

Terapeuta di gruppo mio malgrado

Alle prese con i fattori aspecifici della gruppaltà
di *Leonardo Speri*

Un romanzo necessario

Vita e destino di Vasilij Grossman
di *Erica Klein*

Un sogno, una svolta

Femminile e individuazione
di *Gianluca Caldana*

Le rubriche

Ieri, oggi, domani

Bisogno, desiderio, domanda, di *Luciano Cofano*

Dal diario di una vecchia psicoanalista

Io e il dottorino, di *Laura Schwarz*

Terapeuti in formazione

Una vera letizia, di *Cecilia Smeraldi*



il RUOLO[®]
TERAPEUTICO

i QUADERNI

**Antologia semestrale
di clinica e formazione psicoanalitica**

N°

12
giugno 2022

il **QUADERNI** del
RUOLO TERAPEUTICO

N° **12** giugno 2022

DIREZIONE

Carmelo Di Prima

VICEDIREZIONE

Raffaella Bricchetti

HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO

Marco Babbi

Franco Merlini

Adriana Bolzan

Maria Micheloni

Fulvia Ceccarelli

Simona Montali

Claudio Crialesi

Loredana Muraca

Silvia Facchetti

Antonio Santoro

Antonietta Falcone

Paolo Serra

Carolina Gandolfi

Pierluigi Sommaruga

Roberta Giampietri

Rosalba Torretta

Elena Marcolini

Francesca Valvo

Massimiliano Mariani

Vallj Vecchiato

COORDINAMENTO EDITORIALE

Ennio Mazzei

PROGETTO GRAFICO

Sergio Agazzi

sommario

EDITORIALE

Carmelo Di Prima 5

Manifesto della Salute Mentale 8

Il nostro percorso alternativo: la ricerca condivisa di un senso.
Alfredo Mattioni 14

Riflessioni a partire dal Manifesto della Salute Mentale
Claudio Crialesi 19

**Terapeuta di gruppo mio malgrado:
alle prese con i fattori specifici della gruppalità.**
Leonardo Speri 32

Un romanzo necessario: vita e destino di Vasilij Grossman
Erica Klein 62

Un sogno, una svolta: femminile e individuazione
Gianluca Caldana 88

IERI, OGGI, DOMANI

Bisogno, desiderio, domanda, *Luciano Cofano* 100

DAL DIARIO DI UNA VECCHIA PSICOANALISTA

Io e il dottorino, *Laura Schwarz* 126

TERAPEUTI IN FORMAZIONE

Una vera letizia, *Cecilia Smeraldi* 130

NEL MONDO DELLA PSICOANALISI (E DINTORNI):

COSA SI DICE, COSA SI SCRIVE

Adriana Grotta, Roberta Giampietri 140

NOTA PER I COLLABORATORI

Gli autori che desiderano proporci i loro contributi possono farlo inviandoli all'indirizzo mail sotto indicato, mettendo in oggetto: per redazione.

I lavori saranno sottoposti alla valutazione della direzione che comunicherà all'interessato modalità e tempi di pubblicazione. In caso contrario, l'interessato verrà informato, senza che la direzione sia tenuta a fornire motivazioni. I lavori, qualora accettati, verranno pubblicati integralmente ed eventuali modifiche che la direzione ritenesse opportune saranno preventivamente discusse e concordate con gli autori.

Ricordiamo che sono molto apprezzati anche scritti di medici, infermieri, educatori, operatori delle relazioni d'aiuto a vario titolo e che il nostro dibattito è sempre aperto al mondo degli insegnanti e, non per ultimo, al mondo dei pazienti.

La direzione è a disposizione per eventuali chiarimenti.

Il Ruolo Terapeutico srl • via Giovanni Milani 12, 20133 Milano
Tel 02 706 36 457 • E mail: ilruoloterapeutico@fastwebnet.it
www.ilruoloterapeutico.it • facebook.com/ilRuolo

NELL'APRILE DEL 1972, con la pubblicazione del primo numero della rivista *Il Ruolo Terapeutico*, su ispirazione di Sergio Erba e in risposta al senso di delusione e frustrazione di tanti operatori psichiatrici, si costituisce un gruppo di pensiero e riflessione sulle alternative psicoterapeutiche da offrire ai tanti pazienti istituzionalizzati a cui era riservato unicamente un trattamento farmacologico o contenitivo.

Oggi, cinquant'anni dopo, lo spirito che ha animato quella prima redazione continua a vivere in noi, che cerchiamo di offrire ciò che pensiamo manchi ancora alla cura della sofferenza psichica. Manca ciò che Eugenio Borgna definisce "lo slancio e la passione della speranza, l'intelligenza del cuore e l'attenzione, la immedesimazione negli stati d'animo dei pazienti, e l'ascolto delle loro parole, incrinata da un dolore talora infinito". Non sempre, ma più spesso di quanto si dovrebbe, la psicoterapia si affida con religiosa fiducia alla tecnica e si dimentica di valorizzare la dimensione interpersonale e sociale del disagio esistenziale.

È stupefacente ma quello spirito originario è ancora presente. Crediamo davvero che quel progetto descritto nell'editoriale del 1972 sia ancora gravido di promesse, sia ancora generativo, non sia compiuto. D'altra parte, non so-

no proprio le cose più ovvie le più difficili da “vedere”?

Mi piacerebbe poter dire che noi del *Ruolo Terapeutico* custodiamo un pensiero originale basato su un’idea geniale o innovativa che da mezzo secolo guida la nostra azione terapeutica, ma non è così, anzi è tutto il contrario. Non c’è nulla di nuovo o di originale nella nostra concezione teorica, non c’è nulla che non possa essere trovato, per esempio, in certi testi di filosofia antica, nello stoicismo di epoca romana, in tante opere del pensiero umanistico e nella lettura di alcuni autori psicoanalitici.

Il punto, secondo noi, è che una buona teoria, una buona cultura accademica non sia sufficiente a formare un buon psicoterapeuta: è invece fondamentale che un buon psicoterapeuta sappia usare tutte le sue personali conoscenze, per prestare davvero attenzione al racconto sofferto dei suoi pazienti. Perché a un buon terapeuta non interessa il paziente *sic et simpliciter* ma la persona.

E la persona, con i suoi attributi di libertà, volontà, responsabilità, con la sua sensibilità, con la sua capacità di amare e con le sue difficoltà esistenziali può essere compresa solo all’interno di una calda e viva relazione. Per queste ragioni, le personali conoscenze di uno psicoterapeuta non possono esaurirsi con la sola acquisizione di un sapere tecnico-scientifico, ma devono prevedere una comprensione morale delle dinamiche interpersonali che rendono le relazioni tra individui sacre, indipendentemente dal ruolo ricoperto da ciascun attore.

Oggi, che abbiamo due scuole per l’abilitazione all’esercizio della psicoterapia e dieci sedi sparse sul territorio nazionale, continuiamo fiduciosi nel nostro cammino perché, mi piace credere, insegniamo ai nostri giovani allievi a scegliere bene cosa pensare, ad abbandonare l’arroganza della conoscenza accademica e a vedere ciò che semplicemente appare ai nostri occhi.

Nel 2005, David Foster Wallace, in un discorso per la cerimonia delle lauree al Kenyon College, racconta una parabola che ben si adatta alla nostra storia e che spiega, suppongo, la nostra longevità come gruppo di pensiero e di pratica clinica:

Ci sono due giovani pesci che nuotano e a un certo punto incontrano un pesce anziano che va nella direzione opposta, fa un cenno di saluto e dice: – Salve, ragazzi. Com'è l'acqua? – I due pesci giovani nuotano un altro po', poi uno guarda l'altro e fa: – Che cavolo è l'acqua? Il succo della storiella dei pesci è semplicemente che le realtà più ovvie, onnipresenti e importanti sono spesso le più difficili da capire e da discutere.

Ecco, forse noi siamo diventati bravi a prestare attenzione alle cose “ovvie” e, con il nostro esempio, lo mostriamo ai più giovani.

Con questa intenzione, nelle pagine che seguono pubblichiamo anche noi un documento, *Manifesto della Salute Mentale. La cura nella salute mentale come valorizzazione della persona e difesa della democrazia*, scritto da cinque importanti esponenti della psichiatria, della psicoanalisi e della ricerca farmacologica sulla necessità, come detto più sopra, di umanizzare la cura della sofferenza psichica.

Carmelo Di Prima

Manifesto della Salute Mentale.

