a dar un unico nome alla fatina che rimarrà sempre lo stesso, a raccontare e drammatizzare un episodio di vita personale; nella discussione che segue la drammatizzazione dichiarerà che la parte che le è piaciuta fare di più è "IO". Dopo questo momento, mentre gli altri sono intenti a disegnare, Teresa taglia un foglio in tante striscioline cominciando a muoverle in modo stereotipato; aiutata dal conduttore a riflettere su cosa si può creare con quelle strisce, Teresa dice di voler fare una culla con un bambino che lentamente riesce a prendere forma. Sembra che l'evoluzione del rapporto con Silvia stia generando in Teresa un progressivo rafforzamento dell'Io che le sta permettendo di dare il via al passaggio da una fase di autismo narcisistico, di preseparazione dove governa una sorta di soddisfazione piena e permanente, ad una differenziazione progressiva tra interno e esterno, tra soggetto e oggetto, tra allucinazione e realtà; in sintesi un passaggio dalla non distinzione alla differenza (Recalcati, 2003).

Negli incontri successivi però Teresa torna a mostrarsi provocatoria, questa volta non solo con Silvia bensì con tutti i membri del gruppo; la conseguenza è che i bambini, per non essere infastiditi, la tengono alla larga. Quando Teresa sembra pronta ad entrare, a

suo modo, in relazione con l'altro viene evitata/isolata. In uno degli ultimi incontri la bambina crea una pizza dichiarando che è per se stessa e gli altri 3 bambini che, però, la rifiutano; Teresa si avvicina alla scatola delle marionette, ne prende tre (di cui una è la fatina) e gioca a condividere la pizza con loro. In accordo con l'idea che l'esperienza della frustrazione apre al soggetto la possibilità di apprendere la funzione della simbolizzazione e del pensiero (Recalcati, 2003), in questo episodio Teresa ricorre alla fatina dopo la percezione di un rifiuto da parte dell'altro per simbolizzare l'interazione che non ha avuto luogo. Teresa ritorna a quello che abbiamo descritto come il suo oggetto transizionale per far fronte ai rischi dell'interazione, per essere aiutata nello sforzo di collegare la realtà interna con quella esterna (Winnicott, 1975). La fatina usata all'inizio come oggetto stereotipato con un'attività motoria fine a se stessa, sembra aver preso una strada ed avere un senso, come "soggetto desiderante nei confronti dell'altro".

L'ultimo gioco di Teresa la vede di nuovo impegnata a creare una pizza che dichiara essere per tutti; prima di portarla agli altri crea un buco al centro della pizza con le forbici, prova a sollevarla ma dichiara: «Se c'è il buco si rompe»; per evitare di correre questo rischio poggia di nuovo la pizza sul tavolo e dice: "devo prima chiudere il buco così non si rompe più".

Paola Milano

Psicologa, Psicoterapeuta,

Vicepresidente della Fondazione Onlus Daniela Milano,

Tel. 0639367659

Maria Silvestro

Psicologa, Psicoterapeuta

Tel. 3394760933

## BIBLIOGRAFIA

Croce E. B. (1985), *Acting out e gioco in psicodramma analitico*, Borla, Roma

Ladame F. Perret-Catipovic M. (2000), *Gioco, Fantasmi, Realtà*, Franco Angeli, Milano

Razzini E. (2004), *Lo psicodramma psicoanalitico. Manuale per le istituzioni*, Raffaello Cortina Editore, Milano

Recalcati M. (2003), *Introduzione alla psicoanalisi contemporanea*, Mondadori

Sordano A. (2006), *Fiaba, sogno e intersoggettività*, Bollati Boringhieri, Torino

Winnicott D.W. (1975), *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli Editore, Firenze



### **Paola: il soggetto può cambiare posizione e passare dall'isolamento alla solitudine?**

*La solitudine è per me una fonte di guarigione  
Che rende la mia vita degna di essere vissuta  
Carl Gustav Jung*

Ho pensato a lungo a come ed eventualmente anche al caso che avrei presentato per trattare il tema della solitudine e dell'isolamento.

Poi ho cominciato a riflettere al fatto che frequentemente i pazienti che si sono rivolti a me hanno portato nel loro discorso un denominatore comune e cioè riferivano di sperimentare una sorta di sensazione (e a volte non era beninteso solo una sensazione ...) di essere soli ad affrontare il proprio disagio: monadi isolate sentitesi in trappola troppe volte, incapaci di emergere da una situazione di difficoltà.

Rivolgersi ad un altro, specie se l'altro è un terapeuta, non è certo una scelta facile e per arrivarci molto spesso si è già dovuto percorrere un cammino di dolore in cui, a torto o a ragione ci si è sentiti progressivamente sempre più lontani dal resto del mondo.

Mi sono quindi trovata più volte ad ascoltare persone che raccontavano di portare un fardello pesante e che magari, spesso all'inizio, in un modo anche confuso, esprimevano l'abbozzo del desiderio di voler provare a condividere con un altro, cui si riconoscono delle competenze, qualcosa del loro disagio/dolore.

Questo piccolo preambolo per dire che la situazione terapeutica stessa implica a volte il dover fare i conti con pazienti che portano un discorso di un consolidato sentimento di solitudine/isolamento che non si sa cosa di fatto significhi all'interno di un più ampio inquadramento della questione soggettiva, per cui l'elemento comune, al momento, finisce qui.

Come a volte ripeto, la mia esperienza clinica, e il mio desiderio, mi hanno portato spesso ad incontrare persone affette da gravi malattie organiche, soprattutto dal cancro. Seguendo le orme di uno dei miei grandi maestri il prof. Claudio Modigliani ho avuto di frequente l'opportunità di seguire quelli che io chiamo affettuosamente, i "miei Pazienti Speciali". Speciali in quanto in ognuno di loro, nella diversità delle vicende personali, ritrovo, nel mio ascolto analitico, elementi comuni che ho avuto già l'opportunità di descrivere in miei precedenti scritti, speciali perché è tale il lavoro che con essi mi trovo a svolgere, assai delicato, e se possibile davvero "impossibile", speciali perché nel dolore e nella fatica di situazioni obiettivamente complesse vedersi concretizzare la possibilità di una speranza ripaga veramente delle fatiche e delle difficoltà affrontate.

Pazienti Speciali anche in quanto relativamente all'argomento della solitudine/isolamento ho potuto ascoltare qualcosa che mi pare abbia comunque

assunto connotazioni del tutto peculiari e meritevoli quindi di un particolarissimo approfondimento.

Vorrei quindi iniziare le mie riflessioni facendo riferimento alla storia di una mia paziente che ho in cura da diversi anni.

Paola ha 48 anni, di professione ingegnere, e viene da me tre anni fa inviata da una collega.

Quando arriva ha iniziato la chemioterapia da pochi mesi, per un tumore al polmone. Curata e meticolosa nel vestire, noto che porta una parrucca particolarmente appropriata al suo viso: sembra molto più giovane della sua età.

Nei primi incontri Paola è molto taciturna. Si sa che i primi colloqui, i cosiddetti colloqui preliminari, hanno fra l'altro lo scopo di permettere di conoscere un po' la storia del paziente. Con Paola tutto questo risulta estremamente difficoltoso. È avara nelle descrizioni, si esprime quasi a monosillabi, manifesta un evidente disagio e, pur ponendomi in una posizione di ascolto, mi risulta estremamente complicato ricavare qualche informazione. Anche il tono di voce è basso, monotono. La sensazione è che la paziente soffra a parlare di sé, come se le mancassero le parole per descriversi e descrivere la propria vita.

Anche se con fatica, riesco a farmi un quadro, seppure sommario, della sua vita.

Paola è sposata da venti anni, ha due figli, un maschio di 17 anni e una femmina di 14 anni. Il fidanzamento con l'attuale marito è stato piuttosto lungo: si sono infatti conosciuti alle superiori, si sono fidanzati molto presto, lei aveva 18 anni, e quella con il marito sembra essere stata la sua unica relazione significativa.

La famiglia di origine è composta dal padre, avvocato, ora in pensione, un ex dirigente di banca, la madre, casalinga, che invece si è dedicata completamente ai figli, Paola ed il fratello Roberto, di cinque anni più giovane.

Con il passare del tempo, i colloqui diventano più vivaci: Paola inizia a raccontare gradualmente qualcosa di sé.

Proviene da una famiglia originaria del Molise. Il padre e la madre sono originari entrambi dello stesso paese. Quando il padre inizia a lavorare in banca, si trasferiscono a Roma. Della sua infanzia Paola dà una descrizione che definirei un po' "sfuocata": non emerge dal suo racconto alcun episodio significativo, alcun fatto saliente. La vita familiare, mi dice, è sempre stata molto condizionata dal lavoro del padre, un gran lavoratore, e diretta dalla madre, casalinga, che ha curato molto l'educazione di Paola e del fratello Giulio.

A scuola aveva un rendimento altalenante, infatti a periodi di grande passione per lo studio si alternavano periodi di disinteresse assoluto, in cui faticava addirittura ad alzarsi dal letto: «Ricordo ancora - mi dice nel raccontarmi una delle sue rare reminiscenze - le urla di mia madre che mi obbligava ad alzarmi per andare a scuola». Andare a scuola

diventava a volte un vero e proprio incubo.

Arrivata alle superiori per Paola le cose cominciano a cambiare: il nuovo ambiente, meno chiuso e più stimolante rispetto alle medie inferiori, e le nuove conoscenze la portano a cominciare ad esprimere qualche desiderio di emancipazione. Avrebbe voluto uscire la sera, fare un po' più tardi rispetto agli orari rigidi stabiliti dalla madre, avrebbe voluto almeno godere un po' di quelle libertà che al fratello più piccolo, invece, erano concesse senza problemi.

Di fronte alle richieste di Paola la reazione della madre è sempre veemente i litigi sono all'ordine del giorno. Anche con il padre le cose non vanno meglio, malgrado la paziente sostenga di aver avuto con lui un rapporto migliore, infatti nemmeno lui la sostiene nelle sue richieste di maggiore autonomia.

Paola allora inizia ad utilizzare un'altra tattica, comincia a raccontare un sacco di frottole ai genitori, inventando impegni di studio, uscite scolastiche, che le consentono sì di avere un a maggiore libertà di azione ma provocano una distanza sempre maggiore fra lei ed i suoi genitori.

Finite le superiori, si iscrive ad ingegneria, perché questo è un desiderio del padre e non di certo una sua reale passione. Paola aveva infatti una grande propensione per il disegno ma l'idea di iscriversi ad architettura, più attinente ai suoi interessi, viene decisamente bocciata dai genitori e quindi eccola iscritta ad ingegneria.

All'inizio dell'università incontra quello che sarebbe diventato suo marito. Eugenio è un suo collega di facoltà, di un paio di anni più grande. Nel ricordo di Paola egli appare come una persona aperta, allegra, piena di vita e di interessi, molto diversa dalle figure sbiadite dei genitori, almeno per come lei le descrive. Paola, mi dice, che perde letteralmente la testa per Eugenio: la relazione ha, per di più, l'approvazione dei suoi genitori, soprattutto della madre che non perde occasione per ribadire le virtù del ragazzo rispetto ai numerosi difetti che invece nota nella figlia. Sembrava, mi confessa Paola, che il figlio amato fosse Eugenio, che secondo mia madre era davvero l'unica parte buona di me.

La paziente ricorda gli anni universitari come un periodo d'oro: le materie, anche se impegnative, le piacevano, il tempo libero era dedicato completamente ad Eugenio ed alla sua comitiva, godeva ormai di un certa libertà e in casa, ammette, si respirava un'aria di grande serenità.

Una volta laureato Eugenio, si comincia a parlare di matrimonio. Quello deve essere stato un periodo piuttosto burrascoso in cui lei, mi confessa, si sentiva presa tra due fuochi. Eugenio e la madre insistono per fissare la data del matrimonio mentre lei, con l'appoggio, molto silenzioso, del padre cerca di trovare sempre un buon motivo per rimandare la fatidica data, pur non esprimendo mai apertamente il suo pensiero.

Da come lo racconta quella deve essere stata una fase abbastanza estenuante anche

perché di fatto cominciava a nutrire qualche dubbio sulla idilliaca situazione che si era creata, ma non riusciva a mettere in parola, nemmeno con se stessa, che il suo desiderio era molto lontano dall'idea del matrimonio; il fronte comune di Eugenio e della madre, come dire, rappresentavano il trionfo di quello che si potrebbe dire un falso se.

Alla fine, però, Paola capitola: due settimane dopo la sua laurea si sposa con Eugenio. Una festa bellissima, ricorda: «Che stupida- mi dice - a non voler vivere dei momenti così “perfetti”».

Dopo la festa perfetta cominciano però le prime difficoltà. Molto presto la paziente si trova a vivere una vita molto simile a quella che viveva nella famiglia di origine: anche se in maniera confusa, comincia a rendersi conto che con il marito si trova in qualche modo costretta ad utilizzare le stesse “strategie” che usava con la madre: nonostante, a suo dire, sia una moglie attenta ed affettuosa, il *ménage* con Eugenio entra presto in crisi; la parola del marito ha sempre un peso maggiore rispetto alla sua: la scelta di un mobile, le persone da frequentare, le vacanze sono apparentemente condivise ma in realtà i suoi desideri passano sempre in secondo piano.

Anche con la nascita dei figli la situazione non cambia. Tanto che spesso, mi dice, si sente più figlia che moglie di Eugenio.

L'educazione dei figli è delegata completamente a Paola, anche perché il marito è spesso fuori per lavoro. Ma, in effetti, l'ultima parola è sempre del marito/padre.

Queste riflessioni vengono fuori molto gradualmente e piano piano la paziente comincia a parlare sempre meno del cancro, che all'inizio era invece piuttosto presente nel suo discorso.

All'inizio era il cancro a parlare di Paola, a poco a poco è Paola che riesce a mettere in parola qualcosa di sé.

### Osservazioni sui primi incontri

Come ho già scritto in precedenza in vari miei altri articoli anche in questa situazione man mano che le sedute vanno avanti la paziente comincia a permettersi di far emergere qualcosa di più preciso rispetto ai ricordi ed alle parole sfuocate che hanno caratterizzato i primi incontri.

Indubbiamente Paola appare come una persona precisa, il suo linguaggio è sempre puntuale, è sempre molto attenta nella scelta dei vocaboli anche se questa precisione a volte va a scapito della spontaneità: In alcuni momenti, infatti, sembra quasi come se voglia “addomesticare” le parole, quasi a tenerle sotto controllo, ed evitare che la situazione le scappi di mano ...

Ascoltando Paola non posso non notare come questa sua particolare modalità di esprimersi e il suo modo di comunicare sia coerente con il contenuto. Nel suo racconto,

dall'adolescenza in poi, sembra che il tratto caratteristico del suo modo di relazionarsi con l'altro sia stato caratterizzato dalla formalità e dalla dissimulazione. Infatti ogni sua conquista in termini di emancipazione ed autonomia passavano sempre da un falso: le bugie erano il suo passaporto per la libertà. Il confronto con l'altro non era possibile: affrontare i litigi con la madre era per lei una situazione insopportabile. La madre appare in ogni sua descrizione una madre imperiosa, autoritaria, che organizza la vita di tutti i componenti della famiglia, marito compreso. Ogni tensione verso una vita fuori di casa era considerato una sorta di tradimento rispetto alla vita familiare, quindi da contrastare. Rispetto alla madre, non si può parlare di complicità o affettività in quanto questa relazione è caratterizzata dalla rigidità, sembra che ci siano delle dinamiche tra ruoli gerarchicamente pre-fissati: la madre comanda, la figlia ubbidisce. Una situazione diversa rispetto a quella del fratello che, dai racconti di Paola, sembra abbia sempre goduto, fin da giovanissimo, di una discreta libertà grazie alla sua condizione di maschio, quindi in grado di affrontare i rischi del mondo esterno. La disparità di trattamento aveva creato ovviamente una frattura fra i due tant'è che mai la paziente afferma di aver trovato un appoggio né la possibilità di una comunicazione col fratello.

Paola era, o quanto meno riferisce di essersi sempre sentita di fatto, una persona assolutamente sola, sola contro tutti.

La situazione familiare aveva influenzato anche le amicizie della paziente, le occasioni di incontri fuori casa erano condizionate dalla sua "capacità" di raccontare bugie alla mamma e anche il fatto di sentirsi costretta a mentire per godere di qualche momento di libertà facevano sì che vivesse tali momenti con un senso di colpa tale che poi non le permetteva di goderseli; anche i rapporti con le amiche risentivano di questo suo stato d'animo. Mi dice infatti che lei stessa si rendeva conto di non essere una compagna simpatica per i suoi amici in quanto troppo musona.

I primi colloqui fanno emergere una condizione di profondo isolamento.

La particolare modalità di rapportarsi con l'altro, poi, mi sembra delineare una situazione di estrema dipendenza da ciò che l'altro dice, pensa, fa.

Mi sembra evidente una correlazione tra queste due condizioni, e quindi sono giunta alla conclusione, e questa è la ipotesi che intendo proporre: la solitudine diventa isolamento quando questa si presentifica in quei soggetti in cui è presente quella che Perrella definisce come la quarta struttura, cioè la dipendenza.

Come è noto questo autore ha proposto una rivisitazione della classica tripartizione della psicopatologia, nevrosi, psicosi e perversione, aggiungendo una quarta struttura, la dipendenza, con caratteristiche peculiari rispetto alle altre, in cui egli include non solo i vari tipi di dipendenza (tossicomania, alcol dipendenza, dipendenza da gioco) ma anche la mania e la melanconia.

Egli individua come meccanismo di difesa di elezione in questo quadro patologico la denegazione, una sorta di de-giudizio, un "non luogo a procedere". Con la denegazione

viene di fatto negata al soggetto la possibilità di esprimersi e la funzione del giudizio viene attribuita ad un altro. Infatti il soggetto non è capace di riconoscere il valore della propria individualità, in quanto nel corso del suo processo di sviluppo (nel periodo individuato dai 5 mesi ai due anni di età, quello per intenderci in cui secondo la Mahler avviene il processo di separazione-individuazione) viene a crearsi una immagine di sé ideale tale da risultare irraggiungibile, e quindi una situazione di impotenza che costringe il soggetto a dipendere o da una certa sostanza o da una certa immagine che l'altro si fa di lui.

Nel caso della denegazione il figlio occupa il posto dell'ideale che la madre non ha potuto realizzare, ma il soggetto non potrà mai "concedersi" nessun desiderio se non venendo meno a questa immagine ideale che però, al tempo stesso, non potrà nemmeno abbandonare perché ciò vorrebbe dire riconoscersi come un oggetto rifiutato. Quindi, di fatto, il soggetto si trova in una situazione di *impasse* che lo paralizza.

In Paola questa condizione pare evidente: nel corso della sua vita si sono succedute delle figure assolutamente dominanti, la madre ed il marito, senza la cui approvazione sembra che a Paola non sia consentito di esistere. Ma più in generale in ogni sua relazione con l'altro si evidenzia come Paola non si ponga mai in un rapporto di parità quanto piuttosto di subordinazione. A volte, però, questa posizione sottomessa sembra nascondere una sorta di orgoglioso ritiro dalle relazioni sociali, infatti mi è venuto spesso il sospetto che tale posizione di dipendenza copra una forma di narcisismo esasperato che impedisce a Paola il confronto con l'altro e, quindi, l'accesso al proprio desiderio.

Se, invece, si possiede la capacità di essere un po' autonomi, se si sta all'interno dell'economia del desiderio, e non si rimane completamente succubi del vivere per identificarsi totalmente con il desiderio dell'Altro, la solitudine dovrebbe poter essere esperita come "quel bene prezioso" di cui parla Modigliani: si è infatti in compagnia di se stessi poiché si sta all'interno e insieme ai propri desideri che dobbiamo incessantemente trasformare in progetti, quindi il tempo non si dilata come nella melanconia di cui parla Biswanger ("«È alterata l'integrazione tra passato, presente e futuro [...] Il peso del passato si dilata, il futuro risulta vuoto e sbarrato, inaccessibile a valide progettazioni, il presente si contrae; a tali anomalie del tempo vissuto si possono fare risalire le esperienze di perdita della nozione di tempo, e, reciprocamente di eternità»), anzi il tempo non basta mai, pur non andando necessariamente verso la mania.

Indubbiamente tutti siamo in qualche misura dipendenti da una certa immagine dell'altro che abbiamo incorporato in noi, ma nel momento in cui questa influenza interamente la nostra esistenza, come sembra essere successo per Paola, si può parlare di un quadro patologico.

Una situazione di tale dipendenza, infatti, giustifica la tendenza a preferire la morte reale

alla morte simbolica, che il soggetto sarebbe costretto ad accettare se scegliesse di rifiutare l'ideale che è stato proiettato su di lui. Ma questa idealizzazione conduce a negare, di fatto, la sua realtà concreta individuale e la sua capacità di vivere autonomamente.

In Paola quindi sembra delinearsi un quadro ricorrente nei pazienti oncologici che ho incontrato: una condizione di assoluta incapacità di affrontare i conflitti, una tensione continua verso una situazione di pace assoluta nei confronti degli altri.

Una pace che però tali pazienti pagano a caro prezzo, anche se generalmente risultavano essere persone intelligenti e ben adattate nella vita sociale, ma ignare del pericolo grave che stanno correndo.

### **Paola rimane senza benzina**

Dopo qualche mese dall'inizio della terapia Paola, mi racconta che qualche giorno prima mentre tornava a casa dal lavoro (lavora in una società di informatica), e mentre transitava sul Raccordo Anulare rimane senza benzina. Tenta di raggiungere la colonnina di soccorso, che però era fuori servizio. Prende quindi una tanica, e senza nemmeno indossare il giubbotto catarifrangente, si avvia verso lo svincolo più vicino alla ricerca di un distributore. Le macchine la sfiorano, ha un po' paura ma prosegue. Nessun distributore in vista. Dopo un paio di chilometri rinuncia, torna indietro comincia a pensare a chi può chiamare per farsi aiutare e quindi passa mentalmente in rassegna, figli, qualche amica, poi decide di chiamare Francesca, una sua collega che non abita molto lontano da lì e che infatti dopo qualche minuto arriva risolvendo il problema .

Alla mia domanda: «Cosa ne pensa del fatto che non le è nemmeno venuto in mente che avrebbe potuto chiamare, magari, anche suo marito?» Paola rimane per un attimo sbalordita, come fulminata; dopo un po' risponde farfugliando, che ha scartato l'idea perché «Eugenio non sarebbe venuto fin laggiù... poi certamente avrebbe avuto da fare in ufficio e soprattutto mi sarei dovuta pure subire tutti i rimbrotti. Oltre a non risolvere il problema mi avrebbe anche detto: ma che testa hai? Ma come ragioni? Ma come fai a rimanere senza benzina?».

«... insomma - mi dice - mi è insopportabile il pensiero di essere rimproverata, di farmi cogliere mancante, di essere umiliata, perché di questo si tratta, di umiliazione».

Osservo che in una relazione tra adulti ci si potrebbe aspettare che ci sia un certo grado di intimità e condivisione dei problemi. Paola, quasi parlando fra sé dice che in realtà, non sente mai Eugenio dalla sua parte, non è un compagno di vita, ma piuttosto le sembra più un padre dall'umore alterno, severo, inaffidabile, rabbioso e al tempo stesso impotente. Quindi meglio tacere ...

## Paola e l'Altro

Questo episodio, se messo in relazione con quanto Paola ha iniziato a raccontare della sua vita, sembra mostrare molto bene come la paziente non riesca a far venire fuori anche una sua minima e legittima esigenza. Nemmeno il fatto di rimanere “a secco” su una strada trafficata sembra rappresentare una causa sufficiente a chiamare in aiuto il marito, che ora descrive sempre di più come qualcuno dall’atteggiamento molto ambivalente: lo giudica incapace ma al tempo stesso ne teme il giudizio tanto che preferisce rimanere ferma piuttosto che chiedergli aiuto e mostrarsi fragile, bisognosa di aiuto. Nella sua vita Paola si è vantata sempre di “bastare a se stessa”, di non aver bisogno di nessuno, ma viene da chiedersi se si tratta di vera e propria autonomia o piuttosto di una particolare modalità di rendersi invisibile all’altro, tanta è la paura di affrontarlo. Tutti abbiamo sempre un po’ bisogno di tutti, il punto forse è sul quanto si ha bisogno, certo è che l’illusione della totale autonomia e della totale indipendenza è foriera di grossi guai!

Possiamo parlare forse del sentire un isolamento di Paola, che si nasconde dietro bugie, false certezze piuttosto che fare i conti col mondo che la circonda, Isolamento o Solitudine?... riprendendo il titolo di questo numero della nostra rivista.

La questione è quindi se per Paola questa apparente autosufficienza non sia soltanto un modo, per lei accettabile, di non dover mai fare i conti con l’altro, un altro che Paola classifica come impotente e fragile, oppure come un giudice severo, ma mai come un altro che può stare sul suo stesso piano, un altro con la “a” piccola, quindi un altro soggetto anche lui alla castrazione.

Nella solitudine il soggetto prova a fare i conti con se stesso e di conseguenza in genere arriva a fare l’esperienza di bastarsi almeno un po’ per cui non prova mai davvero e del tutto la sensazione di essere solo ma piuttosto sperimenta il sentimento di stare in compagnia di se stesso. Questo perché riesce ad avere in fondo una relazione accettabile anche con il piccolo altro della realtà.

Nel caso dell’isolamento invece il soggetto è come se fosse ripiegato su se stesso. Non riesce a superare quella che forse in parte potremmo paragonare quasi ad una fase di narcisismo primario: quello che conta non è l’altro della realtà che nemmeno si vede, l’altro della realtà in quanto tale non interessa proprio in quanto quel che conta qui è che venga rimandata un’immagine il più possibile perfetta di se, il rimando di un’immagine che non deve essere affatto scalfita, senza nemmeno un buco. Quindi non si è interessati ad avere un dialogo con l’altro né con se stessi.

Il termine dialogo, dal latino *dialogus*, vuol dire colloquio fra due o più persone. Nell’isolamento, almeno questa è la mia esperienza tratta dal mio ascolto analitico, il più delle volte si scopre che le persone, per le più diverse motivazioni in fondo, non sono o

non sono più interessate al dialogo, quindi paradossalmente l'incapacità (o potremmo dire il desiderio?) di relazionarsi e dialogare con se stessi causa l'incapacità di relazionarsi con l'altro.

Siccome l'inconscio poi lavora per via associativa, colui che vive in una condizione di isolamento non riesce o non desidera difensivamente, associare, quindi non progredisce in questa linea associativa e perciò si trova bloccato, direi imprigionato dentro di sé.

L'altro ha solo una funzione di specchio, ha la funzione di confermare o meno l'immagine che ci si è costruiti, non c'è scambio, non c'è comunicazione a due vie, ma solo una ricerca, unilaterale, di conferme.

L'altro esiste e ha un senso solo in questa funzione di rispecchiamento. Mentre nella solitudine il soggetto "si basta" almeno un po', quindi non è davvero mai solo, ma appunto è almeno in compagnia di se stesso, perché riesce ad avere una buona relazione con l'altro, nel caso dell'isolamento il soggetto è come se fosse ripiegato su se stesso. Non riesce a superare la fase del narcisismo primario, in cui ciò che conta è il soddisfacimento immediato dei propri bisogni.

Freud in *Introduzione al narcisismo* rileva che il bambino prende se stesso come oggetto d'amore e come centro del mondo. Infatti riuscire ad amare persone percepite come diverse da sé rappresenta per il bambino già un notevole passo in avanti, tanto che il soggetto impara ad amare se stesso come ama l'altro, quello che Freud chiama narcisismo secondario. Tornando a Paola, potremmo dire che forse si trova ancora nella condizione del lattante e quindi anche per lei l'altro ha solo la funzione di rimandarle una immagine rassicurante e composta di sé. Lacan, a questo proposito, riporta efficacemente l'immagine del bambino in braccio alla madre, che si riconosce soggetto perché si coglie nello sguardo della madre riflessa nello specchio. Per Paola sembra che anche attualmente l'altro abbia solo questa funzione, appunto di specchio. Quindi, in tale situazione, non le è possibile attivare una relazione paritaria, ma rimane appesa (Dipendente, *addiction*) allo sguardo dell'altro e da questo dipende tutta la sua esistenza.

L'altro non conta, non interessa. E quindi non si ha un dialogo né con l'altro né con se stessi. Non si riesce a confrontarsi con l'altro. L'incapacità a relazionarsi con se stesso causa l'incapacità a relazionarsi con l'altro.

### Sogno del gatto

Circa un mese fa Paola mi porta questo sogno. Sogno il mio gatto che mette i nostri vestiti (di tutta la famiglia) nel bidet. Raccolgo una felpa di mio figlio, lavata, e vado da lui. Gli dico «Guarda che ha fatto il gatto». Lui sorride indulgente.

«Il mio - dice Paola - è un gatto scontroso, non è affettuoso, non cerca coccole, ma

brontola sempre. È il gatto di mia figlia, sembra che non sia per niente affezionato a noi, che a malapena ci sopporti». Le chiedo quanti anni abbia il gatto: mi risponde che ha 3 anni. Mentre mi dice l'età, le viene in mente, all'improvviso, che proprio 3 anni fa si è ammalata di cancro. Nei sogni, seguendo sia le associazioni del paziente sia quanto emerge dall'ascolto analitico, alcuni elementi possono essere cruciali. In questo sogno, ad esempio, il gatto, che raramente compare nei discorsi di Paola, mi ha particolarmente colpito per come di fatto lo ha descritto, in maniera vivida, ricca di particolari, per cui ho ritenuto opportuno approfondire la "conoscenza" di questo personaggio che nel sogno ha un ruolo centrale. E proprio il gatto, con i suoi tre anni, permette forse di acquisire una chiave di lettura: il gatto, che ha l'età del tumore di Paola, le nasconde i vestiti. Vestiti, potremmo dire, che rappresentano le difese che nel tempo la paziente stessa ha costruito per difendersi dall'altro, minaccioso e giudicante; il cancro, paradossalmente, sembra aver avuto la funzione di smascherare queste sovrastrutture e di costringerla a fare i conti con se stessa e con il suo rapporto con l'Altro. Continuando a seguire il filo delle associazioni, chiedo a Paola cosa fosse successo il giorno prima. Mi dice che era malinconica perché era e si sentiva sola, Eugenio era partito e lei pensava di essere lontana, in tutti i sensi, da lui. «Non riesco proprio a godermi nemmeno un momento - "osserva" - devo sempre stare appiccicata a lui, anche se poi quando siamo insieme non c'è una reale vicinanza ma più che altro mi sento "fusa" a lui, so che non esisto accanto a lui, che mi anniento». Queste ultime riflessioni di Paola mi sembrano particolarmente acute. Gradualmente, grazie al lavoro che sta facendo, Paola comincia a prendere coscienza che la questione cruciale non è tanto nella relazione con l'altro della realtà, quanto piuttosto con l'altro interno a Paola stessa, una relazione sempre problematica. Che sia un altro persecutore o un altro simbiotico, la questione è che Paola in ogni caso è destinata a soccombere come soggetto. La quasi totale incapacità a parlare con l'altro che Paola rileva sta proprio a confermare la incapacità di riconoscersi come soggetto. Si potrebbe ipotizzare che i cosiddetti soggetti "dipendenti" credono, diversamente da quel che sostiene Lacan, che esista il rapporto sessuale, nel senso che vivono nell'illusione che l'altro possa compensarlo e completarlo. Viene infatti a mancare il "muro del linguaggio", cioè quell'elemento che separa il corpo dell'Altro. Non essendo attiva la mediazione simbolica il soggetto vive nell'illusione di godere direttamente della Cosa, godimento altrimenti interdetto a chi è nel linguaggio.