**La cura nella salute mentale
come valorizzazione
della persona e difesa
della democrazia**

Angelo Barbato¹

Antonello D'Elia²

Pierluigi Politi³

Fabrizio Starace⁴

Sarantis Thanopulos⁵

¹ Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, Via Mario Negri 2, 20156 Milano, e-mail angelo.barbato@marionegri.it.

² Presidente di *Psichiatria Democratica*, Via Teodoro Pateras 9, 00153 Roma, e-mail antonelodelia2@gmail.com.

³ Professore Ordinario di Psichiatria e Direttore della Scuola di Specializzazione in Psichiatria dell'Università di Pavia, Direttore del *Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze* dell'ASST di Pavia, Via Bassi 21, 27100 Pavia, e-mail pierluigi.politi@unipv.it.

⁴ Presidente della *Società Italiana di Epidemiologia Psichiatrica* (SIEP); Direttore del *Dipartimento di Salute Mentale* dell'Azienda USL di Modena, Viale Ludovico Antonio Muratori 201, 41124 Modena, e-mail fabrizio.starace@gmail.com.

⁵ Presidente della *Società Psicoanalitica Italiana* (SPI); Via Filippo Palizzi 15, 80127 Napoli, e-mail sarantis.thanopulos@gmail.com.

La Salute Mentale pubblica è in crisi. Il modello biomedico-tecnologico dominante nell'approccio alla sofferenza psichica (messo in seria discussione in tutto il mondo) ha prodotto risultati deludenti¹. La prospettiva dell'umanizzazione della cura è stata abbandonata e si è tornati alla logica dell'"istituzione totale" rivisitata: la reclusione delle persone sofferenti in mere esistenze diagnostiche, costruite in funzione di trattamenti farmacologici sintomatici. Le ricerche scientifiche che mostrano l'uso eccessivo e inappropriato dei farmaci, che soffoca insieme ai sintomi anche la persona, e indicano la possibilità concreta di un loro uso accurato, sono ignorate.

¹ Sulla rivista *Psicoterapia e Scienze Umane* sono stati pubblicati vari documenti sulla poca efficacia del "paradigma tecnologico" in psichiatria. Tra gli altri, si veda l'intervento di Pat Bracken e altri 28 psichiatri inglesi uscito nel n. 6/2012 del *British Journal of Psychiatry* all'interno di un dibattito sulla crisi della psichiatria, tradotto a pp. 9-22 del n. 1/2013 col titolo "Una psichiatria al di là dell'attuale paradigma". Sulla crisi della psichiatria e i condizionamenti delle case farmaceutiche si veda anche il saggio di Marcia Angell, che ha fatto molto discutere, "L'epidemia di malattie mentali e le illusioni della psichiatria" a pp. 263-282 del n. 2/2012, e a pp. 526-527 del n. 3/2013 la segnalazione del libro di Robert Whitaker del 2010, *Indagine su un'epidemia. Lo straordinario aumento delle disabilità psichiatriche nell'epoca del boom degli psicofarmaci* (Roma: Fioriti, 2013) – questo libro è tra quelli discussi nel saggio della prof.ssa Angell. [N.d.R.]

I Servizi per i bambini e gli adolescenti sono palesemente inadeguati. La psicoterapia, intesa come elaborazione soggettiva del dolore, valorizzazione dei desideri e dei sentimenti e strumento di riappropriazione dei propri spazi di vita e di ripristino di legami affettivi personalizzati, è in declino. Nell'intero ammontare dei trattamenti erogati dai Servizi pubblici le psicoterapie rappresentano un misero 6%. Il lavoro del reinserimento nella sua comunità di chi soffre, lavoro complesso che richiede energie creative importanti, tende a ridursi in assistenza materiale. La riforma psichiatrica del 1978, che ha ridato dignità di cittadinanza e diritto alla soggettivazione della propria vita al "paziente psichiatrico" (sino ad allora non considerato neppure soggetto giuridico), è sotto attacco, nonostante le dimostrazioni di qualità provenienti da quei Servizi che ne applicano lo spirito in modo innovativo da più di quarant'anni. La relazione terapeutica si è chiusa nel rapporto assistenziale a senso unico tra curanti e curati, spesso affidato a una logica "algoritmica", invece di essere costruita nell'ambito della reciprocità, dello scambio affettivo e mentale tra pari.

L'attuale stato delle cose favorisce la spersonalizzazione dei vissuti sia degli operatori sia delle persone sofferenti. E tende a creare un clima depressivo, emotivamente povero, negli spazi della cura.

È tempo che tutte le forze riformatrici che considerano il pensiero e la prassi della cura psichica pubblica come strumenti critici di costruzione solidale e democratica della vita cittadina si uniscano per offrire un'alternativa solida e concreta alla stagnazione in atto, per riproporre un approccio al dolore psichico fondato sul dialogo tra saperi che si confrontino tra di loro in modo paritario. È necessario uscire da un regime improduttivo, culturalmente e clinicamente settoriale per affermare il pluralismo scientifico dell'approccio multidisciplinare.

Il lavoro multidisciplinare deve tornare a essere l'elemento portante dei dispositivi di cura, a partire dalla valorizzazione del lavoro dell'équipe territoriale, fulcro dell'intero sistema della salute mentale e luogo in cui integrano tra di loro le diverse modalità di cura:

- Il trattamento farmacologico mirato e critico che è funzionale al contenimento dell'angoscia acuta, invasiva, e della depressione. Esso deve essere coadiuvato da un lavoro paziente di sostegno relazionale e di accoglienza umana del dolore. Devono essere accantonate le pratiche coercitive e violente di contenimento fisico dell'agitazione psichica.
- La cura, ispirata alla teoria e alla clinica psicoanalitico-psicodinamica e ai principi fenomenologici (nelle sue varie forme: individuale, di gruppo, di coppia, di famiglia) che promuove il lavoro di trasformazione psichica necessario al ritorno in gioco della soggettività desiderante.
- Le terapie sistemico-famigliari, le terapie cognitive e cognitivo-comportamentali e altri approcci psicoterapeutici.
- Il lavoro di integrazione socio-culturale nella comunità in cui si vive, che richiede una competenza specifica delle dinamiche psichiche e sociali della collettività, una grande sensibilità umana e una collaborazione costante con le istituzioni e con gli ambienti della cultura, della letteratura, del teatro, del cinema, dell'arte. Tali ambienti hanno una funzione preziosa nella costruzione della comunità, nell'evoluzione della sensibilità collettiva, nella configurazione delle reti condivise di significazione dell'esperienza che creano un senso di identità aperto alla differenza, all'alterità, non chiuso in sé stesso.
- Il lavoro di prevenzione, basato sulle diagnosi precoci, sulla valorizzazione dell'intervento psicopedagogico e della psicoterapia dei bambini e degli adolescenti, sull'individuazione di realtà familiari fragili, sugli interventi di sostegno in ambienti sociali vulnerabili colpiti da fenomeni di degrado, nelle scuole, nei luoghi di lavoro, negli ospedali.
- La partecipazione attiva e organizzata degli utenti con problemi di salute mentale che portano il contributo della loro soggettività al processo di cura.

La centralità dell'*équipe* territoriale è sostenuta dal principio che la persona sofferente deve essere presa in cura nella comunità in cui vive e sostenuta nel suo diritto di farne parte. L'*équipe* richiede una buona formazione specialistica di partenza in tutte le sue componenti e l'equiparazione in termini di carriera e di responsabilità nella cura tra chi è laureato

in psicologia e chi è laureato in medicina, senza tralasciare il ruolo determinante delle altre professioni coinvolte nella presa in carico, assistenti sociali, infermieri, tecnici della riabilitazione, operatori del privato sociale. L'*équipe*, tuttavia, nella somma delle competenze che la compongono, non è un'attività poli-ambulatoriale. Non si identifica con una sede, ma la sua funzione si diffonde nel territorio ed eccede la sua composizione in due sensi: da una parte include nel suo lavoro il gruppo dei pazienti, i loro familiari, le forze culturali e sociali con cui interloquisce; dall'altra amalgama tra di loro i diversi vertici che ospita nel suo interno creando una prospettiva unitaria, un lavoro di cura coerente. L'*équipe* è luogo di formazione e di ricerca permanente. Promuove la ricerca psicodinamica-psicoanalitica, cognitivo-comportamentale, fenomenologica, relazionale, sociale, epidemiologica. Si avvale dello studio neuroscientifico delle relazioni umane e dello studio rigoroso del trattamento farmacologico.