### **Paola nel gruppo di psicodramma**

Paola entra nel gruppo di psicodramma due anni fa. Alla mia proposta di entrare nel gruppo risponde apparentemente con un certo entusiasmo misto, però, alla preoccupazione di esporsi di fronte agli altri. Le dico che proprio questo potrà esserle utile nel suo percorso terapeutico, dal momento che una delle sue questioni pare avere

molto a che fare, per quel che dice, con il suo modo di stare con gli altri. Chiaramente si tratta di un Altro interno a Paola che sembra non avere spazio o averne troppo: per la paziente infatti sembra non esserci mai una distanza adeguata che le consenta di poter convivere con l'altro. O troppo appiccicata come nel caso del marito o troppo distante, come ad esempio rispetto alla madre. In ogni caso Paola come soggetto sembra essere relegata in secondo piano, come se non potesse esistere come soggetto. Circa un anno fa la paziente racconta questo episodio. Il figlio aveva da poco subito un intervento al ginocchio in seguito ad una caduta in montagna. Dopo l'operazione aveva iniziato un ciclo di sedute di fisioterapia, tutti i giorni. Generalmente era Paola ad accompagnarlo, ma un giorno accade che non possa. Telefona al marito che le assicura che ci avrebbe pensato lui. Poco tempo prima della terapia, il figlio però le telefona dicendo che il padre lo ha avvertito che non sarebbe andato a prenderlo. Paola disdice subito il suo impegno ed accompagna il figlio. La paziente dice di essere molto arrabbiata con Eugenio, che è proprio inaffidabile, che le incombenze toccano tutte a lei.

### **Gioco della fisioterapia**

L'animatrice (in questa seduta sono io) decide di farle giocare il momento della telefonata col marito. Paola sceglie Mario per la parte del marito, perché sembra che ascolti. Nella prima parte del gioco Paola appare arrabbiata; ci sono diversi doppiaggi da parte degli altri partecipanti al gruppo, ma questi interventi, tutti abbastanza decisi nei confronti del marito, sembra che abbiano il potere di confonderla. Infatti, nel commento successivo al gioco dirà di essersi sentita confusa, come se la situazione le sfuggisse di mano. Nella seconda parte del gioco, quando Paola fa la parte di Eugenio, Paola appare molto più serena: risponde alle lamentele di Paola, giocata da Mario, con molta tranquillità. Nell'assolo successivo, mentre la paziente si trova ancora nella posizione di Eugenio, Paola dice di essere forte, che qualunque cosa dica poi si farà comunque quello che dice lui. Il gioco esprime efficacemente come Paola, solo nei panni dell'altro si possa concedere di esprimere con forza la sua autonomia.

Colpisce anche come la paziente, sempre nel ruolo del marito, fosse severa e decisa con la Paola giocata da Mario: severa, in fondo, proprio contro se stessa!

Decido poi di mettere Paola di fronte ad una sedia vuota e le dico che davanti a lei c'è Eugenio: cosa vorrebbe dirgli in questo momento? La paziente appare un po' spiazzata da questo cambiamento. Infatti l'utilizzo della sedia vuota è uno strumento che non uso troppo frequentemente, specie con pazienti inibiti. Paragono infatti la sedia vuota, forse in modo un po' azzardato, quasi all'uso per certi versi del lettino in analisi individuale, nel senso che in entrambi i casi lo sguardo non ha la possibilità di "agganciarsi" allo sguardo dell'altro e questa condizione, in soggetti che hanno difficoltà nel guardarsi

dentro, può risultare perturbante. Nel caso di Paola, però, ritenevo che il gioco, anche, forse, per i tanti doppiaggi, non avesse consentito a Paola di esprimere sufficientemente qualcosa di sé all'altro: avendo davanti la sedia vuota le ho offerto una ulteriore opportunità. Paola prova a dire delle cose: gli dice che è stanca di affrontare sempre le difficoltà da sola, di coprire le sue mancanze. Dico “prova” perché Paola è in evidente difficoltà: anche in questa situazione, in cui, di fatto, dovrebbe innanzitutto dire a se stessa delle cose dimostra di essere poco disposta ad aprirsi. Ha paura di ascoltarsi?

### **Osservazioni sul lavoro di Paola nel gruppo di psicodramma**

Il lavoro nel gruppo di psicodramma ha consentito a Paola di esprimere qualcosa circa la sua posizione nel mondo. Il gioco descritto è stato uno dei primi di una lunga serie di giochi in cui Paola ha iniziato, con una pazienza direi certosina, ad esaminare le sue relazioni significative su cui poco aveva finora riflettuto. Nel gruppo di psicodramma lo sguardo degli altri manda in frantumi l'immagine consueta che il soggetto offre di sé: come dice Elena Croce, il soggetto va in frantumi sotto lo sguardo dell'altro, proprio come il bambino lattante che in braccio alla mamma cerca di raggiungere una totalità e una coerenza, anche se fittizia. Grazie al lavoro analitico, soprattutto nel gioco questi frantumi diventano tratti, cioè significanti; il gruppo fa da specchio, ma è uno specchio che non è totalizzante, rassicurante, ma che consente al soggetto di confrontarsi con la castrazione simbolica. Viene riflessa un'immagine di sé non rassicurante ma certamente più vera. Infatti il soggetto arriva nel gruppo con determinate certezze che vengono inesorabilmente messe in discussione: ciò che si perde in termini di apparente sicurezza di sé si riacquista in termini di verità su di sé. È quello che è successo anche a Paola. Gradualmente è venuto fuori un quadro di insieme in cui Paola, che ha sempre detto di “bastare a se stessa”, trova sempre il modo, in ogni contesto ed in ogni situazione, di fare un passo indietro e non assumersi mai la responsabilità di una scelta. Scegliere vuol dire pagare un prezzo: nel momento in cui si sceglie si abbandona qualcosa. E forse è proprio quello che a Paola spaventa tanto: vorrebbe tutto perché non si sente sicura di niente. Ritorna la figura del neonato che vuole la mamma tutta per sé, perché sa che altrimenti non può sopravvivere. Si sa che la condizione umana è di per sé mancante, ma in soggetti come Paola sembra che questa ovvia considerazione non possa essere accettata e tutte le vicende personali sono contraddistinte da un ostinato rifiuto di questa realtà. Freud in *Al di là del principio di piacere* rileva che il funzionamento psichico si basa su un conflitto fondamentale tra una pulsione di vita e una pulsione di morte. Tale pulsione deriva dal bisogno biologico di tutti gli individui di tornare ad uno stato iniziale, inorganico. Quello che la scienza moderna ha indicato con il termine apoptosi, il ritorno alla vita inanimata, sembra essere per i soggetti come Paola la massima aspirazione in quanto in tale situazione non c'è conflitto, non c'è alcuna

questione da affrontare. Il cancro, con la sua promessa di morte, potrebbe forse rappresentare la soluzione a tutte le sofferenze?

### **Il sogno dei due fidanzati**

Pochi giorni fa, proprio mentre stavo rivedendo questo articolo, Paola ha portato un sogno che penso possa essere di buon auspicio per il futuro.

«Mi trovavo nella casa al mare. Ero con tutta la mia famiglia, mi ricordo che Eugenio era accanto a me. Mi sento chiamare, vado in camera da letto e vedo che lì c'è un mio fidanzato, mi giro e vedo che ce n'è anche un altro. Sono contenta di vederli. Il primo mi bacia e mi dice di andare via con lui. Io sono un po' spaventata, gli dico che non posso, che potrebbero vederci. Ma lui sembra non ascoltarmi, salta dalla finestra, mi guarda e mi tende la mano. Io comincio a scavalcare la finestra».

Paola mi racconta questo sogno piuttosto divertita. Non ha mai avuto “fidanzati” dopo il matrimonio (e, penso io, nemmeno prima, a parte l'attuale marito...) e le è piaciuta l'idea di essere desiderata addirittura da due uomini che descrive come giovani, alti, decisamente gradevoli nell'aspetto e sorridenti. Seguendo il filo delle associazioni mi dice che il giorno prima che facesse questo sogno era stata molto impegnata sul lavoro, e, sebbene le fosse stato affidato un incarico piuttosto complesso, era riuscita a completarlo. La sera, era tornata molto tardi, e dopo cena aveva visto un vecchio film *Pretty woman* che ama particolarmente perché romantico e divertente.

La cosa che le piace di più, sottolinea, è il fatto che lei riesce a riscattarsi da una vita difficile, e trova il suo principe azzurro...Le favole, si sa, sono solo favole, ma il sogno porta con sé l'immagine di una Paola che, finalmente, sembra riconoscersi il diritto di avere un desiderio. Il sogno è produzione dell'inconscio: e se l'inconscio di Paola può cominciare a desiderare cose diverse, forse anche a Paola potranno cominciare a capitare cose diverse.

Una lettura junghiana del sogno ci consente anche di rilevare la presenza di figure maschili giovani che stanno ad indicare forse un inizio, per Paola, ad esempio la presenza di un aspetto più benevolo e accogliente di *Animus*, l'archetipo maschile nella psiche della donna, la componente interiore maschile della donna che rappresenta il tramite tra l'Io della donna e le sue risorse creative nell'inconscio. Forse è arrivato il momento per Paola di abbandonare il suo isolamento ed aprirsi all'ascolto della sua voce interiore, la voce di una vita più completa, di una coscienza ulteriore e più ampia?

### **Conclusioni** (con alcune riflessioni su isolamento, solitudine, Jung, Lacan)

Mentre mi accingevo a completare questa relazione ho avuto l'occasione di rileggere alcuni passi del libro XVII di Jung. In questo volume, dedicato allo sviluppo della personalità, Jung afferma che lungo la strada verso la soggettivazione si produce una

sorta di “allargamento” della coscienza che porta ad un inevitabile allontanamento dalla massa. Cioè nel momento in cui il soggetto sviluppa la propria personalità, scelta che Jung definisce “impopolare”, ha luogo una vera e propria emancipazione dagli altri. Si segue la propria strada perché si segue quella che Jung chiama “vocazione”, un fattore irrazionale che permette al soggetto di ascoltare la sua interiorità: “Essere guidati da una voce”. Riflettendo sul concetto di “vocazione” mi è venuta in mente una analogia, probabilmente un po’ azzardata, con il concetto di desiderio di Lacan. I due termini, vocazione e desiderio, in effetti appaiono un po’ distanti anche dal punto di vista etimologico; vocazione deriva dal latino *vocare*, chiamare, e sembra intendere una posizione attiva del soggetto, la voce della sua interiorità, mentre desiderio deriva da *desiderantes*, “coloro che stanno sotto le stelle ad attendere” (termine coniato da Giulio Cesare nel *De Bello Gallico*) che implicherebbe una posizione passiva del soggetto. In realtà io ritengo, ma è una mia personalissima opinione, che i due concetti abbiano molto in comune poiché in entrambi i casi, sia se si tratti di vocazione o di desiderio, c’è comunque una posizione del soggetto che è predisposta all’ascolto, all’arrivo di qualcosa che deve “tornare” (e quindi si tratta di un qualcosa che già è). Nel caso dei pazienti ammalati di cancro penso che si debba lavorare affinché essi riescano ad ascoltare questa voce interiore che per troppo tempo hanno cercato di soffocare, o, per dire con Lacan, si tratta di favorire la riscoperta del loro desiderio. Sempre nel volume XVII Jung fa un’altra osservazione interessante, a proposito della vocazione. Egli afferma che la nevrosi è un tentativo di difesa contro l’attività interna della psiche, ovvero un tentativo di eludere la voce interiore, e quindi la vocazione. Nel caso particolare di quei pazienti nevrotici che hanno la paura di essere ammalati di cancro, egli rileva che la loro è una paura fondata: infatti non esprimono altro che la paura di questa “proliferazione” dell’attività soggettiva della psiche che vorrebbe parlare alla coscienza per guidare l’uomo verso la sua completezza.

Un concetto che non mi sembra tanto distante da ciò che rilevava il prof. Modigliani con la sua “teoria di nevrosi e psicosi come modello di salute”: si ammala il corpo perché non si è “capaci” di sopportare il male della psiche. L’incapacità di sopportare il dolore causato dai conflitti che il vivere necessariamente comporta, conduce alla malattia fisica, anche se naturalmente non possiamo parlare di una relazione diretta causa-effetto. Il prof. Modigliani ha sempre posto l’accento sulla trifattorialità della eziologia delle malattie tumorali: fattori genetici, psichici e ambientali. È indubbio però che il porre attenzione alla componente psichica, ciò che a noi psicoanalisti-psicoterapeuti compete, può rappresentare un fattore cruciale nel decorso e nell’esito della malattia. Potremmo quindi concludere, con Jung, che in “solitudine” l’uomo si pone nella condizione di ascoltare che cosa dice la sua voce interiore, la voce di una vita più completa, di una coscienza ulteriore e più ampia.

Fabiola Fortuna

Direttore scuola di psicoterapia della sede Roma Coirag, Didatta e Past President S.I.Ps.A., membro S.E.P.T. ( Société d'études du Psychodrame Pratique et Théorique - Paris), didatta C.O.I.R.A.G., membro Scuola del Campo Lacaniano, analista CIPA, membro I.A.A.P., membro I.A.G.P

[fabiolafortuna@tiscali.it](mailto:fabiolafortuna@tiscali.it)

tel. 335.7053586

## BIBLIOGRAFIA

BINSWANGER L. (1977), *Malinconia e Mania*, Boringhieri, Torino

CROCE E. B. (1990), *Il volo della Farfalla*, Borla, Roma

CROCE E. B. (2001), *La realtà in gioco*, Borla, Roma

DI CIACCIA A., RECALCATI M. (2000), *Jacques Lacan*, Bruno Mondadori, Milano

FREUD S.

(1898), *La sessualità nell'etiologia della nevrosi*, in *Opere*, vol. II, Boringhieri, Torino, 1979

(1900), *Interpretazione dei sogni*, in *Opere*, vol. III, Boringhieri, Torino, 1979

(1914), *Introduzione al narcisismo*, in *Opere*, vol. VII, Boringhieri, Torino, 1979

(1937), *Costruzioni nell'analisi*, in *Opere*, vol. XI, Boringhieri, Torino, 1979

JUNG C.G.

(1917-1943), *Psicologia dell'inconscio*, in *Opere*, vol. V e VII, Bollati Boringhieri, 1983

(1945), *L'essenza dei sogni*, in *Opere*, vol. 8, Boringhieri, Torino, 1976

(1934), *Gli Archetipi e l'inconscio collettivo*, in *Opere*, vol. 9/1, Bollati Boringhieri, Torino, 1980.

(1934), *Il divenire della personalità*, in Jung, *Opere*, vol. 17, Bollati Boringhieri, Torino, 1980.

LACAN J.

(1940), *Lo stadio dello specchio come formazione della funzione dell'io*, in *Scritti*, Einaudi, Torino, 1966

(1954-1955), *Il seminario. Libro II. L'io nella teoria di Freud e nella tecnica della psicoanalisi*, Einaudi, Torino, 1991

(1972-1973), *Il seminario. Libro XX*, Einaudi, Torino, 1991

LAPLANCHE J., PONTALIS J. B. (1967), *Enciclopedia della psicoanalisi*, Edizioni Laterza, Bari, 1973

LEMOINE G. e P.

(1972), *Lo psicodramma*, Feltrinelli, Milano, 1973

(1980), *Joer Jouir*, da Atti dello psicodramma, Anno V n.1-2, Ubaldini Editore Roma

MAHLER M. (1975), *La nascita psicologica del bambino*, Bollati Boringhieri, Torino, 1978

MODIGLIANI C. (1983), *La sofferenza psichica oggi. Le nevrosi come modello di salute*, in «Medicina psicosomatica», 2

NEMIAH J.C., SIFNEOS P.E. (1970), *Affect and fantasy in patients with psychosomatic disorders*, in O.W. Hill (a cura di), *Modern Trends in Psychosomatic Medicine*, Butterworths, London, vol. 2.



# IL CAMPO DELL'ALTRO

A



**Ognuno sta solo sul cuor della terra**

“Ognuno sta solo sul cuor della terra  
trafitto da un raggio di sole:  
ed è subito sera.”

Ripensando a questi versi di Salvatore Quasimodo non ci si può non soffermare sul senso da dare alla condizione dell'uomo che per il poeta è “solo” nella moltitudine dei suoi simili.

Si nasce soli, si muore da soli. Queste due solitudini disegnano il perimetro entro il quale si svolge la nostra esistenza.

Nella Genesi si legge: «Il Signore Dio disse: non è bene che l'uomo sia solo: voglio dargli un aiuto che gli corrisponda».

La solitudine, in questa visione, viene alleviata dalla presenza dell'altro e i due sono chiamati a percorrere, fianco a fianco, il cammino dell'esistenza in una dimensione sociale.

Ma allora quale valenza dare alla solitudine?

Spesso la si riveste di significati negativi come se fosse una condizione sgradevole della quale liberarsi.

Osservando il mondo in cui viviamo, sovraffollato, con spazi vitali contenuti, mezzi di comunicazione sempre più sofisticati, si potrebbe pensare che l'uomo è un soggetto in costante contatto con i suoi simili.

Eppure diciamo che riusciamo a trovare una dimensione umana solo se ci rifugiamo in un angolo tranquillo, magari verde, dove restare soli.

Una condizione cercata, finalizzata al raggiungimento di un benessere interiore, all'incontro con noi stessi.

Ci sono due termini che usualmente vengono considerati sinonimi che esprimono, invece, significati diversi: solitudine e isolamento.

Nella nostra esistenza, analizzata con atteggiamento introspettivo, l'esperienza della solitudine è vissuta da ognuno e in ogni età.

Se ci confrontiamo con i nostri simili ci rendiamo conto che esistono varie forme di solitudine percepite ognuna secondo il proprio vissuto.

È incancellabile, è parte della nostra vita e può, se vissuta in modo opportuno, portare a

trovare la pace e l'equilibrio con se stessi.

L'aspetto negativo che spesso la connota non è connaturato alla sua condizione ma alla incapacità di attribuirle un valore positivo spesso determinata da condizioni esterne e oggettivamente individuabili: un handicap di varia natura, la reclusione, l'indigenza, la perdita o l'abbandono di una persona cara, la vecchiaia e le malattie, le crisi familiari dove il confronto e il dialogo vengono compressi e non ultimo la tumultuosità della vita moderna che ci procura il soffocamento delle relazioni interpersonali e l'appiattimento del desiderio di contatti umani.

In tali situazioni i più vulnerabili sono destinati a soccombere; ma la solitudine nella sua accezione più vera di riappropriazione della propria individualità è forza vitale, ricerca della serenità con noi stessi, riscoperta del desiderio. Percorso verso la felicità conquistata e profonda e non "imposta" attraverso i messaggi effimeri che ci giungono dal mondo dei media.

Nella solitudine si trova lo spazio per vivere intensamente le proprie emozioni, per sentire il profondo valore del silenzio che, una volta assaporato e goduto, diviene preparazione alla comunicazione e quindi all'apertura verso l'altro.

Risolto il problema del saper essere soli ci si arricchisce di autostima e ci si incammina verso il prossimo fiduciosi nella propria capacità di aprirsi e comunicare i nostri sentimenti.

Quando questa relazione viene negata, quando si sceglie di escludere l'altro ci si cala in una condizione di isolamento. Si ha timore a confrontarsi a rapportarsi con l'altro che vediamo come colui che parla, giudica, che può mettere a nudo i nostri limiti, farci sentire in difficoltà.

Si opera una scelta consapevole di esclusione nostra agli altri nel tentativo maldestro di preservare per noi una immagine che vogliamo tenere integra.

Isolandoci veniamo meno alla nostra stessa natura di "animale sociale"; soffochiamo il desiderio dell'altro che portiamo con noi; anneghiamo la parola nel mutismo che si contrappone con forza al silenzio della solitudine.

Un silenzio che qui è riflessione e ricerca e che nel mutismo è non voler dar corpo a ciò che si ha da dire, una forma di interruzione del contatto.

Si può incorrere così nella malattia come portato del tentativo di dare copertura ad una ferita profonda: si cerca di dimenticare se stessi ricorrendo a fughe che producono altre dipendenze come l'alcool, la droga, il sesso, il cibo, la comunicazione anonima e impersonale del mondo di internet.

Si sta bypassando la solitudine, creatrice della propria essenzialità e tutto per fuggire o credere di fuggire da una condizione spaventosa e annientante.

I tratti che sembrano comuni ai due diversi stati viaggiano su rette parallele condannate a non incontrarsi. Nel migliore dei casi si cerca di tessere relazioni tra simili isolati; ma il rapporto che si instaura è a sua volta malato perché origina dal bisogno e non dal desiderio di apertura; una specie di mutuo soccorso dove all'amore si sostituisce l'utilità e che pertanto è condannato a finire quando si esaurisce l'apporto di uno dei due e si torna così all'isolamento che è ancora più grave che è quello di coppia.

«Il piccolo principe fece l'ascensione di una alta montagna.....

“Buon giorno”, disse a caso.

“Buon giorno.....Buon giorno.....Buon giorno” rispose l'eco.

“Chi siete?” disse il piccolo principe.

“Chi siete?....Chi siete?....Chi siete?” rispose l'eco.

“Siate miei amici, io sono solo”, disse.

“Io sono solo...Io sono solo...Io sono solo”, Rispose l'eco.

“Che buffo pianeta”, pensò allora.....”Ripetono ciò che loro si dice.....Da me avevo un fiore e parlava sempre per primo”» (Saint-Exupery, *Il piccolo principe*, pag.86)

Felice Eleuteri

Economista



**Isolamento versus creatività: il senso del gioco**

*«Esiste una solitudine che arricchisce e struttura l'essere umano per tutta la vita. È quella nella quale ricorda i momenti eletti di relazioni intersichiche vere, distanti dal bisogno e non semplicemente accompagnate da sensazioni del bisogno presente».*

*(F. Dolto, Solitudine felice)*

Voglio dedicare questo mio scritto a considerazioni in merito al tema solitudine/isolamento che provengono dalla mia esperienza di insegnante, con un ascolto “affinato” dagli studi psicologici.

Quella della solitudine è un’esperienza che in realtà pochi bambini “si permettono” in alcuni momenti, circoscritti, della propria vita.

In genere accade quando si trovano a vivere situazioni difficili; se sono bambini dotati di buone risorse, allora cercano spazi di solitudine che utilizzano in genere per disegnare o per “fare nulla” o, come vi dirò, per inventarsi attività liberatorie. Evitano, in tali periodi, almeno parzialmente, il contatto con gli altri e si dedicano a loro stessi.

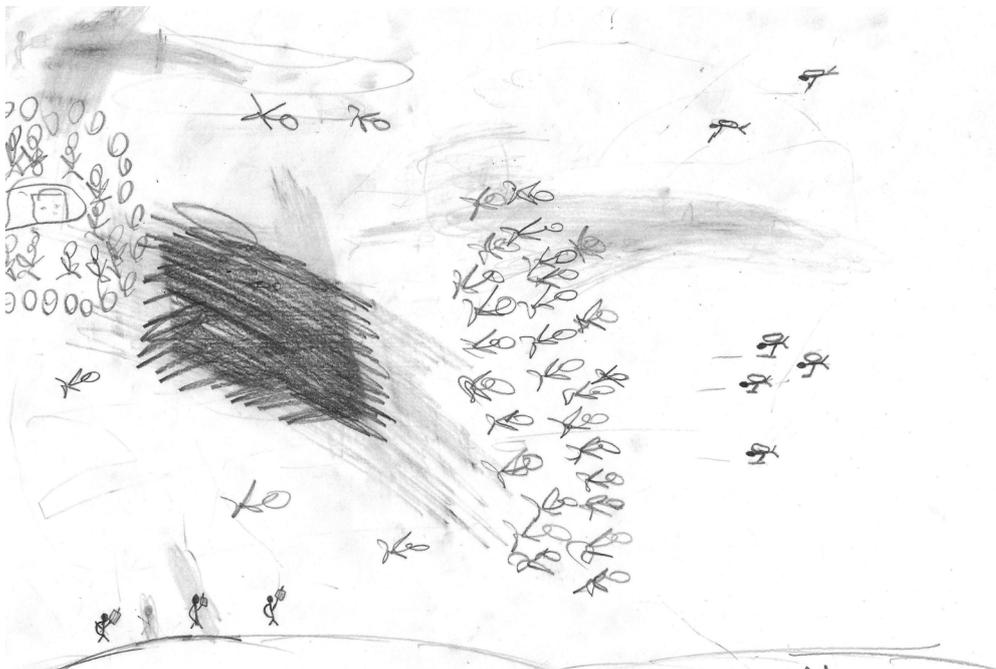
Ho potuto vedere che spesso, dopo importanti momenti traumatici o durante crisi, legate a fatti contingenti della loro vita, alcuni bambini hanno “allentato” in modo massiccio i rapporti con gli altri, quasi che le relazioni sociali, positive volessero essere preservate e difese dagli impulsi negativi avvertiti in quei determinati momenti. Mi riferisco a situazioni comunque transitorie di bambini in cui comunque le capacità intellettive sono sempre rimaste integre.

F. Dolto ha scritto un libro dal titolo *Solitudine felice. Interiorità e comunicazione dalla nascita all'età adulta*; un testo particolare in quanto costruito su appunti raccolti nel corso del tempo e forse carente di organicità, ma ricco di spunti. Secondo l'autrice la solitudine è una condizione esistenziale con la quale l'essere umano deve necessariamente fare i conti, è un traguardo da raggiungere per realizzare, per quello che è possibile, la propria esistenza ed essere creativi.

«Il bambino ha bisogno di solitudine, ma di solitudine abitata dal ricordo di relazioni vissute al di fuori del momento della soddisfazione dei bisogni. Lui si struttura attraverso ricordi di sequenze sensoriali che hanno accompagnato una presenza condivisa per un piacere riconosciuto da qualcun altro come emanante da lui e non essendo una fatica rispetto al bisogno, ma una fatica rispetto al desiderio» (op. cit., p. 365).

Viola , poco prima che le nascesse la terza sorella, trascorse moltissimo tempo a fare disegni, a scrivere testi da dedicare a questa bambina che stava per arrivare. Rinunciò spontaneamente a giocare, a stare con gli altri bambini, ma non appena ci fu il lieto evento, in poco tempo lei tornò tranquillamente ad avere le consuete e normali relazioni con gli altri bambini e a giocare. Probabilmente aveva avuto bisogno di dare spazio ad emozioni forti e tutte le sue energie erano state assorbite dall’attesa di qualcosa di molto importante per lei. Ho saputo dalla mamma che in casa, contemporaneamente, aveva molto lottato per avere uno spazio tutto suo nel quale stare, non aveva più voluto condividere la stanza con le sorelle, decisamente più piccole d’età, e i genitori avevano fatto in modo che questo desiderio venisse esaudito. Questa bambina faceva dei meravigliosi disegni, aveva capacità d’introspezione rara per la sua età e scriveva testi ricchi di fantasia, con abilissimo uso della lingua che testimoniava ancor più il suo sviluppo creativo.

Matteo, quando arrivò in terza elementare, aveva appena lasciato la sua città natale, al nord, insieme alla mamma, dopo la separazione dei genitori. La sua vita era totalmente cambiata e lui soffriva della lontananza dal padre. Ma era un bambino “sano”. Fin dall’inizio cominciò a tessere una buona rete di relazioni con gli altri bambini, ma trascorrevano anche parecchio tempo in *solitudine*, a fare quello che lui stesso definiva “il gioco della guerra” e cioè a scarabocchiare fogli e fogli tracciando figure schierate in due fazioni che si sparavano e lanciavano bombe, accompagnando il tutto con suoni prodotti con la bocca a rappresentare gli spari e gli scoppi. Un’attività ondeggiante tra giocare e disegnare. Alla fine, questi fogli, che ancora conservo, erano ricoperti totalmente da scarabocchi, simili a stracci laceri.



«Faccio questo gioco già da un po' di tempo perché mi diverto, anche a casa. C'è un gruppo di buoni e un gruppo di cattivi. Preparano le armi, i cannoni e poi, appena finito di preparare la base fanno la guerra. I buoni mettono le telecamere nel territorio avversario. È molto divertente e è bello fare le esplosioni, distruggere gli altri, far saltare gli edifici e liberare gli altri soldati. Tipo: i nemici imprigionano un buono e i buoni vanno a liberarlo e per liberarlo devono uccidere tutti i nemici. *Mi dà il senso come se fossi io a farla la battaglia.* Io sono uno di quelli, mi chiamo "Io"».

Queste le parole di Matteo, un giorno in cui gli chiesi il senso del suo gioco.

Dice M. Fordham che il giocare nasce da uno stato di angoscia che il bambino tenta di dominare. Spesso, nel gioco «gli oggetti buoni e cattivi sembrano confusi gli uni con gli altri, mentre si nota la tendenza degli uni a trasformarsi negli altri. [...] Questo tipico comportamento degli opposti, chiamato da Jung "enantiodromia" si rileva nel gioco di moltissimi bambini» (1969, pp. 48-49).

Ed ancora Fordham: «In tutti i giochi c'è un conflitto tra due "parti", ciascuna composta di una persona, o di un gruppo se si tratta di un gruppo stabilito di partecipanti. Ciascun individuo fa parte di un gruppo che si oppone al "gruppo avverso". [...] ciascuna parte ha una colorazione emotiva propria: una è positiva, "la nostra"; l'altra negativa, "la loro", ed è tra queste due parti in opposizione che si origina la dinamica del gioco» (ibidem, p. 58). Quindi i processi psicologici opposti riescono ad esprimersi proprio attraverso il gioco in cui ognuno ha il fine di far vincere la parte "buona", cioè la propria che rappresenta, secondo l'autore, le persone "buone" della realtà ed anche gli oggetti interiori buoni.

«Se egli (l'uomo, *ndr*) si recasse nel deserto da solo con sé stesso e nella solitudine desse ascolto al suo più intimo essere, magari potrebbe sentire cosa dice la sua vita interiore. Ma in genere l'uomo civilizzato è snaturato ed è assolutamente incapace di distinguere quella voce, che non è avallata da nessuna delle dottrine correnti. Da questo punto di vista gli uomini primitivi sono molto più abili; gli stregoni, perlomeno, poiché fa parte dei loro strumenti professionali, sono capaci di parlare con gli alberi e gli animali [...]» (Jung, 1934, p. 177).

Questa citazione di Jung è tratta dallo scritto *Il divenire della personalità*, inserito all'interno del volume in cui sono raccolti gli scritti dell'autore sullo sviluppo della personalità. *L'imparare a stare in contatto profondo con se stessi* è un processo lungo che inizia dalle prime esperienze di vita e non è un'acquisizione repentina legata a circostanze particolari. Bisogna allenarsi da subito a sentire quella voce... e forse i bambini, come gli uomini primitivi sono ancora più vicini alla possibilità di farlo.

Credo che se un bambino riesce ad imparare ad ascoltare la sua vita interiore (nel caso di Matteo probabilmente i sentimenti di rabbia legati alla separazione dal padre, al

cambiamento totale che gli era stato imposto dalle circostanze familiari), e a permettersi di vivere i momenti di crisi utilizzando quei mezzi espressivi che sono a disposizione dei bambini “creativi” riuscirà a riprendere il suo percorso evolutivo senza troppi inciampi. La mamma di Matteo era una madre premurosa, ma che lo responsabilizzava, evidentemente in un modo sensato, permettendogli di avere un rapporto intenso e sereno con il padre, nonostante la lontananza. E quindi lui, nonostante le difficoltà, riusciva a stare in solitudine e a recuperare quelle energie psichiche che riusciva poi ad utilizzare per imparare,

Con il passare del tempo, Matteo accettò, all’inizio con un po’ di perplessità, che anche altri compagni maschi, che nel frattempo erano molto incuriositi (le bambine non si sono mai interessate all’attività), entrassero a fare con lui questo gioco che diventò per un lungo periodo una sorta di rito collettivo nel momento della ricreazione. Un solo bambino, Francesco, non partecipò mai al gioco della guerra perché era in guerra “vera” con il mondo e aggrediva spesso gli altri, senza motivi manifesti.

Dei bambini descritti in queste due brevi vignette ricordo ancora (nonostante siano passati molti anni e grazie anche agli appunti che nella mia attività lavorativa ho sempre preso, riempiendo quaderni su quaderni e conservando materiale) il momento di ritiro sociale in quanto evento particolare, inserito un percorso scolastico di successo. Entrambi erano bambini brillanti e creativi e oggi ho notizie sul fatto che hanno raggiunto dei buoni traguardi, si impegnano a livello professionale e sociale e portano avanti molti interessi.

### **Isolamento = impossibilità di giocare. Due “tristi” vignette.**

Nel caso dei bambini è la possibilità di giocare che caratterizza la differenza, anzi un vero e proprio spartiacque, tra essere in solitudine ed essere isolati.

I bambini isolati, per fortuna non ne ho conosciuti molti, sono bambini non creativi, cioè mai in grado di utilizzare segni ed azioni per produrre qualcosa di personale ed originale. Il loro muoversi è un ripetersi di gesti appresi e codificati e ripetuti sempre nello stesso modo. Anche il loro “giocare” è una ripetizione di comportamenti uguali all’infinito e non c’è possibilità di contatto con gli altri.