La verifica deve essere basata su dati rigorosi che stabiliscono se vi è corrispondenza tra i parametri che definiscono l'obiettivo della cura e i risultati effettivamente raggiunti. La corrispondenza deve essere leggibile e verificabile da una prospettiva indipendente rispetto all'approccio studiato, per dare indirizzo a una cura centrata prevalentemente sulla qualità della vita (lo sviluppo dei legami affettivi, della creatività e della libertà di espressione personale) e a una cura mirata prevalentemente al contenimento dell'angoscia.

Il diritto alla salute mentale è fondamentale e ha un enorme valore politico per la democrazia. Investire fortemente nella salute mentale è necessario alla costruzione di una società democratica, equa e garante di una buona qualità di vita. L'investimento in termini di risorse economiche e di impostazione organizzativa va fatto in modo ragionato e lungimirante, non estemporaneo, se si vuole davvero cambiare prospettiva, e deve dare assoluta priorità al Servizio pubblico. Senza il suo buon funzionamento l'intero sistema di cura psichica va in crisi.

Il Manifesto è un progetto scientifico, culturale e politico sulla salute mentale che punta all'umanizzazione della cura psichica: perché il dolore acuto e destrutturante possa es-

sere contenuto senza eccessi di sedazione, perché si eviti la sua sorda cronicizzazione, perché le emozioni e i pensieri di chi soffre abbiano ascolto e rappresentazione, perché il soggetto lacerato (ma vivo, resistente nonostante tutto) ritrovi il suo posto di cittadino nella vita lavorativa, culturale e politica, perché si riappropri della sua espressione creativa. Questa non è un'utopia, è una spinta vitale, una scelta civile: la sofferenza, a cui siamo tutti esposti, può essere alleviata, elaborata, trasformata in desiderio di vivere.

COMMENTO AL MANIFESTO 1

Il nostro percorso alternativo: la ricerca condivisa di un senso.

di **Alfredo Mattioni**

Difficile non essere d'accordo con questo Manifesto, in cui sentiamo riconosciuti valori e posizioni che da sempre noi del *Ruolo Terapeutico* sosteniamo: la necessità di una pratica etica della psicoterapia, l'attenzione alla persona, sia essa il paziente che i suoi familiari, sia gli operatori della salute mentale.

Come si evince dalla lettura del documento, il modello biomedico tecnologico nell'approccio alla sofferenza psichica (noi preferiamo parlare di sofferenza della persona che ci chiede aiuto) è stato messo in discussione in tutto il mondo, perché ha prodotto risultati deludenti. L'uso prevalente dei trattamenti psicofarmacologici ha soffocato l'espressività umana e il più delle volte ha spento l'interesse per la persona/paziente e per la relazione terapeutica da parte degli operatori, a volte dell'utenza; e così i servizi pubblici rimanendo più focalizzati sui sintomi e sul concetto di malattia (diagnosi, terapia, prognosi) risultano palesemente inadeguati a rispondere al bisogno di salute delle persone. Il modello Biopsicosociale, e la psicoterapia come applicazione di questo modello, può aiutare ad andare in una direzione diversa, ponendosi come obiettivo l'elaborazione soggettiva del dolore, la valorizzazione dei desideri e dei sentimenti. È strumento di riappropria-

zione dei propri spazi di vita e di ripristino di legami affettivi PERSONA-lizzati.

In questi ultimi anni si è parlato molto e con gran confusione, di approccio integrato: tuttavia fino a oggi, alla luce della nostra storia sanitaria nell'ambito della Salute Mentale, sembra essere stata, piuttosto una proposta di compromesso tra due realtà terapeutiche molto diverse tra loro.

La prima, quella psicoterapeutica, come scriveva già Umberto Galimberti in *La Repubblica* del 24 febbraio 2003, è orientata alla persona. Egli scriveva: "Il bisogno di essere accettati e il desiderio di essere amati ci fanno percorrere strade che il nostro sentimento ci fa avvertire come non nostre, e così l'animo si indebolisce e si ripiega su sé stesso nell'inutile fatica di compiacere gli altri. Alla fine, l'anima si ammala, perché la malattia, lo sappiamo tutti, è una metafora, la metafora della devianza dal sentiero della nostra vita. Bisogna essere se stessi, assolutamente se stessi."

La seconda, quella psicofarmacologica, senz'altro molto utile in tante situazioni cliniche e nella gestione di crisi acute e/o gravi, è orientata a "ordinare meccanismi psicobiologici alterati o presumibilmente alterati".

Nel Manifesto, ancora una volta, si propongono soluzioni di metodo e di strategia operativa. Ritornano concetti quali l'équipe e il lavoro multidisciplinare. Pratiche più che condivisibili, ma che non hanno ancora avuto modo di essere applicate così come richiesto dal Manifesto. Sarebbe più efficace orientare la ricerca sui motivi per cui non sia stato ancora possibile percorrere fino a oggi la direzione suggerita, sul motivo per cui il più delle volte sono fallite le strategie d'intervento sul territorio, eccetto poche situazioni.

Uno dei motivi, più in generale, partendo dai dati che si conoscono mi sembra essere il seguente: recentemente, circa 60 miliardi di euro sono stati stanziati dal governo per la difesa e gli armamenti e 60 milioni di euro per la salute mentale; circa 20 milioni come bonus psicologo per il Covid, come si legge da varie sponde giornalistiche "una goccia nel mare dei bisogni di salute". A conferma di ciò, dai dati SISM (Sistema Informativo per la Salute mentale) emerge che la spesa annuale complessiva per la salute mentale è pari a circa il 3% del Fon-

do sanitario Nazionale e, ancora, dal Manifesto della Salute Mentale si evince che le psicoterapie rappresentano un misero 6% dell'intero ammontare dei trattamenti erogati dai servizi pubblici. Un disinvestimento a monte, oggi come allora, da parte degli organi dello Stato e delle organizzazioni sanitarie locali dal puntare sulla salute e/o sul recupero della salute.

Un quadro sconcertante per chi si occupa di disagio mentale e per chi ne soffre. Ricordo che la depressione è la prima causa di malattia e di disabilità nel mondo. Lo afferma l'Organizzazione mondiale della salute (OMS) che ha dedicato proprio alla patologia depressiva la Giornata mondiale della salute del 7 aprile. Il 50% di chi soffre di depressione non accede ai trattamenti, e in media solo il 3% del budget sanitario è impiegato in questi problemi, una cifra che è meno dell'1% nei paesi poveri, ma non supera il 5% in quelli ricchi. Ancora più sconcertante se si apprende dall'editoriale che la psicoterapia è spesso più efficace dei farmaci, e che dovrebbe, come dice Ezio Sanavio, essere considerata un intervento di prima scelta in questo ambito.

Da ex direttore di vari Servizi pubblici nel campo della Salute Mentale ricordo che l'approccio prioritario o esclusivo è sempre stato quello medico: diagnostico, prognostico, terapeutico e l'azione prevalente, il più delle volte, è stata quella psicofarmacologica, con o senza ricovero, con tutti gli effetti negativi che si leggono, primo tra tutti la cronicizzazione dei disturbi e la disumanizzazione della persona con disagio sociale. Un approccio molto lontano da quello psicoterapeutico.

Il disagio mentale è un disagio personale, sociale e relazionale e viceversa, ma la relazione terapeutica, intesa come spazio di condivisione per l'elaborazione soggettiva della propria crisi, si è appiattita sull'assistenzialismo o sulla specializzazione (Servizi di DCA, Tossicodipendenze, SPDC, ecc.) anche psicofarmacologica.

L'interesse per la salute nel nostro paese è più velleitario che sostanziale e, in aggiunta, i vari poteri accademici, scientifici, sanitari e farmacologici sembrano maggiormente orientati al mantenimento e allargamento del loro potere piuttosto che a operare scelte oculate per salvaguardare o promuovere salute pubblica.

In una comunicazione presentata da Sergio Erba in occasione del Convegno *Medicina, Psicologia e Religione* tenutosi a Pescara già nel lontano 1987, dal titolo “Tra specializzazione e complessità”, egli faceva riferimento al fatto che il compito dello specialista è ben diverso da quello del clinico.

Si legge, *qualsiasi termine* usato in psicopatologia, per esempio “il termine depressione che sia o meno accompagnato da specificazione come endogena, reattiva, endoreattiva, nevrotica o via dicendo, è utilizzato nella nostra cultura sanitaria e sociale come qualcosa di risolutivo, di conclusivo, anziché come un modo per indicare semplicemente una condizione di disagio e sofferenza personale estremamente complessa [...] La nostra cultura sanitaria e sociale offre da una parte risposte super specialistiche e settoriali, dall’altra risposte comunque massicce e massificanti al disagio umano dell’uomo di oggi: non è interessata ad aprire alla complessità dell’essere umano sia esso utente di servizi od operatore”.