Carlo portava con sé a scuola un astuccio stracolmo di mostri di plastica: apriva l’astuccio, li guardava, anzi forse è meglio dire che li contemplava, a volte li tirava fuori e li riponeva, poi richiudeva l’astuccio. Se qualcuno si avvicinava ai suoi pupazzi si scatenava in lui una rabbia feroce e picchiava. In giardino tirava sassi alle piante, da solo. Aveva forti difficoltà nell’apprendere, molto goffo nei movimenti, cadeva in continuazione e parlava come al rallentatore.

Tutti, tutti i suoi discorsi iniziavano con «Mia madre ha detto che...»: una cantilena

veramente inquietante!

Non è mai riuscito a giocare con gli altri, se non quando eravamo noi insegnanti ad organizzare giochi di squadra e quindi era in qualche modo costretto ad entrare in relazione, seppure forzata, con gli altri. La madre era una donna molto particolare, assolutamente asfissiante, che ogni giorno all'uscita di scuola aveva qualcosa di urgente e fondamentale da dire. Raccontava delle cose molto personali del bambino, davanti a lui, e lo umiliava continuamente e lo rimproverava. I cinque anni della scuola sono trascorsi in una specie di tempo circolare e non c'è mai stata la possibilità di sensibilizzare i genitori sui problemi del bambino, che ha raggiunto un bassissimo livello di apprendimenti, ha continuato a non giocare ed il suo isolamento è stato sempre costante, anzi forse era anche peggiorato nel corso degli anni perché veniva deriso dai compagni per la goffaggine ed il modo di parlare. Gli dicevano che era "tonto".

Virginia, a sei anni, si accoccolava addosso a me come una bambina piccolissima. Aveva moltissime difficoltà di pronuncia e piangeva continuamente, spesso immotivatamente. Aveva un fratellino più piccolo. Il padre era addetto militare all'estero e la famiglia era stata con lui negli USA nell'anno precedente a quello dell'ingresso di Virginia in prima, ma la bambina aveva avuto contatti quasi esclusivamente con italiani e quindi non aveva dovuto imparare un'altra lingua da quella materna.

Dopo un primo mese di scuola, in cui era comunque sempre vicina a me o alla mia collega e non giocava mai con gli altri, iniziò a masturbarsi con una frequenza impressionante. Lo faceva con le mani o con qualsiasi oggetto le capitasse, con violenza e passando in continuazione da stati di eccitazione ad altri di stordimento. Poi ricominciava. Piangeva, piangeva senza motivo ed i contatti con gli altri bambini erano inesistenti.

Ad un certo punto cominciò a dire che voleva stare con la mamma e a deprimersi sempre di più. All'uscita di scuola la abbracciava e si avvinghiava a lei, con disperazione. La madre, che ho provato tante volte a sensibilizzare, aveva una specie di maschera sempre sorridente ed allegra e diceva spesso, ridendo, che lei era stanca di fare la vedova bianca perché il carico dei figli ricadeva tutto su di lei, il marito non voleva vivere in Italia: certo fino ad allora le era convenuto perché lui le aveva comprato proprio la casa che lei aveva da sempre desiderato!

Insomma, il suo discorso sostituiva sempre quello della figlia. Ad un certo punto accettò di contattare il servizio materno infantile di zona, ma la neuropsichiatra, a suo dire, aveva dichiarato che la bambina doveva ancora crescere, che non aveva problemi particolari e che per le difficoltà di pronuncia (sempre più accentuate) avrebbero dovuto pensarci prima. La stessa specialista, che conoscevo e con la quale parlai, mi disse che non era stato possibile fare una valutazione perché la signora saltava gli appuntamenti e

quindi lei non si era potuta esprimere in alcun modo, anche se aveva capito, dall'unico incontro avuto, che c'era qualcosa di serio.

Era veramente inquietante la passività di questa bambina che, quando stava con la mamma, sembrava una sua appendice corporea. In realtà, adesso che sfoglio i miei appunti e riemergono tanti particolari, Virginia non parlava proprio, se non molto brevemente, per dire qualche cosa che riguardasse il fratello o la madre. Soltanto quando andavamo a pranzo si animava un po' perché era sempre affamata e, pur scartando molti dei cibi, si avventava su quello che sceglieva e lo divorava.

Nel corso dell'anno non imparò né a leggere, né a scrivere ... e neppure a giocare.

Negli ultimi giorni di scuola portò con sé un orsacchiotto di peluche che teneva sotto il banco. Ogni tanto lo tirava fuori, lo metteva a testa in giù e tenendolo per i piedi faceva finta di farlo cadere, riafferrandolo poco prima che toccasse terra e diceva: «Muori o non muori?».

In fondo, come ho già detto, non aveva imparato, non aveva potuto farlo, altra lingua se non quella materna!

Virginia, alla fine dell'anno scolastico, si trasferì in uno stato del Nord Europa con la famiglia intera, visto che la mamma, nel frattempo, era rimasta incinta. Non ho più saputo niente di lei, finché quest'anno l'ho vista più volte all'uscita della scuola superiore che ho modo di frequentare. È sempre sola, cammina e parla da sola; qualche volta c'è la mamma ad aspettarla con la macchina.

Mi sembra scontato, a questo punto, ma anche importante pensare al discorso del *Gioco e realtà*, testo di cui si è anche forse un po' "abusato", in senso psicopedagogico. Ma è proprio a proposito dell'isolamento che non si può non riconoscere l'importanza del modello di Winnicott. In realtà la questione della mancanza dello spazio transizionale in cui il bambino, iniziando a fare a meno del contatto con la madre, può imparare a giocare crea una catena in cui il non saper giocare porta alla impossibilità di essere creativi che, a sua volta, produce l'impossibilità di stare in contatto sia con se stessi che con gli altri.

Nel periodo della scuola primaria, che è quello a cui mi riferisco, questi fenomeni sembrano proprio costituire un circolo vizioso, pericoloso per lo sviluppo della personalità ed anche per quello cognitivo.

Carlo e Virginia facevano una fatica enorme per tentare di avvicinarsi ad apprendere qualcosa, senza peraltro riuscirci, ma i loro sforzi non erano mai dettati dalla curiosità, caratteristica legata alla creatività di cui parla Winnicott.

Dice Freud:

«È chiaro che i bambini ripetono nel giuoco tutto quello che nella vita reale ha suscitato in loro una forte impressione, è vero che così facendo abreagiscono la forza dell'impressione e diventano per così dire padroni della situazione. Ma d'altro lato è evidente che tutto il loro giocare è influenzato da un desiderio che domina quest'epoca

della loro vita: il desiderio di essere grandi e poter fare quello che fanno i grandi».

Nel caso di Virginia e di Carlo, che ho ancora molto presenti perché erano comunque bambini molto, molto problematici, sembra evidente che la loro vita non fosse affatto dominata dal desiderio di diventare grandi<sup>1</sup>.

E sembra proprio che l'esperienza spiacevole dell'assentarsi della madre non abbia permesso un acquietamento prodotto dal gioco stesso, di cui parla Freud nella descrizione del *Fort-da* del nipotino. Poter giocare significa poter padroneggiare il dispiacere ed utilizzarlo per dire alla mamma: «Benissimo, vattene pure, non ho bisogno di te, sono io che ti mando via»<sup>2</sup>.

Voglio chiudere con queste parole di F. Dolto:

«Rispettare la loro (dei bambini n.d.r) solitudine, in apparenza inoperosa, è indispensabile affinché non diventino marionette in mani altrui. [...] In psicoanalisi la chiamiamo rivalutazione delle pulsioni passive ed è molto importante. [...] Le pulsioni passive sono molto arricchenti. Ma sono troppo misconosciute al giorno d'oggi, quando ogni singolo momento della vita di un bambino deve essere un momento di produttività, di animazione. Non parliamo proprio di animatori? I bambini devono assolutamente fare qualcosa; perciò gli animatori si agitano, per fargli fare qualcosa, spesso è del tutto inutile. Dovremmo inventare i "passivatori"»<sup>3</sup>.

Nicoletta Brancaleoni

Psicologa, insegnante

## BIBLIOGRAFIA

Dolto F. (1985), *Solitudine felice. Interiorità e comunicazione dalla nascita all'età adulta*, Mondadori, Milano 1996

Fordham M. (1969), *Il bambino come individuo*, Vivarium, Milano, 1996

Freud S. (1920), *Al di là del principio di piacere*, in *Opere*, vol. IX, Bollati Boringhieri, Torino, 1977

Jung C. G. (1934), *Il divenire della personalità*, in *Opere*, vol. XVII, Bollati Boringhieri, Torino, 1991

Winnicott D. W. (1971), *Gioco e realtà*, Armando Editore, Roma, 1974

## NOTE

<sup>1</sup>S. Freud (1920), *Al di là del principio di piacere*, in *Opere*, vol. IX, pp. 202-203;

<sup>2</sup>Op. cit., p.202;

<sup>3</sup>F. Dolto, op. cit., pp. 363-364.



# TRAILERS





di Nikita Mikhalkov

Russia, 2007

### *Sinossi*

Dodici giurati si ritrovano a dover decidere all'unanimità della sorte - ormai segnata - di un giovane ceceno accusato di parricidio. Ma nel meccanismo qualcosa si inceppa, e la certezza della pena viene messa in dubbio da un giurato che, poco a poco, costringe ognuno a rivedere le proprie posizioni, rendendo la sentenza più difficile del previsto.

Meritato vincitore del Gran Premio della Giuria alla Mostra Cinematografica di Venezia del 2007, 12 è la rielaborazione del testo scritto da Reginald Rose già utilizzato in *Twelve Angry Men* (La parola ai giurati), film diretto da Sidney Lumet nel 1957.

Mikhalkov sposta la vicenda dall'America delle lotte razziali alla Russia attuale: questa è una "tipica storia russa" dice uno dei protagonisti, ma noi sappiamo che potrebbe essere anche una storia italiana, in tempi attuali di globalizzazione.

E' la storia di un paese in cui le scuole hanno tubature a vista costruite quarant'anni prima; in cui i becchini usano squallidi trucchi per guadagnare qualche soldo in più; in cui le banche stritolano i deboli, mentre aiutano palazzinari senza scrupoli a ottenere con qualsiasi mezzo l'oggetto della speculazione; in cui le persone diventano schiave di oggetti di consumo quali cellulari, televisioni, automobili e perfino coltelli.

Un paese in cui tutti sappiamo che funziona così, "da sempre"; un paese dove tutti oramai siamo più o meno corrotti dal "discorso del capitalista".

Ma dove istituzioni e giustizia falliscono, emerge la legge del cuore, che fa alzare una mano sola contro undici, quando ormai il destino di un ragazzo ceceno era già deciso: «È uno sporco selvaggio assassino, uno di quelli che ci fanno sentire stranieri nella nostra stessa terra» dirà il più problematico dei dodici giurati e sembrano parole in bocca a qualsiasi italiano stanco di immigrati.

Completamente ambientato in una fatiscente palestra in disuso - a parte le vicende belliche in cui ci viene narrato il terribile percorso di crescita del ragazzo - il film è innanzitutto una grande prova corale di attori, strepitosi nella magistrale direzione di un grande vecchio del cinema russo e mondiale. Un regista che ha mosso i primi passi insieme al grande amico Andrej Tarkovskij, dirigendo insieme a lui, a soli vent'anni, il cortometraggio di diploma al Corso di Cinematografia Sovietico.

12 presenta vari piani di lettura, da quello sociale a quello spirituale, ma Mikhalkov

fornisce una formidabile occasione per mostrare al pubblico cos'è lo psicodramma analitico e come funziona il suo strumento terapeutico.

In una unica seduta fiume (quasi il concentrato di un lavoro a lungo termine in un gruppo terapeutico) le coordinate del setting sono già stabilite: un ambiente in cui si deve sostare per tutta la seduta, un numero definito di partecipanti, infine l'utilizzo del "gioco" come strumento di ricerca di verità.

Nel film sono implicitamente presenti anche un conduttore e un osservatore.

Il cosiddetto conduttore, nel film si presenterà subito, stimolando la riflessione negli altri partecipanti; l'altro, il presidente della giuria, interpretato da Mikhalkov stesso, si svelerà solo alla fine.

La cosa in cui la seduta dei protagonisti del film differisce dal gruppo terapeutico è la sua durata e la sua non ripetibilità: senza limiti di tempo nel film (ma si tratta di un'unica seduta), con un tempo ben preciso (di un'ora e mezza) nel gruppo di psicodramma.

Nel film la compassione di un giurato aprirà alla riflessione del gruppo, perché "nessuna verità è assoluta", anzi "tutto è possibile", come dirà il giurato di origine ebraica.

Ovviamente questo non è un film buonista, la "pietà" di cui si parla non è "pietismo": 12 è un lavoro carico soprattutto di spiritualità, quella stessa spiritualità che, nella tradizione cinematografica e culturale russa (pensiamo solo ai film di Tarkovskij), diviene dapprima melodia poetica, infine melodia della coscienza e fonte di ricerca di verità profonde: una melodia simile al cinguettare dell'uccellino intrappolato nella palestra, per citare uno dei simbolismi presenti nell'opera.

La libertà di cui parla Mikhalkov non risiede nel giudizio morale, così facile a scivolare nel pregiudizio, risiede nell'etica del dubbio, nella libertà del potere riflessivo e nella consapevolezza che la verità su noi stessi e gli altri è sempre in divenire, mai un dato certo.

Rendere liberi gli altri significa lasciare, a loro e a noi stessi, la possibilità di scegliere, scegliere anche di sbagliare.

La compassione di cui si parla nel film, è intesa nel senso etimologico del termine *cum-patere*, soffrire insieme, ed è lo strumento regio dello specialista nel avvicinare la sofferenza del paziente. La compassione dello psicoanalista, la sua etica, non è data, non è una dote superiore - come purtroppo crede qualche collega così a suo agio nella posizione del "padrone" - ma è frutto di un lavoro svolto, durante la propria "formazione permanente", con specialisti più esperti e con i colleghi.

Un lavoro analitico svolto su di sé, che permette di avvicinare la sofferenza del paziente e condividerla, per compassione; lavoro che fornisce una bussola nel rapportarsi alla sofferenza dell'altro, lavoro senza il quale la mera ortodossia tecnica e teorica è nulla.

E' interessante notare come, anche in 12, gli episodi esperienziali di ogni singolo giurato sono quelli che lo definiscono e gli forniscono una bussola nel rapporto con l'altro. Forse non è un caso che il taxista, il giurato più razzista, più difeso, ha un vissuto

doloroso rimosso, con cui riuscirà ad entrare in contatto solo nella intensa scena finale, grazie al lavoro emozionale svolto precedentemente in gruppo.

La ricostruzione dei giurati della verità processuale, attraverso la rappresentazione teatrale, è equivalente a ciò che avviene nello psicodramma analitico attraverso il “gioco”: lo scopo di questo gioco è quello di ricercare la verità personale di ogni singolo paziente.

Così come nel film, nel gruppo terapeutico, questa verità viene svelata attraverso il vissuto emotivo: vi è una rappresentazione di un fatto, lo si interpreta attraverso la finzione scenica, ma l'emozione che si vive è vera e intensa, così come si osserva nei giochi messi in scena nel film, dove alcuni fanno vivere la propria questione emotiva all'altro.

Questione altamente drammatica nel caso del giurato razzista.

E quando il presidente della giuria svelerà il suo ruolo, ogni giurato si sarà in parte appropriato dei propri aspetti emotivi più fragili, del proprio “essere male” interiore, “malessere” fino ad allora rifiutato e posto nel ragazzo ceceno.

La crescita personale dipenda sempre dal confronto con l'altro attraverso il legame sociale.

Se è vero che “le cose vanno sempre così” come amaramente afferma il presidente della giuria alla fine del film, è anche vero che una maggiore coscienza permette cambiamenti soggettivi, che possono influenzare terapeuticamente gli altri.

Nel caso dei protagonisti del film una maggiore consapevolezza permette l'incontro tra chi un figlio non l'aveva e un giovane reietto, orfano del mondo. In un gruppo di psicodramma, una maggiore integrazione tra vissuti emotivi conflittuali, permette l'autonomia da condizionamenti familiari e sociali. Condizionamenti interiori, che umiliano e tengono segregata la nostra soggettività.