Anche per gli operatori e probabilmente per gli amministratori di Servizi, che sono prima di tutto politici, è più facile essere pigri mentalmente o essere sedotti dalle tentazioni offerte da un’idea di specializzazione intesa appunto come tecnologia: patologia/farmaco; sintomo/protocollo, ecc. Percorsi tecnologici e specialistici dove tutto è standardizzato, preventivamente pseudo conosciuto, chiuso alla risoluzione della crisi in senso evolutivo, spostato su un’idea sacra di normalità ideale, su una iconografia di ruoli ipocritamente condivisi, appiattito su modelli conformistici.

Uno scenario molto lontano da quello della complessità autenticamente presente nella vita “per cui non esiste una specializzazione che consenta di spiegare, per esempio, la depressione e di indicare il comportamento clinico più indicato per i depressi, ma un metodo che consenta di inoltrarsi, insieme con quella certa persona depressa, alla ricerca di una maggiore e più profonda conoscenza di una storia personale, di una condizione di vita, di una trama di rapporti. Dove, *tra l’altro*, lo strumento di questo processo di conoscenza, il terapeuta appunto, è a sua volta contrassegnato dalla stessa complessità, dalla stessa indeterminatezza del suo paziente. Per questo motivo si può dire che non solo ogni paziente rappre-

senta un'entità che va esplorata come nuova, ogni volta, ma anche che il terapeuta ogni volta, è, *nella relazione con il proprio paziente*, per certi aspetti nuovo, anche ai suoi stessi occhi".

La formazione/supervisione di se stesso e sulla relazione con il paziente, diventa a questo punto necessaria e permanente, richiede impegno di tempo e di risorse anche economiche (probabilmente inferiori a quelle farmacologiche), ma non la si può obbligare. Il sentirsi "in formazione" sempre e comunque è un aspetto del riconoscersi e autorizzarsi a essere una persona tra altre persone. È un percorso di vita, si riconosce che la vita sta scorrendo tra le nostre dita, tra le nostre vite. E le crisi, le malattie, le difficoltà, le fatiche fanno parte di questa vita.

Ben venga il Manifesto, che sosteniamo, e grazie ai suoi autori, ma esprimo il pensiero che quelle operate, fino a oggi, rappresentino scelte di campo di pochi e di chi ha potere, e non sembrano essere queste le scelte, la direzione, nel campo della salute mentale dei molti. Ahimè!

Riflessioni a partire dal Manifesto della Salute Mentale

di **Claudio Crialesi**

Quando ero uno studente del Corso di Laurea in Psicologia a Roma - ai tempi c'erano solo due sedi in Italia - l'atmosfera era dominata dall'ideologia anti-istituzionale. Diversi docenti si dichiaravano contrari a ogni insegnamento che volesse tramandare un pensiero nosografico e con alcuni colleghi studenti avevamo favoleggiato di organizzare un gruppo di studio autogestito per sopperire a tale lacuna. Facevo parte di quell'aggregato informale che amava indagare e conoscere prima di esprimere un'opinione.

L'opposizione alle pratiche coercitive del manicomio era e fu appannaggio di una generazione di medici-psichiatri. Molti psicologi erano entusiasti adiacenti alla sinistra extra-parlamentare che ben presto assorbì la critica anti-istituzionale e per questo alcuni studiosi si allontanarono da Basaglia.

Un altro docente la cui materia era titolata "psicopatologia generale" si opponeva a un insegnamento nosografico, ma non vi erano tracce di argomentazioni o riflessioni epistemologiche relative ai limiti del distinguere per conoscere. Eppure apprestarsi a conoscere implica separare e nominare. Quale uso faremo dei concetti, se sapremo sottoporli a falsificazione, permetterà l'approssimazione al vero.

Fallito il proposito di un seminario autogestito mi decisi di

affrontare come esame opzionale "Psichiatria" direttamente presso la facoltà di Medicina (la cattedra era vacante e il noto docente che la ricopriva cercava da tempo di poter insegnare altrove). Volevo sapere cosa mai fosse questa odiata disciplina! Ho imparato come l'adesione acritica a delle idee possa esser sempre pernicioso e ho incontrato diversi maestri discutibili.

Ormai laureato frequentai per un anno, come Psicologo volontario, un padiglione dell'antico (nessun eufemismo) Ospedale Psichiatrico di Roma: S. Maria della Pietà. Quello che colpiva, dal primo momento, non era la bizzarria degli ospiti, ma il silenzio irrealistico del luogo.

Il padiglione X aveva un assistente e un aiuto, l'ex primario aveva optato per la pratica ambulatoriale. Davanti allo spettacolo dei ricoverati nel giardino - ormai senza familiari o con parenti ben lungi dal desiderio di veder tornare in casa un "pazzo" - ricordo ancora il commento di uno specialista: "molti direbbero ambiente degradato, abbandono... per me sono dei messicani che fanno la siesta". Tratteniamo amari giudizi e pensiamo alla difficile convivenza di un medico con soggetti esclusi, pensiamo alla delusione nello svolgere una funzione di sola custodia.

Quando tornavo da periodi di assenza era sempre accaduto qualcosa di tragico. Un ospite anziano, sempre elegante, che si presentava con la diagnosi ricevuta sembra fosse stato sollecitato da psicologi di una cooperativa a riprendere una vita nel suo appartamento. Il giorno dopo il suo trasloco si defenestrò.

Contro il fatalismo della custodia e dell'incurabilità qualcuno immaginò di prendersi cura della follia tenendo conto della persona senza che un'etichetta diagnostica oscurasse l'orizzonte (la messa tra parentesi della malattia come indicava F. Basaglia). Il retroterra culturale di questa nuova visione era la fenomenologia, ma sarebbe ipocrita sottacere il ruolo giocato dalla disponibilità di alcuni farmaci che rendevano gestibili le manifestazioni più angoscianti e drammatiche legate a deliri o allucinazioni.

E ricordo con piacere un seminario svolto dal dott. Paparo (uno dei traduttori di Kohut) in un altro padiglione. Lui e al-

tri collaboratori rievocavano le proprie ambizioni di giovani psichiatri. Desiderio scarnificato dal trovarsi costretti a gestire tribolazioni quotidiane per modificare le regole dell'istituzione: divieto che un ricoverato utilizzasse i propri abiti e non la divisa dell'ospedale, reintrodurre le porte nei wc, ottenere acqua calda per l'igiene, ecc. Quando decisero di "aprire" il padiglione (i malati rimanevano dentro uno stanzone fino al numero di 100/120 presenze) la loro sorpresa nell'osservare che solo un paziente fosse uscito nel giardino per fumare una sigaretta. Armati dell'idea di incarnare il bene e la cura rischiavano di essere inconsapevoli colonizzatori di un mondo oscuro e non ascoltato.

Questo ricordo mi accompagna da sempre. Dismettere i panni del presunto esperto della vita altrui per incontrare l'alterità. Un ascolto guidato dai concetti avuti in eredità che assumono il ruolo di "elemento terzo", una funzione che permetta la comprensione e tolleranza del dubbio, dell'angoscia, della distruttività vissute nell'incontro terapeutico.

A un approccio "tecnologico" o parcellizzato si ode opporre un vago richiamo alla "gentilezza" o a un facile sentimentalismo. Un approccio psicoterapeutico vivificato dalla psicoanalisi si muove tra due polarità: la persona deve sentirsi compresa, ma dobbiamo disturbare il suo pensare consolidato, e parlare di fatti scomodi. Quando una di tali polarità risulti carente o ne viene altera la dialettica il percorso di trasformazione del dolore si "inceppa".

Un approccio genuinamente psicologico al disturbo mentale entra in collisione con l'intervento medico-psichiatrico (a prescindere dal titolo di studio posseduto!). La persona patisce un problema che soggettivamente percepisce come tale e l'intervento è costituito dall'analisi della domanda che porta al professionista. Indagine possibile solo coinvolgendo il diretto interessato nel percorso conoscitivo (alleanza terapeutica e responsabilità). Ne deriva che la persona non potrà essere oggetto passivo d'intervento (l'eredità psicoanalitica sviluppata al *Ruolo Terapeutico* e formalizzata da Renzo Carli, in tempi e luoghi diversi, per la psicologia clinica). Tale approccio non potrà che deludere le attese messianiche e le aspettative dell'immaginario sociale e istituzionale.

Eppure per onestà dobbiamo riconoscere che persone allucinate, deliranti, “incazzate” o minacciose non si lasciano raggiungere facilmente o non rivolgono una domanda o si oppongono all’idea di essere portatrici di un disturbo.

Come avvicinare una persona insonne da giorni che trascura se stessa sino alla sporcizia e disgusto? Come avvicinare una persona che rischia di perdere il proprio impiego, non si nutre, resta sdraiata sul divano? Come incontrare un soggetto che fugge da casa senza apparente motivo per trovare un rifugio da voci minacciose, dall’angoscia di cedere a comandi di forze superiori. C’è una responsabilità soggettiva inconsapevole in ognuna di queste condotte, ma resta il problema: che fare? Rifugiarsi in una sorta di liberalismo estremo e attendere qualche sviluppo?

Uno psichiatra e un infermiere - forse logorati da anni di contatti con persone bizzarre - faranno il “lavoro sporco”: visite domiciliari, contatti con parenti, ascolteranno le lamentele di altre istituzioni o saranno oppressi dal timore di tribolazioni legali... forse decideranno di operare un trattamento sanitario obbligatorio.

Come poter connettere le necessità di cura (anche legali) con l’attenzione al soggetto? Come poter uscire dal contenzioso professionale e di potere tra medici/psichiatri e psicologi?

Il pericolo è sposare un’ideologia, una verità superiore e nitida che sottometta ogni pensare critico e la riflessione intorno alla complessità abbagliante del soggetto. All’incurabilità della psicosi si oppone la convinzione della malattia mentale come mera etichetta sociologica. Alla farmaco-terapia non possiamo opporre l’enfasi psicoterapeutica. Un ideale servizio di salute mentale dovrebbe essere solido per la sua elasticità e non per l’adeguamento a procedure, quindi capace di fornire una pluralità di interventi per disegnare abiti su misura.

Assistiamo invece al perseguire piani diagnostico-terapeutici o linee guida d’intervento. La DBT viene letteralmente imposta come pratica in una regione italiana, quando altri approcci, psicoanalitici, sono stati validati empiricamente. Nel campo della riabilitazione ora brilla la stella della “recovery star”.

Lavoro da circa 35 anni nella sanità pubblica - come psicologo/psicoterapeuta - e assisto da sempre a fenomeni e contese

che non conducono a evoluzioni. Il campo della cosiddetta salute mentale subisce la pressione delle più disparate agenzie sociali con l'attesa-pretesa di azioni che portino a prevenire o eliminare un problema.

Esistono esempi di ambienti psicoterapeutici in comunità e ambulatori territoriali, ma restano isole, esperienze luminose legate alla presenza di direttori o professionisti motivati e preparati.

Torniamo alla complessità delle relazioni d'aiuto. Lo spazio creato da pazienti e curanti è un campo di forze abitato dagli scambi emotivi e dalle regole istituzionali. Sarebbe necessaria una rifondazione radicale. Non sono sufficienti una laurea e un concorso per svolgere il nostro mestiere. Imprescindibile la formazione soggettiva, quel "dare forma" all'interiorità magmatica e potenziale per acquisire la capacità di riconoscere, comprendere e tollerare le turbolenze emotive.

Necessario introdurre una valutazione delle capacità caratteriali dei professionisti, assicurare un costante aggiornamento, rendere possibile sviluppi di carriera e retributivi legati al merito e all'impegno. Favorire il ricambio del personale come prevenzione del burn-out e in modi mai punitivi, ma amorevoli.

Il professionista delle relazioni d'aiuto ha la capacità di nutrire e rigenerare la propria vita extra-lavorativa? Interessi, affetti, vita sentimentale e familiare o altre modalità soggettive di vivere la libertà personale permettono di bilanciare il dispendio emotivo immanente al nostro mestiere?

Infine, ma ancor più importante: si investe in modo strategico nel nostro settore? Abbiamo un numero di psicologi, dipendenti del servizio sanitario nazionale, tre volte inferiore a quello degli assistenti sociali. Evito di raccontare quanto in un sottoinsieme della salute mentale molti psicologi siano utilizzati o considerati fornitori di fantomatici colloqui con i più disparati soggetti. Un arruolamento di migliaia di colleghi senza chiarezza etica e di metodo non credo risolverebbe i problemi del benessere degli "utenti".

Molti professionisti dell'area medica patiscono la delegittimazione scientifica della loro pratica asservita alla quantificazione, ma almeno nella regione nella quale risiedo i vertici

politici si avvalgono di consulenti psichiatri per indicare le priorità.

La psicologia, disciplina “sine materia” per eccellenza, si è resa accettabile sposando l’approccio bio-medico. La conoscenza del soggetto viene sottomessa al solo responso di questionari possibilmente auto-somministrati e con scoring informatizzato. E vorrei precisare che non sono contrario all’uso di strumenti d’indagine (i test), ma si deve operare con cautela e consapevolezza ché perseguire l’eliminazione del momento soggettivo porterà alla dissoluzione della nostra disciplina. Per fortuna sono sempre i pazienti a mettere in crisi ogni illusione di controllo esterno del loro problema. Non possiamo non tenere conto di come le persone pensano e questo non lo potrà misurare alcun questionario, ma lo potremo conoscere nella relazione interpersonale terapeutica.

Volevo evitarlo, ma sono inciampato nel sognare a occhi aperti... viviamo in un’epoca dominata da un pensiero calcolante. Non solo i direttori delle aziende sanitarie vivono di budget, target e quantificazione. I così detti pazienti sono sempre più impazienti e paiono non apprezzare nemmeno la consultazione psicologica in quanto posticipa la presentazione del “parere” o suggerimento.

Non credo sia possibile opporre proclami o spinte volitive quando un’atmosfera culturale si è imposta... rassegnazione? Acuta consapevolezza. Mi considero in costante apprendimento e continuo a testimoniare una scelta di metodo... pagando alcuni costi.

Un po' più di un preambolo: l'esperienza gruppale
e comunitaria ai tempi del COVID-19

Terapeuta di gruppo mio malgrado: alle prese con i fattori aspecifici della gruppalità.

In questi pesanti mesi in cui la pandemia è intervenuta profondamente nella nostra quotidianità personale e professionale, mi sono trovato coinvolto oltre che in questo trauma comunitario anche, come credo un po' tutti noi, in momenti di riflessione su quali trasformazioni e quali insegnamenti tutto questo stia comportando. Preparando un lavoro piuttosto articolato sul perché la stragrande maggioranza delle Terapie intensive neonatali in Italia si sia regresivamente chiusa ai genitori, interrompendo la buona pratica di coinvolgerli come indispensabili caregiver, e a dispetto delle linee guida nazionali prima e internazionali poi che ne raccomandavano la presenza anche durante la pandemia (Speri, 2021), mi sono trovato a leggere un articolo di Aldo Provenzi e Edward Tronik: "The Power of Disconnection During the COVID-19 Emergency: From Isolation to Reparation". (Provenzi e Tronick, 2020).

Tronik, uno dei protagonisti contemporanei dell'Infant Research, è piuttosto noto in ambito materno-infantile per l'esperimento dello "Still face". Tale esperimento si sviluppa nel gioco interattivo tra mamma e bambino. Quando, a un certo punto della sequenza, il volto materno cessa improvvisamente di esser responsivo, il piccolo, dopo vani tentativi di ricon-

quistare una sintonizzazione, subisce un drammatico scivolamento verso la disperazione, finché non ritorna il contatto e con il contatto la regolazione emotiva reciproca¹.

La connessione, l'incontro reciproco dello sguardo, è indispensabile per la sopravvivenza psichica: lo sguardo empatico della madre responsiva di cui parla Winnicott (Winnicott, 1971) ne è il paradigma, e ci porta alla necessità di riflettere sui meccanismi di co-regolazione emotiva.

Non possiamo non ricordare le osservazioni più lontane di René Spitz (Spitz, 1973) sulla depressione anaclitica e la morte per marasma dei bambini ospiti precoci dei brefotrofi (salvo non godessero di qualche attenzione particolare da parte di qualcuna delle assistenti) fino appunto agli ulteriori esperimenti recenti di Tronik e Brazelthron sul "Face to Face Still-Face"; tutto parla di quanto lo sguardo responsivo sia "vitale".