**Maurizio Cottone**

Membro Titolare S.I.Ps.A.

Psicoanalista Ordinario ARPAd

Presidente ITACA



## Un piccolo monastero in Toscana

di Otar Iosseliani  
Francia, 1988

I cinque monaci entrano uno dopo l'altro, con la precisione tranquilla di chi ripete queste azioni una quantità innumerevole di volte. Si inchinano all'altare, poi si dispongono due per lato, e quello che sembra essere la loro guida si pone davanti, al centro. Poi si sposta da un lato, batte un oggetto a mo' di segnale e inizia il rito con il segno della croce. I cinque monaci intonano un canto gregoriano, in latino, ma con un forte accento francese.

Ciascuno apre il suo messale, il canto prosegue, ma è intervallato da momenti di voce solista in cui uno dei monaci legge e canta dal messale il brano che gli compete. Dopo un inchino che accompagna il *Gloria patri* i cinque monaci si siedono sulle panche della chiesola, ma il canto prosegue senza sforzi né interruzioni. Un rintocco di campane lo accompagna per un attimo, ma il canto prosegue con cori e responsorii. Poi, al momento consueto i monaci alzano sopra la testa i loro cappucci, senza che in alcun modo il loro canto ne abbia a risentire.

Sono i primi 80 secondi del cortometraggio di Otar Iosseliani, che ne precedono i titoli di testa. Nei titoli, che poi scorrono su fondo nero mentre prosegue immutato il canto dei monaci, siamo informati che ciò che scorre sullo schermo è un film documentario prodotto nel 1988 dalla terza rete della televisione pubblica francese e da una società specializzata in produzioni televisive di natura culturale. Si intitola *Un petit monastère en Toscane* ed è una delle prime opere girate in Occidente dal regista georgiano Otar Iosseliani.

A quell'epoca esisteva ancora l'URSS, anche se le nuove linee politiche del russo Mikhail Gorbaciov e del georgiano Eduard Shevardnadze erano ben diverse da quelle messe in opera dal georgiano Iosip Jughasvili detto Stalin, e dai suoi successori. Il regista Iosseliani, nato nel 1936, non aveva dovuto subire particolari "purghe" o persecuzioni, ma la sua attitudine per un cinema poco eroico e molto di atmosfere gli aveva fatto sempre subire l'ostracismo dei governanti, che apprezzavano la retorica degli eroi del popolo e del "realismo socialista".

Il principale eroe del popolo di Iosseliani era un *merlo canterino*, ossia un musicista simpatico ma disadattato, particolarmente attratto dalle belle ragazze e sempre in ritardo nell'esecuzione delle partiture (per di più con uno strumento così poco privato come può esserlo una serie di timpani...), sconclusionato, fantasioso e creativo. Tanto sconclusionato e sognatore che l'unica cosa di reale che può accadergli è quella di essere ucciso in città da un camion, cui lui aveva sbadatamente attraversato la strada.

Sottoposto in patria ad una sorta di “censura di mercato”, il mite Iosseliani aveva pensato di fare miglior fortuna in occidente, dove le sue opere cinematografiche erano più ammirate che in casa (nell’89 il suo secondo lungometraggio vincerà a Venezia il Gran Premio della Giuria). Ma anche dalle nostre parti la sua strada non era stata affatto in discesa, perché il regista aveva sempre rifiutato la comoda classificazione di “dissidente”, con tutte le conseguenze che ne sarebbero seguite per la sua libertà d’azione, e le limitazioni alla sua libertà d’agire.

Quella del *Piccolo monastero* è una fortunata parentesi, oltretutto affidata al mezzo televisivo, che gli garantiva libertà di scelta e di azione. Un documentario, si direbbe a prima vista, per classificare un’opera che non è di finzione (o di “fiction”, come è d’uso dire oggi), anzi che non racconta alcuna storia tranne una certa circolarità del tempo.

Il cortometraggio (54 minuti) è un effettivo documento: i cinque monaci agostiniani si chiamano padre André Forest, padre Etienne Roze, padre Olivier Nelle, frate Emmanuel Roze e frate Jean-Charles Leroy. E vivevano effettivamente a quel tempo nel monastero di Sant’Antimo, presso Castelnuovo dell’Abate, nel comune di Montalcino, in provincia di Siena. Padre André Forest ne era priore a quel tempo, mentre dal 2005 a tutt’oggi il priore è nel frattempo divenuto Jean-Charles Leroy, uno dei due monaci giovani che partecipano al film.

Ma dire che il film sia semplicemente un documentario significa non aver capito l’arte e la profondità di pensiero di Iosseliani. Tutti i film di Iosseliani sono, in un qualche senso, dei documentari perché trasmettono allo spettatore esattamente il senso antropologico e sociologico dell’ambiente umano raccontato dal film. La città di Tbilisi dove s’agita il “merlo canterino”, la Parigi multietnica e colorata dove avvengono gli scambi dei “favoriti della luna”, il villaggio senegalese la cui vita è sconvolta dalla contaminazione con i commercianti di legname, il castello seicentesco nel quale si muovono le due anziane sorelle di “caccia alle farfalle”.

«Non penso che l’opera documentaria nel cinema esista veramente. Ogni ripresa, ogni pezzo di pellicola, tagliata e incollata, significa già una scelta, un punto di vista» ha dichiarato Iosseliani proprio a riguardo del *Piccolo monastero*. Come sapeva bene Éric Rohmer, niente va più puntigliosamente ricostruito di un film “documentario”: le storie ed i “proverbi” del regista francese della *nouvelle vague* sono probabilmente state una delle motivazioni principali che hanno spinto il regista georgiano Otar Davidovič Ioseliani a diventare il cittadino francese Otar Iosseliani, con tanto di “doppia s” nel nuovo cognome.

«Il documentario non esiste dal momento in cui viene filmato un avvenimento e si fa dopo un montaggio. Quello che si filma è sempre e comunque il proprio punto di vista.»

«Il cinema è come la messa» ha dichiarato poi «Ritualità di gesti, ripetizioni di parole e comportamenti. Proprio come nella musica, la cosa più importante è il tema, che si

sviluppa e predomina, che va ripetuto ogni volta con un colore diverso. Quando ripeti il tema lo spettatore ritrova la struttura della storia e questo gli permette di non perdersi.». La scena dei cinque monaci con cui si apre il *Piccolo monastero* è vera quanto lo è nella realtà della ripetitiva ritualità dei frati, ma è allo stesso tempo profondamente cinematografica: inquadrata, montata, tagliata, sonorizzata, interpretata. Proprio per questo è un effettivo documento della vita dei monaci, del monastero e della popolazione che li contorna.

Per di più il film, nato per la televisione francese, non ha quasi nessuna una parola detta in francese: i frati cantano in latino, la popolazione si esprime in dialetto toscano. I suoni ed i rumori sono presi in diretta. È quasi un fatto incongruo che noi, spettatori italiani, capiamo in parte ciò che si dicono gli interpreti: i dialoghi del film sono fatti per gli spettatori francesi, che dunque colgono il senso generale degli avvenimenti e la musicalità del linguaggio, ma non il senso specifico di ciascuna frase. Lo stesso meccanismo di estraniamento linguistica che Iosseliani adopererà nel film dell'anno successivo, il film *Et la lumière fut* (*Un incendio visto da lontano*, 1989), premiato a Venezia. Come nel *Piccolo monastero* anche nell'*Incendio* ciascuno parla la sua lingua: e visto che i protagonisti agiscono in Senegal, la probabilità che qualcuno possa accidentalmente capirne la lingua è molto più bassa.

Dunque, l'estraniamento linguistico del *Piccolo monastero* non è affatto un caso, ma una ben precisa scelta poetica. Facilmente comprensibile in un regista che parla una lingua (il georgiano) che non era capita nemmeno dai connazionali dell'Unione Sovietica, che è scritta in un alfabeto tutto suo, e che sceglie di diventare cittadino francese. Ciascuno è solo, avvolto nel suo bozzolo linguistico –come negli strati socioculturali che lo definiscono nella sua storia personale- e da questa monade di incomunicabilità riesce ad uscire solo con qualche parola generica nella lingua degli stranieri. Nell'*Incendio* Iosseliani ricorre a qualche didascalia video (proprio come nei film muti) per dare alcune piccole indicazioni che permettano allo spettatore di seguire la trama. Nella *Caccia alle farfalle* (*La chasse aux papillons*, 1992), film più tradizionale, inserisce nel finale dei caratteri giapponesi che non verranno mai tradotti allo spettatore, e che servono solo a dare il senso di una colonizzazione culturale con la loro magnificente estraneità.

Le chiacchiere delle donne che raccolgono le olive, gli schiocchi di lingua con cui un allevatore guida i suoi cavalli, il vecchio contadino che parla alla vacca che tira il suo aratro –e la vacca che risponde a muggiti- sono elementi di un rito come i canti gregoriani fra latino e francese che intonano i monaci.

I miti e i riti del piccolo monastero sono uguali a quelli dei contadini che si muovono intorno a loro: un mondo magico/simbolico che ha una sua coerenza e solidità interna. Talvolta è la stessa sovrapposizione fra colonna sonora e colonna visiva a rimarcare l'assoluta continuità: le immagini dei contadini che potano la vigna sono accompagnate dalla litania dei monaci e dai rintocchi delle campane. Poi l'immagine prosegue con il

vino travasato nelle botti, dove i rumori diegetici (cioè: riferiti alle immagini) si sommano e mescolano con le litanie. Il vino rosso, con tutti i legami inscindibili della liturgia cristiana, scorre a fiotti sul canto liturgico dei monaci e non si riesce a stabilire se sia più mistica l'attività enologica o quella liturgica.

Anche perché quando, infine, il canto dei monaci diviene diegetico, e sono inquadrati dalla telecamera, la scena perde quasi tutta la sua sacralità: i monaci terminano il canto, si tolgono i paramenti e si avviano all'esterno. La colonna sonora è fornita da i rumori di un laboratorio di falegname –col suo fischio insistente- e la scena che segue, giustapposta, è quella più dissacratoria dell'intero filmato, con la lavorazione del maiale, e le fiamme utilizzate per bruciarne le setole.

Perché il mondo mistico/magico del Piccolo monastero ha tutte le crudesse della vita, ma un suo fondamentale equilibrio interno: il norcino che spacca in due l'animale con la mannaia esegue il suo lavoro cantando una canzoncina dolce e bambinesca. È la sua maniera di dimostrare equilibrio e serenità, un po' come i pellirossa che chiedevano scusa allo spirito dell'animale ucciso, prima di cibarsene.

I monaci di Sant'Antimo lavorano i campi come i contadini, secondo i dettami “*ora et labora*” della regola di san Benedetto (anche se loro appartengono all'ordine agostiniano). I contadini lavorano i campi come in una scena fuori del tempo, ed il monaco in cappa nera attraversa il campo di ulivi come se fosse un dipinto medioevale. Poi, però, si ferma sul ciglio di una strada asfaltata e chiede un passaggio ad un'automobile: il clima medioevale è rotto appositamente, perché Iosseliani sta documentando/ricostruendo una maniera di vivere, non sta girando un film in costume.

Del tutto in linea, peraltro, con la vicenda del monastero di Sant'Antimo e dei monaci che lo abitano. Dopo una lunga storia medioevale, che risale addirittura ai tempi dell'imperatore Diocleziano e frequenta quelli dell'imperatore Carlo Magno, il monastero nasce abbazia imperiale forse il 29 settembre dell'814 ad opera di Ludovico il Pio, successore di Carlo Magno.

La storia moderna vede all'opera, però, molti più registi che imperatori. Franco Zeffirelli, nel 1970, la riscopre per ambientarvi alcune scene di *Fratello sole, sorella luna* e così il vescovo di Siena si decide di ricostituire (dopo mezzo millennio di abbandono) la comunità del monastero, con un gruppo di giovani sacerdoti provenienti dalla Francia (gli “scout di Caen”, in Normandia). E dalla Francia arriva anche la troupe televisiva che, sotto la guida del georgiano Iosseliani, “documenta” nel 1989 la vita del rinato monastero.

Otar Iosseliani avrebbe anche voluto –e lo dichiara nei titoli di coda del suo film- tornare dopo venti anni a documentare novità e cambiamenti accaduti al monastero e nel borgo. Questo desiderio non si è avverato, ma la storia “mediatica” del monastero è continuata indipendentemente: la comunità dei monaci è attiva e vivace, a dispetto delle

sue cadenze medioevali, e cura un sito internet oltre che la pubblicazione di vari CD di canti liturgici gregoriani.

Il "documentario" di Otar Iosseliani, pur nella sintonia profonda con la vita del monastero e del borgo, è altrettanto fortemente narrativo, e talvolta anche umoristico: il contadino canta «*E delle donne c'ho molta paura, quando le vedo m'inguatto, m'inguatto*» ma le immagini mostrano uno dei monaci che è alle prese con una campana. Forse ci si nasconde dietro, o forse anche a Tblisi raccontavano al piccolo Otar i doppi sensi sul batocchio e la campana. Il priore della comunità guida i suoi monaci con un colpo secco di mani e il solito contadino si sente cantare «*e qui comando io, e questa è casa mia*», troppo a tempo per essere casuale. E il pubblico televisivo francese se le è perse tutte...

I contadini fanno merenda, «*Te, piglia il pane*» dice uno mentre sta versando il vino. Nessun legame obbligatorio con il rito della comunione, se non fosse per il canto gregoriano che accompagna la scena e la riveste di ben altro significato. Questa sovrapposizione poteva essere colta anche dal pubblico originale, così come la lettera di Epitteto, vescovo di Alessandria, letta in francese durante il pasto dei monaci: anche qui il montaggio è per contrasto, fra le disquisizioni teologiche e la concretezza dei dettagli di cibo in primissimo piano. E poi le lettera prosegue con la richiesta di «*Evitare l'orgoglio, specialmente l'orgoglio degli intellettuali*» e di rifarsi alla «*evidenza dei pastori*». Forse una chiave per tutto il filmato, se non fosse nella sua semplicità programmatica, un'opera di costruzione profondamente intellettuale.

La "guerra delle campane" fra il parroco e i monaci, i paesani vestiti a festa per la mattina della domenica, le loro scarpe lucide sul lastricato del borgo. Non sono nemmeno notazioni umoristiche, tanto sono lievi e condivise, ma l'insistere sulla selva di frecce che riempie il torso del san Sebastiano dà alle scene della messa domenicale quell'aria di giocon infantile che è confermata dal coro dei bambini che l'accompagna. Per contrapposizione, la messa dei monaci all'abbazia ha tutta una sua austera severità. E magari anche una piccola vena polemica, di natura sociale e politica: il monaco parla di "anticristi" e le immagini scivolano sul pasto domenicale di una ricca famiglia nobile. Piccola vena, però. Sarà perché noi sappiamo che si tratta della famiglia Biondi-Santi, gli inventori del Brunello di Montalcino, che anche tutta la ieraticità del loro modo d'agire si stempera in un sguardo che –seppure non condivide– quantomeno comprende. Il Cristo d'arte senese che il restauratore ripulisce sembra molto più benevolo di quanto ci si potesse aspettare, e il suono di banda paesana in cui l'inquadratura si scioglie è segnale certo di un perdono concesso.

Iosseliani si è diplomato musicista (pianoforte e direzione d'orchestra) prima di diplomarsi alla scuola di cinema. È normale quindi che veda la composizione cinematografica come una partitura concertistica, specie quando compone la colonna sonora con quella visiva: «Per me, nel film, l'essenza del commento musicale è un ruolo di contrappunto rispetto a ciò che accade sullo schermo. Mi piace che la musica del film

abbia un'origine, che qualcuno stia suonando uno strumento, o che si veda qualcuno cantare. Così facendo la musica entra nel tessuto narrativo, e mi piace che entri in contrappunto, come l'esistenza di un'armonia che è in completa contraddizione con le disarmonie che si trovano nell'azione.»

I padri agostiniani di Sant'Antimo riportano la frase di sant'Agostino «Cantare è proprio dell'amore» e che «Chi canta prega due volte». Poi si diffondono in una difesa del canto gregoriano: «Innanzitutto è un canto povero: ha rinunciato definitivamente ad arricchirsi. Di fianco alle ricchezze rutilanti dell'orchestra e della polifonia, il canto gregoriano non avrà da offrire che una linea, una sola. Utilizza solo intervalli piccoli: la seconda, la terza; la quarta e la quinta sono già più rare, la sesta è quasi ignorata; l'ottava, sconosciuta nell'apogeo del gregoriano. Il canto gregoriano, che rinuncia a frazionare i toni in semitoni, rinuncia anche a dividere i tempi; il suo tempo primo, flessibile d'altronde come la sillaba latina, è indivisibile. Il suo ritmo ignora la misura isocrona, la quadratura, le simmetrie sistematiche che mettono ordine e chiarezza nella composizione classica, i tempi forti, la sincope, in breve, tutte le altre conquiste della musica posteriore. Nato povero e tale è rimasto. Ha fatto veramente voto solenne e perenne di povertà. Ma questa povertà, veramente evangelica, non ha nulla a che vedere con l'indigenza. Al canto gregoriano non manca nulla. Non è assolutamente insipido o inespressivo, tranne quando è male eseguito. Il vero povero evangelico è in realtà ricco di tutte le vere ricchezze. Possiede una natura umana sgombra, perfettamente libera dalle complicazioni e dal sovrappiù, che lo rende capace di gioire in pieno dell'unica cosa necessaria.»

Otar Iosseliani sembra condividere quest'impostazione per tutto il suo film, avendo messo ad epigrafe del suo *Piccolo monastero* la frase di sant'Alfonso de Liguori «Se vogliamo sapere che valore abbiano i beni della Terra, consideriamoli dal letto di morte: gli onori, i divertimenti, le ricchezze ci saranno sottratte quel giorno. Di conseguenza dobbiamo lavorare per renderci santi ed arricchirci dei soli legami che ci seguiranno nell'eternità.» Di etnia cattolica, Iosseliani non è mai stato un praticante, né del cristianesimo né del materialismo sovietico, ma ha dei forti valori etici a fargli da guida: «Io non credo ad un radioso avvenire e alla felicità collettiva. Credo piuttosto al destino individuale dell'uomo, che deve cavarsela da solo. Il male è un fenomeno collettivo, non è mai individuale. Il vero male è sempre rappresentato da una banda, una gang, una mafia. Oppure da un partito politico. O da un intero governo.» E la risposta al male, alle mafie può anche venire da un Piccolo monastero e dai suoi canti liturgici: «Si può solo testimoniare e fissare. Forse, nello scambio di idee, un po' tra di noi si può comunicare. Se, per esempio, nella sala cinematografica una persona pensa come la pensate voi, è già sufficiente. Si può dare un po' di gioia a qualcuno, che credeva di essere solo.»



**This must be the place**

di Paolo Sorrentino

Italia, 2011

«*La solitudine è il teatro dei risentimenti*»

*Cheyenne*

*This Must Be the Place* è un film del 2011 scritto e diretto da Paolo Sorrentino. Primo film di Sorrentino in lingua inglese, è stato presentato in concorso al Festival di Cannes 2011 e ha vinto sei David di Donatello. Il titolo del film è un tributo alla canzone *This Must Be the Place (Naive Melody)* dei *Talking Heads*, inclusa nell'album *Speaking in Tongues* del 1983. La traduzione in italiano potrebbe suonare come “deve essere questo il posto”. Ma quale posto? Che luogo? Che viaggi dobbiamo percorrere, che strade dobbiamo calpestare per poter arrivare? E siamo così sicuri che una volta arrivati nel luogo che abbiamo creduto essere l'unico possibile per poter arrivare, possiamo concederci una sosta?

È questa la questione che porta in una mano smaltata, uno sbuffo in su dalla bocca tinta di rosso verso una massa di capelli neri e arruffati, il protagonista di questo film, Cheyenne, interpretato da un poetico e surreale Sean Penn.

Cheyenne è una vecchia rockstar degli anni 1980 di un genere punk decadentista che, a distanza di trenta anni, non riesce più a scrostarsi di dosso l'immagine di musicista arrabbiato e ribelle. Nemmeno una chitarra elettrica e un rullante della batteria possono salvarlo.

Un musicista che non suona più, che non canta più, che non vive più.

Senza figli, congelato in un cosmo tutto suo che sa di naftalina e di mobili fasciati da lunghi lenzuoli bianchi, è, tuttavia, coperto- come uno di quegli stessi lenzuoli- dall'amore della sua compagna, un'irlandese dall'esuberanza anomala che non c'entra nulla con quella foto grottesca che si è scattato Cheyenne tempo addietro. Come una pellicola auto-sviluppante vomitata fuori da una Polaroid, di quelle che bisognava soffiarsi su affinché uscisse l'immagine.

Che immagine è quella di Cheyenne? La sua fotografia è la fotografia di chi ha creduto davvero che l'esportazione di un'idea, sia essa musicale, sia psicologica, sia emotiva, possa dare un senso a sé, possa riportare alla propria soggettività l'unica via possibile. Come un appiattimento della memoria. Come uno schiacciamento della fuga d'esistenza. Cheyenne difatti è depresso, ha un tono monocorde, un senso di colpa che non serve a nulla se non a stare.

C'è un elemento sul livello del reale che spezza tutta questa stasi, è l'elemento che scomoda finalmente la paralisi: un padre morente con il quale il protagonista non ha più rapporti da quando un giorno aveva deciso che lui non gli voleva più bene. Si muove dalla verde Dublino alla nebulosa New York dove abitano le sue origini e lo fa via nave perché ha paura dell'aereo.

Le paure fanno viaggiare sempre con metodi più scomodi, più lunghi ma che per un certo tratto ci permettono di affacciarci e di poter godere del mare. Le paure del volo permettono forse la posizione della solitudine, dell'inibizione e dell'espressione del proprio sintomo.

Il padre morirà durante il suo viaggio e Cheyenne lo apprenderà durante il suo salpare nella Grande Mela. Non ci sarà nessuna riconciliazione sul letto (l'altro della realtà fa sempre quello che può e quello che vuole; e in questo caso muore prima di una possibile parola di scambio) ma ci sarà un altro tipo di riconciliazione, la riconciliazione con tutto lo smantellamento di costruzione di questo padre interno verso cui Cheyenne ha gettato rabbia, frustrazione e alle volte odio per tempo. Un padre questo che, vittima della deportazione dell'Olocausto, ha speso gran parte dei suoi anni alla ricerca di vendetta dell'ufficiale nazista che lo aveva umiliato durante quell'esperienza di cenere e morte.

Cheyenne si rimette in moto nella rivendicazione personale verso questo ufficiale: la rivendicazione diventa attiva e l'unico modo possibile non è inserendo sensi e significati e saturando una vita che è già satolla di suo, ma togliendo sempre un pezzetto dell'altro, lavorando sulla mancanza, su qualcosa che non c'è. Come un oggetto che non si trova e che si cerca.

Attraversando questo (che non c'entra anche se forse passa) dalla consapevolezza, incontrerà di volta in volta in un'America intima e molto *be-pop* alla Kerouac (con la differenza che qui l'America è in technicolor) personaggi che - come note - danno idea di essere un pentagramma molto psicotico, e molto umano.

L'ufficiale, ormai molto anziano, verrà raggiunto e giustiziato, un cerchio che si chiude. Ma quale cerchio? Quanto questo cerchio è sempre appartenuto al padre oppure a Cheyenne stesso? Quali cerchi dobbiamo raggiungere per poter (ri)incominciare ad essere? Quale era la vera questione che portava Cheyenne?

La chiave vincente e molto bella di questo film è il fatto che lavora sulla mancanza e non sulla pienezza, lavora su un pezzo che manca e non un pezzo che si aggiunge.

E la chiave di volta possibile per poterlo leggere è la chiusa di questa piccola opera con taglio analitico, con Cheyenne senza più lo smalto con cui tocca il mondo, senza più quella bocca rossa che soffia in su verso la massa di capelli neri e arruffati come modo di lamentarsi del mondo, senza più un trolley con cui riscoprire il mondo.

Non è una redenzione buonista e anche piuttosto retorica, non è il ribaltamento di nulla e nessuna legge di contrappasso.

Semplicemente Cheyenne ora è nel mondo come ci è sempre stato, con una posizione diversa, un assetto mentale diverso. Il cambiamento di posizione come un modo di pensare. Un modo per muoversi pur rimanendo dentro di sé. Dove si è sempre stati. D'altronde la canzone che dà nome al film canta proprio così. In re maggiore:

*«Casa è dove voglio stare ma credo di esserci già».*

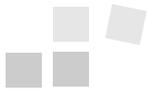
Daniela Mallardi

Psicologa, Allieva Scuola di Specializzazione in Psicoterapia C.O.I.R.A.G.



# RECENSIONI

R



di Marzia Viviani

Che cosa accomuna le terapie analitiche di gruppo fondate su interazioni esclusivamente verbali e quelle fondate, invece, sull'azione drammatica?

Il fatto che in entrambi i casi si è in presenza di una sorta di rito di passaggio, secondo la teorizzazione che Van Gennep ne ha dato all'inizio del secolo scorso.

Questa è la tesi portata avanti da Gasca nel primo capitolo del suo libro. Infatti, scrive l'autore, come nei riti di passaggio le terapie analitiche di gruppo si svolgono in uno spazio e in un tempo "sacri" che il setting e le sue regole delimitano e separano da quelli "profani" del mondo esterno.

In questo spazio e in questo tempo non valgono le regole della vita quotidiana e anche le azioni non hanno lo stesso significato, poiché il fine perseguito è quello di una modalità di conoscenza o esperienza che porti a trasformare la psiche del paziente.

Inoltre, come i riti di passaggio, le psicoterapie analitiche sono caratterizzate da tre fasi.

Nella prima, quella di separazione o destrutturazione, i membri del gruppo si vedono sottratti i loro abituali riferimenti (status sociale, ruolo) e si trovano ad essere una sorta di tabula rasa disponibile ad accogliere ciò che emerge dal loro mondo interiore, potendo così sperimentare, nella relazione, proprie parti più profonde e meno difese. Nella seconda, quella transizionale o di trasformazione, gli scambi si sviluppano, nell'esperienza dei protagonisti, in una dimensione teatrale. Tale dimensione, esplicita nelle psicoterapie fondate sull'azione drammatica, è invece presente implicitamente in quelle a interazione verbale. Qui il paziente si trova a rivivere, nei confronti dell'analista o dei membri del gruppo, delle proprie parti spesso respinte nell'inconscio, o addirittura mai integrate nella coscienza, perché in contrasto con il progetto di vita dominante. Queste parti, che rappresentano caratteri di personaggi interni, si manifestano nel contesto relazionale come transfert.

Nella terza ed ultima fase, quella di riagggregazione, si assiste alla fine dell'analisi e alla risoluzione del transfert.

Giulio Gasca è uno psichiatra e un analista di formazione junghiana che da quarant'anni si occupa di conduzione di gruppi di psicodramma.

Docente di Metodologia dello Psicodramma presso la Scuola di Psicoterapia della C.O.I.R.A.G. (Confederazione di Organizzazioni Italiane per la Ricerca Analitica sui Gruppi), è Presidente dell'A.S.P.I. (Associazione per lo Sviluppo dello Psicodramma Individuativo) e Direttore della rivista *Psicodramma Analitico*.

L'A.S.P.I. Nasce negli anni ottanta con al suo interno una pluralità di modelli teorici e tecniche operative: analisti adleriani, altri formati all'approccio sistemico, all'analisi transazionale o con un'impostazione fenomenologico-esistenziale. Successivamente vi confluirono anche terapeuti freudiani e gruppoanalisti.

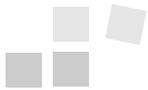
Lo Psicodramma Analitico Individuativo, a cui l'autore dedica il secondo capitolo del suo libro, oltre alla dimensione analitica, persegue l'obiettivo dell'Individuazione, intesa come ricerca del senso particolare ed unitario delle proprie potenzialità e istanze psichiche originariamente contraddittorie.

Il terzo capitolo offre un confronto fra lo Psicodramma Analitico Individuativo e altre terapie di gruppo, principalmente lo Psicodramma moreniano e la Gruppoanalisi foulkesiana.

Il quarto è dedicato al corpo visto nella sua modalità di agire esprimendo un'intenzionalità, quindi un corpo non come oggetto dei sensi, ma come movimento espressivo di un significato.

Nel quinto capitolo Gasca parla dell'utilizzo dei modelli di terapia di gruppo con pazienti psichiatrici gravi, quali schizofrenici e borderline, riportando anche casi clinici da lui seguiti nel Centro che ha aperto a Torino nel 1980.

Una comune chiave di lettura, ci dice l'autore nel sesto capitolo, permette di descrivere il procedere analitico nello Psicodramma e nella Gruppoanalisi: la matrice. Scrive Girolamo Lo Verso nella Prefazione del libro "L'approfondita elaborazione sul concetto di matrice salda psicodramma analitico e gruppoanalisi e, convincentemente, fonda lo psicodramma gruppoanalitico, titolo assai convincente e innovativo del testo". L'aspetto di multidimensionalità e complessità del lavoro psicodrammatico sono gli argomenti che chiudono il libro di Giulio Gasca.



FRANCO LOLLI  
È PIÙ FORTE DI ME.  
IL CONCETTO DI RIPETIZIONE IN PSICOANALISI  
Poiesis editrice, Alberobello, Aprile 2012

recensioni

di Valentina Vannetti

Scrivere sulla ripetizione è tutt'altro che agevole. La ripetizione, lo vedremo, è innescata dal Reale e, dunque, da qualcosa che per definizione sfugge al pensiero, il rischio di rimanere avvitati sulle parole è alto, per fortuna Lollo non si lascia catturare, piuttosto escogita un artificio letterario che pone sotto lo sguardo di chi legge come si lavora quando si ha a che fare con un tema di tale natura.

Lollo espone un concetto fin dove ne ha comprensione e, ad ogni nuovo giro, aggiunge un elemento in più: lavorando "sul bordo" di quel Reale che si sforza di acchiappare col pensiero, egli prova a tessergli attorno una trama simbolica che possa arrivare a definirlo ancora meglio, ancora un po'. Questo libro non ricorre, dunque, ad una struttura preconfezionata ma ha il sapore di qualcosa che si costruisce col lettore, che ripercorre, assieme all'autore, le teorie di Freud e Lacan, le loro intime riformulazioni interne, per approdare, sul finale, alla clinica della ripetizione di Lollo.

Lollo lascia emergere con chiarezza le due forme di ripetizione alle quali Freud approda in *Al di là del principio di piacere* (1920), ove la *pulsione di vita* s'interfaccia con la *pulsione di morte*, una forza la cui spinta è «più originaria, più elementare, più pulsionale di quel principio di piacere di cui non tiene alcun conto».

Punto di partenza della riformulazione freudiana è il gioco del rocchetto, la cui osservazione spinge inizialmente Freud a sostenere che la fase spiacevole del gioco (l'allontanamento del rocchetto) sia funzionale all'instaurarsi della fase piacevole (il riavvicinamento). Compito dell'intera sequenza è perciò «mantenere quanto più basso possibile l'ammontare degli eccitamenti presenti [nell'apparato psichico]». Posto che il rocchetto rappresenta la madre del piccolo inventore del gioco, che ha dovuto repentinamente separarsi dal figlio a causa di un malanno, va da sé che il continuo via vai dell'oggetto, il suo *Fort-Da*, è il tentativo del bambino di padroneggiare, simbolicamente, il dolore scaturito dall'assenza reale della madre.

Successivamente Freud si accorge che la prima fase del gioco può essere strutturalmente indipendente dalla seconda, e conclude che, nel ciclo della ripetizione, è prevista un'azione che non si pone come meta primaria la ricerca del piacere ma fa del dispiacere il suo principale scopo. Quando si trova ad esperire una grande quantità di stimoli e, dunque, un'intensa condizione di dispiacere, compito del Soggetto è quello di legare gli stimoli ad un atto capace di «mantenere elevato il livello di eccitamento». In questo caso, la ripetizione è da intendersi come la sorprendente tensione del Soggetto verso quello che Freud ha definito un «piacere di tipo diverso» (il Godimento di cui parlerà Lacan), che per il piccolo inventore consiste nel rintracciare la soddisfazione nel doloroso allontanamento dalla madre.