Entrambi, mamma e bambino, hanno bisogno di riconoscere, per lo più implicitamente, attraverso la percezione simultanea dello stato emotivo proprio e dell'altro, che sono impegnati insieme in una danza di riparazione dell'esperienza stressante, collaborando a riparare e ripristinare la relazione (Provenzi, Tronik, 2021).

Sia che parliamo di psicoterapia individuale che di gruppo, quando andiamo alla ricerca di quali siano gli elementi che entrano in gioco, troviamo all'origine questo primitivo scambio di sguardi su cui poggia l'incontro, duale e successivamente plurale. Per inciso, vari autori che si occupano di fattori terapeutici fanno spesso riferimento all' Infant Research (Rugi, 2011, Vasta e Girelli, 2018).

La barriera interposta in passato ai genitori nei reparti di cura intensiva per neonati pre-termine, ristabilita nel frangente dell'emergenza COVID-19, sancisce una disconnessione, una rottura delle relazioni che con la prescrizione del distanziamento sociale ha attraversato più in generale l'intera comunità.

Ma se la connessione, l'incontro reciproco, sono indispensabili per la sopravvivenza psichica, allora ripristinare il contatto, cercato in tutte le sue forme, anche digitali, diventa altrettanto indispensabile per riuscire a "danzare insieme", così come in parte è anche accaduto spontaneamente in tante manifestazio-

¹ Per una breve ed efficace visione dell'esperimento di Tronik: <https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0>

ni comunitarie a cui abbiamo assistito e partecipato soprattutto nel primo periodo dell'emergenza, risposta collettiva che il prolungarsi dell'esperienza traumatica ha reso sempre più debole.

Provenzi e Tronik chiudono quindi con un forte invito ai decisori politici e istituzionali di prendersi cura del ripristino delle connessioni interpersonali profondamente ferite dal distanziamento sociale, ritessere in modo riparatorio le connessioni sociali disarticolate dall'isolamento, che giustamente gli autori ritengono un presupposto indispensabile perché vi sia resilienza.

Banalmente lo si può fare cominciando a mettere le condizioni per ripristinare occasioni gruppali, riaprire tutto ciò che è sensato riaprire partendo da quello che era insensato chiudere. Potremmo fare un lungo elenco: dai servizi psichiatrici alle RSA, dai punti nascita ai luoghi del fine vita. In questi giorni è di scena la scuola con la Didattica a Distanza: pensiamo per esempio alla riapertura, auspicata quanto lontana, delle biblioteche scolastiche, chiuse frettolosamente, incuranti delle conseguenze sul piano simbolico e relazionale².

Questa riflessione sarebbe banale se non registrassimo da tempo, ovviamente non dappertutto e non con la stessa intensità, un impoverimento qualitativo e quantitativo delle relazioni sociali che ci riporta a una riflessione sul significato che ha per le persone e per le comunità, per ognuno di noi, anche sul piano psicoemotivo, l'impoverimento del cosiddetto capitale sociale. Non è un caso che si riscoprano ora le cure di prossimità.

Mi riferisco alle riflessioni negli anni 90 di Benedetto Saraceno (che di questo continua a occuparsi nel Centro studi sofferenza urbana³), che con l'OMS aveva studiato gli esiti in salute sia fisica, psicologica e sociale di diversi modelli di vita comunitaria. A parità di ricchezza, istruzione e altri indicatori socioeconomici, la quantità e qualità di occasioni di interazione interpersonale nella quotidianità, il capitale sociale, segnava una differenza importante: meno devianze, suicidi, anche malattie fisiche (Saraceno, 1999).

² Intervista a Maria Pia Veladiano (*Oggi c'è scuola*, Solferino Ed., Milano 2021) in: *Quante storie - Banco di Prova*, RAI3/13/09/2021

³ <https://www.souqonline.it/>

Esiti simili sono stati studiati da molti punti di vista (Speri, 2021), sociologico, psicologico, antropologico, grazie purtroppo ai terribili esperimenti naturali forniti dalle calamità, disastri, distruzioni, guerre e genocidi di cui la storia è tristemente ricca (Ornstein, 2009).

La connessione interpersonale appare come l'elemento di base, il fattore su cui poggiano la coesione sociale e la coesione grupppale necessarie perché i gruppi, tutti i gruppi, possano riconoscersi come tali: ci sviluppiamo, cresciamo e riusciamo a sopravvivere soltanto dentro a una matrice intersoggettiva.

Il gruppo però, al pari dell'individuo, è attraversato da tempeste di emozioni di tutti i tipi e il comportamento che ne consegue è fortemente condizionato da questi flussi emotivi. Essere connessi con gli altri per esempio significa anche partecipare del loro dolore nelle situazioni traumatiche, come sono quelle che vivono genitori alle prese con un bambino pretermine affidato alle Terapie Intensive Neonatali, per tornare all'esempio iniziale. Sono situazioni che espongono al trauma secondario - in questo caso - un intero gruppo di lavoro, innescando meccanismi di difesa tanto più rigidi, *"spessi e freddi come il vetro che ci separa dal nostro bambino"* (racconta un genitore), quanto più forte è la necessità di disconnessione in ragione dell'intensità del trauma da sopportare.

CONNESSIONE, CO-REGOLAZIONE EMOTIVA, COESIONE

L'alternanza, nell'ambito delle cure sanitarie, di connessione e disconnessione tra équipe e genitori mi è sembrato un esempio efficace di come uno stato emotivo del gruppo di lavoro sia in grado di travolgere le indicazioni di comportamento dettate dalle linee guida e dalle raccomandazioni, per quanto basate sulle evidenze, che permettevano e, anzi! raccomandavano l'ingresso dei genitori, pur regolamentandole rispetto al COVID-19.

Un esempio che è valido anche per ogni altra situazione e per ogni altro gruppo di lavoro rispetto alla qualità e al perseguimento del *compito*⁴ che gli è proprio, alterati da strategie

⁴ Il concetto di *compito* (in spagnolo *tarea*), quando designato in corsivo è qui inteso nel senso attribuito dalla scuola argentina di psicoanalisi, e sarà precisato nella seconda parte del testo.

di evitamento di una esposizione al dolore contro il quale non trova altre forme di protezione se non quella del distacco e della disumanizzazione dell'altro (non più paziente/persona ma numero o diagnosi, e così via).

Non sarà difficile estendere la riflessione ad altri ambiti, sanitari e no, in base alle esperienze di ciascuno.

I fattori che permettono a un gruppo, che sia esso terapeutico o meno, una buona riuscita rispetto al proprio compito, non sono automatici e sembrano più l'esito di un gioco dialettico che vorrei provare a tenere come *fil rouge* del mio racconto: da un lato la potenza delle forze spontanee, fisiologicamente attive in ogni relazione umana e quindi anche nel gruppo, dall'altro l'idea che da sole queste forze non siano necessariamente orientate alla sopravvivenza, al bene comune, ma siano anche fortemente esposte a derive psicopatologiche e fallimentari, quando non addirittura distruttive.

In altre parole, non è detto che 'qualsiasi forma assuma' l'incontro tra paziente e professionista, sia individuale che di gruppo, diventi "di per sé" terapeutico, che qualsiasi ordinata organizzazione del gruppo di lavoro sia "di per sé" efficace.

I fattori aspecifici sono la leva ma non la garanzia di esiti positivi.

Come in ogni sistema complesso non esiste una relazione lineare che sia indipendente dalle condizioni di partenza e dalle caratteristiche delle persone che si incontrano. Detta con il linguaggio della complessità, la traiettoria di questi incontri e dell'organizzazione dei gruppi di lavoro e, a un altro livello della scala, anche delle istituzioni, è legata alla cosiddetta "dipendenza sensibile dalle condizioni iniziali" e alle caratteristiche intrinseche degli elementi del sistema, una sorta di *bias*, rappresentato nel nostro caso dalla soggettività e dalla storia dei componenti del gruppo in questione.

Insomma, quello che funziona in un caso può aver un effetto paradossale in un altro... e così via, cosa che rende problematica l'individuazione di criteri sufficientemente stabili.

Tuttavia, queste forze attraversano il campo, influenzano i comportamenti, stabiliscono gli esiti più o meno desiderabili delle terapie anche individuali, determinano il successo o meno delle iniziative nel sociale, in qualsiasi ambito, sostanziano

la risposta resiliente o regressiva di gruppi sociali e di intere comunità.