Altrove, nel testo freudiano, la pulsione di morte è definita come una forza «la cui spinta tende a ripristinare uno stato precedente, al quale questo essere vivente ha dovuto rinunciare sotto l'influsso di forze perturbatrici provenienti dall'esterno», definizione che ha dato adito a non pochi fraintendimenti. Questa spinta del Soggetto a tornare ad uno stato non intaccato da forze perturbatrici esterne, questa sua smania nel perseguire uno stato assolutamente privo di tensioni, non va confusa con l'esito estremo del principio di piacere e, dunque, con la morte biologica del vivente. Per stato precedente privo di tensioni, precisa Lolli, Freud intende «qualcosa di meno antibiologico», quella condizione di compiutezza autosufficiente che avrebbe miticamente caratterizzato l'esordio della vita, la *Das Ding*, e che l'intervento dell'Altro ha in qualche misura scalfito.

Il capillare lavoro di ricostruzione che Lolli fa dell'opera di Lacan, dal *Seminario II* al *Seminario XVII*, attraverso lo snodo del *Seminario XI*, permette di rinvenire, come in Freud, due differenti tipologie di ripetizione: l'una sul versante del Significante, l'altra sul versante del Godimento. Prima di tutto, il Significante.

Nel *Seminario II* Lacan inserisce la ripetizione all'interno di un discorso che travalica il piano individuale: «l'inconscio è il discorso dell'Altro. È il discorso di mio padre, ad es., in quanto mio padre ha fatto degli errori che sono assolutamente condannato a riprodurre [*wiederkehr*]... perché non si fermi la catena del discorso». Un Significante che ha contraddistinto la generazione precedente può ritornare sulla scena, esigere una rimessa in atto per il tramite di un nuovo protagonista, che viene aspirato in un vortice d'insistenza destinato a “non mollare”. Chiarificatrice, in tal senso, è la lettura che Lolli fa dei Significanti che hanno marchiato, come indelebili e sanguinolenti stigmate di derivazione paterna, la storia di uno dei più celebri pazienti freudiani: l'uomo dei topi (pp.61-63).

Lacan riconduce la ripetizione ad un *trauma* connesso all'istituzione del Soggetto: per potersi rappresentare nel mondo, il vivente deve appropriarsi del Significante originario che – nel bene o nel male – l'Altro gli porge ma, nell'attimo in cui il vivente si appropria del Significante, il Significante sottrae una “quota d'essere” al vivente. Il vivente assume il Significante al prezzo di perdere la propria natura, di essere cancellato come cosa ( $S_1 \rightarrow \$$ ), ciò che attraverso il Significante si ripete è, dunque, questo traumatico snaturamento dell'uomo, questa sua originaria “perdita d'essere”.

È il Significante a determinare gli atti del Soggetto, causandone successi e fallimenti, persino influenzando sui suoi fattori costituzionali e sociali. Ciò che si ripete dipende dal funzionamento del Significante, il cui carisma Lolli fa rilucere attraverso il recupero dell'esegesi che, nel Seminario sulla lettera rubata, Lacan dà di uno dei racconti di E. A. Poe (pp. 67-70).

Nel *Seminario XI* Lacan amplia il concetto di ripetizione, affiancando alla *wiederkehr* la *wiederholen*. Nella *wiederkehr*, i Significanti assillano il Soggetto, lo spingono verso azioni

ricorsive: è la riproduzione dello stesso, il ritorno dell'identico che, ironizzerà Lacan, non ha nulla a che vedere con la ripetizione, perché «ripetizione non è [solo] riproduzione». Nella *wiederholen*, invece, la ripetizione è legata alla ri-memorazione, con la quale intrattiene un legame di “esclusione”: ciò che della propria storia il Soggetto può rievocare è destinato ad incontrare una barriera, oltre la quale la memoria subisce una battuta d'arresto, cedendo il passo alla ripetizione. «Ciò che non può essere ricordato e che viene ripetuto è qualcosa che sfugge al Simbolico», precisa Lacan, che battezza questo “qualcosa” col nome di Reale, intendendo per Reale ciò che il pensiero incontra come sua impossibilità a dirsi, ad articolarsi, per questo Lacan dice l'incontro col Reale è sempre un incontro mancato.

A questo punto del discorso Lacan introduce le categorie aristoteliche della *tuché* e dell'*automaton*, grosso modo accostando quest'ultima alla *wiederkehr* e la prima alla *wiederholen*. La *tuché* è l'incontro «senza appuntamento» con il Reale, l'evento originario che fugacemente scardina la continuità spazio-temporale del Soggetto, sospende la sua capacità critica, lasciandolo precipitare in una condizione d'incomprensibile non-senso. Perché l'evento sia traumatico, il Soggetto deve inconsciamente sceglierlo come tale: deve rispondervi col frastornamento del corpo, una reazione che risente della sua organizzazione significativa, ecco perché eventi che lasciano indifferenti alcuni, si rivelano decisivi per altri. L'*automaton* è qui l'azione ripetitiva di cui il principio di piacere si serve per ri-stabilire l'equilibrio scompaginato dall'evento inatteso, dall'incontro (mancato) con il Reale, dunque si configura come il tentativo (fallito) di una sua messa in forma. Padre, non vedi che brucio? È il sogno di una paziente di Freud, Lolli lo passa in rassegna (pp. 80-83), ritenendolo paradigmatico del concetto di *automaton* che si sforza di enucleare.

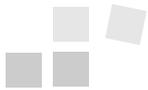
Il *Seminario XVII* propone una riformulazione teorica che punta sull'idea che l'essere preliminare all'intervento significativo, quell'essere di cui Lacan aveva parlato nel *Seminario II*, sia un essere di Godimento, qualcosa di sganciato dal Significante e che fa di sé «qualcosa che si gode». Tra *Godimento* e *Significante* esiste un rapporto circolare: da un canto il Significante origina dal Godimento, negativizzandone una parte, d'altro canto è mezzo di Godimento, essendo ciò a cui fondamentalmente punta, la ripetizione diventa anche domanda (reiterata) di Godimento.

Lolli indaga la genesi di questa circolarità, descrivendo il Significante alla stregua di uno scalpellino che scava il corpo di godimento, lo sottrae alla sua compiutezza originaria, lo limita nelle sue pretese autoreferenziali, persino lo apre in quelle zone del corpo che diventeranno le zone erogene. Un lavoro che converte il corpo di godimento (il corpo biologico) in corpo significativo (il corpo umano), che è corpo pulsionale, essendo esposto all'imprevedibilità della relazione con l'Altro, nulla di accostabile, non più, al corpo animale e alle sue regolarità istintuali.

Il corpo pulsionale ( $-\Phi$ ) è il frutto della *castrazione* che il Significante imprime sul corpo di

Godimento, è la risultante di quell'azione letale che il Significante produce sul vivente, mortificazione a partire dalla quale s'innescia la funzione destinata a mettervi riparo. L'oggetto *a* è concettualizzato da Lacan per rispondere all'esigenza del sistema di re-introdurre il godimento perso: la castrazione attiva il più-di-godere, il (- $\Phi$ ) insegue l'*a*, anche se, alla fin fine, quale più-di-godere potrà mai consentire al Soggetto di riconquistare la mitica compiutezza originaria, la *Das Ding*? Nessuno, per questo che l'azione verrà ripetuta una volta ancora.

In continuità con *Seminario XI*, la *tuché* si configura come l'evento traumatico originario che temporaneamente smantella il sistema significativo nel quale il Soggetto è inserito, insieme producendo un riverbero vivificante sulla consueta taciturnità del corpo. La discontinuità rispetto a quel seminario sta nel fatto che l'*automaton* assicura al Soggetto non più (o non solo) la liquidazione dell'eccitazione ma il suo mantenimento, da intendersi come irrimediabile bisogno di ritorno alla sostanza godente. L'atto che mira al ripristino del godimento, e che conferisce al meccanismo della ripetizione il suo aspetto osservabile, si ispira all'evento traumatico originario, di cui ripropone la trama con qualche variazione. L'*automaton* si richiama alla *tuché*, a quella stessa *tuché* che, una volta, l'ha messa in moto.



GIORGIO AGAMBEN  
HOMO SACER  
Il potere sovrano e la nuda vita  
Einaudi, 1995

recensioni

di Adriano Purgato

In questo testo, scritto da un filosofo e rivolto a chi sia interessato ad approfondire le antinomie dell'umano, si costruisce per successive approssimazioni la figura dell'Homo Sacer. Il titolo già da sé basterebbe ad alimentare l'illusione che sia proprio questa prerogativa a configurarlo come postmoderno, scopriamo invece che l'Uomo Sacro è una creatura ben distinta dai vari Homo Videns, Digitalis, .... che lo hanno preceduto o seguito. Questo perché la sua sacralità, o sacertà, come direbbe Agamben, risiede nella necessità del legame sociale come antidoto alla sua sacrificabilità.

Seguendo il percorso dell'autore, necessario ad addolcire concetti che per densità sarebbero altrimenti di ardua conquista, dobbiamo iniziare dalle due differenti forme di Vita possibili: Il Bios e lo Zoé.

La prima è quella immediatamente percepibile perché governata dal linguaggio, composta da varie forme di esistenza di un singolo o di un gruppo: l'esperienza sensibile, la famiglia, i legami sociali e, per chi si interessa di clinica, il disagio mentale ed i disturbi del pensiero.

La seconda è invece una forma di vita per la quale la voce è l'unico strumento di comunicazione. Quasi del tutto scomparsa e ormai relegata al mito, non per questo non è presente nel nostro orizzonte mentale: forme di esistenza semplice, legate alla riproduzione per perpetuare la specie, e nella quale i soli protagonisti sono uomini, animali e dei.

È evidente, secondo Agamben, che questa seconda forma di vita difetta della politica, invenzione umana più raffinata ed allo stesso tempo crudele. La politica include il legame sociale, affiancandogli tutte le infrastrutture che, senza che ce ne accorgiamo, governano il nostro tempo e il nostro spazio: valori, modelli di apprendimento, potere legislativo e giudiziario, memoria, etica e cultura.

È stata proprio questa politica, nella sua accezione di forza aggregatrice degli uomini, ad elevare lo Zoè a forme di progettualità fino a quel momento nemmeno concepibili; in quest'ottica è solo la chiave politica a permettere la nascita di aggregazione di tipo familiare, e i suoi miti fondanti (Edipo) sono successivi e culturalmente determinati. Da questo primo legame sociale il passaggio ad altre e più complesse realtà è noto a tutti noi: il clan, la tribù, la polis, gli Stati Nazione e, recentemente, i continenti sono solo organizzazioni complesse tessute e disfatte dalla politica.

La politica ha quindi saturato ogni spazio? Agamben non ne è convinto.

Nel contemporaneo ci sono ancora manifestazioni di ciò che Agamben chiama Nuda Vita, ovvero di forme di esistenza sottratte alla logica della politica e all'interno del quale

il Corpo è ancora il limite invalicabile tra Io e l'Altro, o come direbbe Lacan, tra l'Altro e l'Altro.

L'autore ne indica alcune, presenti e passate. Aiutato da scritti della Arendt e di Badiou esplora quello che l'assenza di Biopolitica è stata nei campi di concentramento, e più in generale all'interno degli Stati totalitari del secolo scorso.

In luoghi simili di ogni latitudine e di ogni epoca storica, da Auschwitz a Guantanamo, il Corpo perde per legge lo statuto biopolitico, ritornando alla sua fragilità originaria. Il risultato?

Acquistando nuovamente le qualità della sacertà, l'uomo si consegna interamente ad essa: sovrana è la sfera in cui si può uccidere senza commettere omicidio e senza celebrare un sacrificio e sacra, cioè uccidibile e insacrificabile, è la vita che è stata catturata in questa sfera.

Qui il discorso si fa più puntuale. Chi decide di uccidere l'Homo Sacer, è solamente lo Stato. Revocando il Bios sta esercitando un potere decisionale di sua competenza comminando una pena, non importa se giusta o meno. Ma nel momento stesso in cui lo fa sta liberando l'individuo da una limitazione funzionale, caratterizzata dall'essere politico.

La prima antinomia potrebbe già essere sufficiente, ma Agamben va oltre: la Nuda Vita nella modernità, si chiede, può nascere solamente da una decisione coercitiva, dalla pena per una trasgressione vera o presunta, da un'eccezione alla regola?

Anche qui l'autore risponde affermativamente. La Nuda Vita si intravede solo all'interno di uno stato di eccezione, o come preferiscono alcuni, *Ausnahme Zustand*; laddove lo Stato svolge il suo lavoro (fa rispettare la Legge), sta in realtà restituendo all'uomo la sua vera natura.

Al pari di molte esperienze di analisi, Agamben individua quindi nell'abbandono il rapporto tra Legge e Vita.

L'opera esplora diversi aspetti della questione, come quello della duplice valenza del Potere dello Stato, o dei contributi che pensatori come Derrida, Foucault, Kant tra gli altri, hanno dato dai rispettivi punti di partenza epistemologica.

Fondamentale è anche la differente accezione di sacertà che l'autore individua a cavallo tra il XX ed il XXI secolo, così come il concetto di Vita che non merita di essere vissuta o il tentativo di politicizzazione che l'autore fa della Morte.

Quello che qui merita di essere sottolineato è come questo corpus di pensiero sia di tragica utilità nella nostra epoca storica. Così come il *Vitae Necisque Potestas* garantiva al padre la prerogativa esclusiva di uccidere il proprio figlio decidendo se ri-prendersi o meno la sua Nuda Vita e senza essere poi punito per questo, la contemporaneità ci

spinge a ripensare le categorie di Corpo, Legge e legami sociali in una prospettiva nuova. Nuove emergenze di senso ci spingono a riconsiderare questi concetti in chiave più dialettica: vite già sacre si stanno affacciando ai nostri confini e tante altre ne fanno da tempo parte: il rifugiato come l'uomo di spettacolo aspettano di essere definiti in una cornice di senso che li includa, differenziandoli.

Oggi, secondo Agamben, non esiste più nessun Uomo Sacro, semplicemente perché lo siamo tutti.



La rivista pubblica contributi originali. Gli articoli devono pervenire alla redazione centrale (c/o Nicoletta Brancaleoni, Via di Val Tellina 52, 00151 Roma, tel.333.4937192 e-mail [n.brancaleoni@alice.it](mailto:n.brancaleoni@alice.it)) corredati da una nota informativa dell'Autore/i contenente: dati anagrafici, titoli professionali, titoli scientifici, attività prevalente, appartenenza ad istituzioni, indirizzo e recapito telefonico e autorizzazione alla pubblicazione firmata dagli Autori. Ogni articolo conforme alle norme editoriali sarà valutato anonimamente da due referee. Gli originali, anche se non pubblicati, non si restituiscono. I lavori dovranno essere presentati al suddetto indirizzo di posta elettronica elaborati con Word per Windows.

Non è prevista la correzione di bozze da parte degli Autori. I testi devono, pertanto, essere pronti per la stampa.

I riferimenti bibliografici devono contenere, tra parentesi, il cognome dell'Autore, l'iniziale puntata del nome e l'anno di pubblicazione - es.: **Freud S. (1920)**, -. Nel caso di più opere dello stesso anno, l'anno è seguito da una lettera - es.: **Freud S. (1920 a)**,. Se si vuole riferire a un certo tratto del testo bisogna aggiungere l'indicazione di pagine - es.: **Freud S. (1920: 80-85)**,. Se gli autori sono più di due, si usi l'abbreviazione et al.

**N.b.: eventuali note vanno riportate alla fine dell'articolo, prima della bibliografia.**

**N.b.: eventuali note vanno riportate alla fine dell'articolo, prima della bibliografia.**

Croce E.B. (2002), *Fallo e matrice: vie della lettera in psicodramma analitico* in «Quaderni di Psicoanalisi e Psicodramma analitico» n. 1-2, ed. Anicia, Roma, 2002.

Ferenczi S. (1930), *Trauma e anelito alla guarigione*, in *Opere*, vol. IV, Guaraldi, Firenze, 1974.

Freud S. (1901), *Frammento di un'analisi d'isteria (Caso clinico di Dora)*, in *Opere*, vol. IV, Boringhieri, Torino, 1974.

- (1908), *Il romanzo familiare dei nevrotici*, in *Opere*, vol. V, Boringhieri, Torino, 1977.

ISSN 2281-2091

Quaderni di psicoanalisi & psicodramma analitico  
Autorizzazione del Tribunale di Roma 190/2009 26.05.2009

S.I.Ps.A. 