Esiste una letteratura in continua evoluzione che tenta di individuare i fattori terapeutici aspecifici e specifici di un approccio psicoterapeutico e che cerca di comprendere come entrino in gioco questi fattori anche nel caso dei gruppi terapeutici e, inoltre, se i gruppi non siano portatori di elementi peculiari non osservabili nella relazione a due. I fattori individuati sono molto legati ovviamente alle teorie sul funzionamento della mente e del gruppo a cui fanno riferimento i ricercatori, quelli aspecifici un po' più trasversali. Tutti sono in ogni caso influenzati dal loro vertice osservativo (Galletti e Speri, 2020).

Tra i fattori più sottolineati troviamo appunto la "Coesione di Gruppo".

Secondo I. Yalom, autore che più di altri ha cercato di sistematizzare i fattori terapeutici⁵ (Yalom, 2005), la "coesione" è nella terapia di gruppo il corrispettivo della "relazione" nella terapia individuale ed è costituita dall'insieme di tutte le relazioni (non importa di che segno, più o meno conflittuali o altro) tra i membri e con il terapeuta. È frutto quindi di tutti i rispecchiamenti incrociati che contribuiscono a costruire il "senso del gruppo".

Sempre alla base delle relazioni e quindi della coesione di gruppo troviamo comunque, sottolineato in diversi modi, il rispecchiamento, evidenziato tra i primi da S. H. Foulkes (Foulkes, 1967), e il riconoscimento reciproco. Mi soffermo su questo perché è evidente il richiamo a quanto detto all'inizio circa lo sguardo responsivo della madre, il ruolo dell'empatia, della connessione di cui l'incrocio degli sguardi è il paradigma.

Possiamo considerare questo tipo di rispecchiamento come una configurazione di base, suffragata biologicamente da quello che abbiamo imparato dalla scoperta dei neuroni specchio, necessaria per la costruzione di un meccanismo più complesso, che non si limita a un'interazione sensoriale (*mirroring*), come è sicuramente alle origini, nell'immediato post

⁵ [Informazione; Speranza; Universalità; Altruismo; Riepilogo Correttivo Gruppo Familiare; Sviluppo di Tecniche di Socializzazione; Comportamento Imitativo; Apprendimento Interpersonale; Coesione di Gruppo; Fattori Esistenziali]

nascita. Man mano che il bambino cresce viene chiamata in causa la capacità di utilizzare questa sintonia, questa co-regolazione emotiva istintiva, perché la mamma possa decifrare e restituire senso alle emozioni che il bambino le trasmette: implica quella che W. Bion ha chiamato *rêverie materna*.

Nel gruppo, a mio avviso, il rispecchiamento può assumere un significato ancora più potente: la pluralità degli sguardi, la varietà delle relazioni incontra non tanto e non solo un soggetto unitario, ma le tante parti che compongono la sua vita psichica interiore, la sua gruppaltà interna, in un gioco complesso di co-regolazione multipla.

Presupponiamo infatti che esista un teatro interno, fatto di elementi consci e inconsci, che è frutto della storia delle nostre interazioni.

È straordinario pensare che nel piccolo gruppo possiamo riconoscere e avere meno paura dei nostri vissuti attraverso i rispecchiamenti, per quanto parziali, di parti di noi con le quali facciamo fatica a entrare in contatto, ma che viste nell'altro acquistano la possibilità di essere riconosciute.

Emozioni contraddittorie, ricacciate e vissute vergognosamente in solitudine, possono venire messe in scena dai vari membri del gruppo: vedere innanzitutto che esistono anche negli altri e che la loro coesistenza magari difficile, conflittuale, disarmonica è pur sempre possibile nel gruppo esterno, mostra la possibilità che altrettanto possa avvenire interiormente. I. Yalom inserisce tutto questo nel fattore terapeutico dell'*Universalità*, che approfondiremo più avanti ('siamo tutti sulla stessa barca' o anche 'niente di umano ci è estraneo') che non è strettamente esclusivo del campo psicoanalitico.

Il tentativo di conquista di armonia tra i membri del gruppo e le loro diverse istanze, pur nella dialettica delle differenze, anzi proprio per le differenze del gruppo, apre alla possibilità che altrettanto succeda interiormente e, se va bene, i diversi aspetti possano venire integrati.

Possiamo trovare qui riassunti gli elementi che, secondo Yalom, vanno a costituire un altro fattore terapeutico specifico dei gruppi: l'*Apprendimento Interpersonale*. Questi fattori sono: *l'importanza dell'esperienza interpersonale, l'esperienza emotiva correttiva e il gruppo come microcosmo sociale*. Su quest'ultimo

aspetto, che per Silvia Corbella fa del piccolo gruppo terapeutico una vera e propria “palestra di educazione al sociale” non mi soffermerò, nonostante la sua evidente importanza (Corbella, 2014).

Raggiungere un’armonia è reso possibile dal rispetto di una serie di condizioni che potremmo far convergere in una: come una madre sufficientemente buona è capace di contenere le emozioni senza nome del bambino, metabolizzarle, restituendo un significato (nel linguaggio bioniano, la funzione *alfa*) così anche il gruppo se è sufficientemente buono sarà capace di contenere, metabolizzare e restituire senso alle impressioni emotive e sensoriali dei partecipanti, attraverso una analoga *rêverie di gruppo* (secondo quella che è stata chiamata per analogia funzione *gamma*) (Neri, 1995). Un gruppo che viene inteso come un’unità e non solo una somma di singoli individui.

Queste funzioni regolative non sono scontate e il potere del rispecchiamento, in quanto tale, non garantisce al gruppo una traiettoria terapeutica o positiva, né lo mette al riparo da derive patologiche più o meno drammatiche, sostenute dalle stesse forze che invece vorremmo terapeutiche e salvifiche.

La storia e la cronaca sono tristemente piene di esempi in cui il gruppo si trascina in avventure tragiche e disumane.

Ci avverte anche Slalom: “È bene rammentare che la coesione di gruppo non è di per sé un fattore curativo, ma piuttosto una condizione necessaria per una terapia efficace” (Yalom, 2005).

Ma se, in varie forme, quello che mette in moto il gruppo è così potente, nel bene e nel male, allora è qualcosa con cui nel bene e nel male dobbiamo fare i conti. Inevitabilmente!

IL SUPERAMENTO DEL MANICOMIO E IL GRUPPO COME STRUMENTO DI LIBERAZIONE E CURA

Il gruppo con il suo corredo di potenzialità e limitazioni ha accompagnato tutta la mia vita professionale cominciata ai tempi della Legge 180. Man mano che accumulavo esperienze, incontravo autori, ma soprattutto dialogavo con maestri che mi hanno sempre aiutato a considerarlo prima di tutto l’elemento fondativo della vita psichica di ognuno di noi, comprendevo che il gruppo era un tema ineludibile. Fin dalla nascita ci incontriamo in una relazione che anche quando è an-

cora duale, implica il *terzo*, già da subito, nella mente della madre (se non è intrappolata in una dimensione simbiotica con le conseguenti derive), e con il *terzo* una gruppaltà che mette le premesse della costruzione di un mondo interno gruppal.

Come sosteneva J. Bleger: “Non sono gli individui a formare i gruppi ma, al contrario, sono i gruppi a formare gli individui” (J. Bleger, 1996).

Potere del gruppo e potere della relazione sono inestricabilmente connessi. Agli inizi, ancor prima del 1978, anno della Legge 180, in un mondo in cui l’umanità della persona veniva nei fatti negata e relegata a quadro nosografico, come erano diventati ormai i manicomi negli anni preriforma, se mai fossero stati in qualche modo più umani in precedenza, il gruppo aveva assunto un’importanza straordinaria ed era stato investito di una aspettativa salvifica quasi prodigiosa, sorretta da cambiamenti che avevano in effetti del miracoloso: “Allora si apriranno gli occhi dei ciechi e si schiuderanno gli orecchi dei sordi. Allora lo zoppo salterà come un cervo, griderà di gioia la lingua del muto...” (Isaia 35, 5-6).

E in realtà sembrava così: usciti dal manicomio, nei primi servizi di salute mentale territoriale, oltre a una iniziale diminuzione dell’aggressività espressa (relativa ma apprezzabile, probabilmente quella quota ascrivibile alle condizioni di “cattività” tipica delle “istituzioni totali”) scomparivano la catatonìa e l’isolamento che rendevano ciechi all’ambiente e sordi a ogni iniziativa, la persona paralizzata dal lungo ritiro cominciava a camminare nel mondo, il muto a parlare e con la parola venivano disseppellite storie e umanità rimaste coperte dalla soppressione della soggettività.

Nel gruppo di parola che tenevo tre volte alla settimana nel neonato Centro di Igiene Mentale di Chioggia, a metà tra assemblea di reparto e attività riabilitativa, con pazienti molto gravi, reduci dai manicomi delle isole lagunari di San Clemente e San Servolo, dove fino a poco prima dormivano in stanzoni fino a 60 letti sorvegliati da due infermieri, resuscitavano a vita sociale in modo sorprendente e commovente uomini e donne che, più o meno diffidenti, riacquistavano soggettività. La riconquista di sé come persona veniva suggellata per esempio anche dalla firma, nome e cognome, che veniva

apposta al breve verbale che ogni volta veniva redatto, controfirmato dal presidente eletto, un gigante buono con alle spalle e nel futuro ancora qualche episodio catatonico.

Questo ritorno alla vita era permesso in realtà dal lavoro di gruppo piuttosto che dalla dimissione dal manicomio. Infatti, i pazienti dimessi erano una ventina, stipati in una stanza del servizio territoriale, preventivamente insonorizzata per non dar disturbo ai vicini, ognuno per lo più isolato in sé stesso, replicando nel territorio le stesse configurazioni, esportate dal manicomio.

Dimissione e riattivazione della persona non erano un automatismo. Dico questo perché circolava ideologicamente molto pensiero ingenuo, anche tra di noi: uscire era solo una precondizione. *“Infondere speranza”*, un altro importante fattore elencato da I. Yalom, prevedeva invece un duro lavoro, una prospettiva progettuale.

Essere visti e riconosciuti come persone, oltre che espressione etica, prima ancora che tecnica, di un approccio tra persone umane, credo sia stato il fattore terapeutico più rilevante messo in atto in quel momento, e che è stato possibile registrare quasi ovunque dopo la Legge 180.

Ancora un fattore terapeutico del tutto aspecifico rispetto al campo psicoanalitico: gruppi di parola di ogni tipo, atelier di pittura, teatro, assemblee di reparto, gruppi terapeutici, l'elenco sarebbe interminabile, prevedevano tutti come fattore di base questo riconoscimento implicito e la valorizzazione della soggettività.

Premesso che *“l'incontro umano sarà sempre un'esperienza profondamente personale, non misurabile”*, nella parte iniziale del suo testo *“Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo”*, che dedica ai fattori terapeutici, I. Yalom nell'elencarli parte dall' *Informazione*.

Tra gli esempi che porta trovo interessanti le sperimentazioni di gruppi didattici che avevano lo scopo di rendere i pazienti più consapevoli del funzionamento mentale e del sistema nervoso e di conoscere meglio la propria malattia. In alcuni casi questa informazione, corredata pure da libri di testo, era propedeutica all'inserimento in una terapia di gruppo, nella quale più di un paziente poi finiva per non venir in-

serito grazie all'efficacia in sé di questo percorso preliminare.

È sicuramente vero che l'informazione, conoscere qualcosa di quello che succede, è un potente ansiolitico: essere lasciati nello smarrimento del non sapere nulla di quello che li aspettava portava i pazienti nella costernazione o in un crescendo di allarme e anche di aggressività. Credo tuttavia che alla base dell'efficacia dell'informazione fornita ci sia un elemento più profondo: il fatto che i pazienti venivano trattati finalmente come persone, proprietarie della propria vita e dei propri sintomi. In altre parole, non credo che l'informazione in sé abbia tutta questa forza, ma che possa diventare utilizzabile e rassicurante solo all'interno di una relazione.

All'interno della relazione di queste persone, di coloro almeno che avevano ancora margini per potersi rimettere un po' in gioco, si erano attivati *"Speranza"* e anche *"Altruismo"*, *"Sviluppo della Socializzazione"*, continuando l'elenco di Yalom.

Ma rientrare nella società non è di per sé sufficiente dal momento che apre al futuro e a nuovi e vecchi traumi.

"Quando il luogo naturale della malattia" - scrive Ferrara (1989) *"diventa la casa, la strada, il posto di lavoro, la verità della malattia appare all'interno dei legami, teneri o rabbiosi, solidali o competitivi, formali o informali. Lo sguardo osserva la malattia non più solo dalla griglia delle forme patologiche ma anche da quelle delle configurazioni ambigue e mutevoli della salute"*.

Questo incontrarsi nella normalità della vita ha avuto sicuramente un valore terapeutico fondamentale, ma che non bastasse molti lo intuivano già allora. Franco Fasolo parlava con ironia amara di *"Terricomio"* (Fasolo, 2002). La nuova gruppalità territoriale già non sembrava così capace da sola di rispondere alla possibilità di cura delle ferite più profonde di questi pazienti: era solo la premessa indispensabile.

Credo che l'enfasi sul potere salvifico *"positivo in sé del gruppo"*, che fa il paio con l'enfasi del potere salvifico *"positivo in sé dell'incontro duale"*, sia una stereotipia, una ideologia che ha intrappolato molte équipe per molti anni e che trovo ancora intatta nelle consulenze e supervisioni a strutture che si occupano di pazienti gravi. A parziale loro giustificazione potremmo pensare che forse oggi si senta forte la necessità di ri-sottolineare l'importanza dell'incontro, ricor-

dare che c'è una persona al di là di ogni nuovo tecnicismo, soprattutto riabilitativo e farmacologico, visto e considerato che rispetto ai diritti conquistati si assiste a un avvilente arretramento, prima del COVID-19 e solo accentuato a causa del COVID-19. Colleghi psichiatri riferiscono di regressioni profonde, analoghe a quelle che ho registrato nelle Terapie Intensive Neonatali, benché vada riconosciuto che nei Servizi per la Salute Mentale, nelle Terapie Intensive Neonatali e in molti altri campi si è potuto assistere anche a risposte tutt'altro che rinunciarie. Ma non è un discorso solo etico.

Come l'incontro non basta a livello individuale, così non basta a livello gruppal. Se è vero che senza la gruppalità non si vive, anzi, succede anche di morire, come nelle culture totemiche a chi ha infranto il tabù, trattato da vivo come se già fosse morto, è altrettanto evidente che non è sufficiente l'esistenza di una gruppalità naturale a metterci al riparo dall'*homo homini lupus*.

A proposito dell'incontro, Correale in una interessante intervento a un convegno (Correale 2011), dopo aver sottolineato che senza la dignità recuperata grazie ai fenomenologi e ai movimenti culturali per il superamento della disumanizzazione manicomiale non ci sarebbe possibilità alcuna di un approccio terapeutico inteso come incontro tra persone, invita ad andare oltre la relazione, che da sola non basta. Non basta l'empatia come non basta lo stare insieme nel gruppo. Dobbiamo curare, fare Psicoterapia, dice, non trasformare tutto in una Empatologia.

Credo che siamo d'accordo sul fatto che non possiamo ignorare che l'incontro può sì aiutare a rendere più sopportabili la sofferenza profonda, le ferite "brucianti", le lacune incolmabili, ma tanto quanto può rischiare di riattivarle e di amplificarle. Correale racconta di un paziente che all'interno di una relazione molto buona e consolidata un giorno dopo aver mancato la seduta per tre settimane riesce a dirgli: "...a un certo punto lei mi ha guardato: dottore io non riesco a dimenticare il suo sguardo... da quel momento lei mi terrorizza..." per la paura che con quello sguardo il terapeuta lo incenerisse... "il suo sguardo... quando lei mi guarda io non penso più a niente... mi si confonde tutto... mi si paralizza il pensiero e non sono più in grado di fare niente".

Credo che tanti di noi abbiano l'esperienza di quanto possano esser inaspettate le reazioni a uno sguardo o a un qualsiasi altro atteggiamento, benché animato dalle migliori intenzioni.

Lo sguardo dell'altro, degli altri, può salvare come diventare un incubo, nella misura in cui viene ritradotto dalla griglia della propria esperienza, del proprio gruppo primario, del proprio gruppo interno: in quel teatro del gruppo interno di cui i partecipanti alla psicoterapia si aggiungono e si mescolano, diventandone personaggi.

Mi sento di trasferire queste riflessioni al gruppo, perché se possiamo moltiplicare grazie al gruppo la positiva conferma dell'esistenza e della propria individualità, possiamo anche moltiplicare l'effetto insopportabile che tanti sguardi possono avere sul paziente, evocando il disvelamento di sé e la perdita della propria individualità, fino alla spersonalizzazione, attivando configurazioni paranoiche e chissà quanto altro.

IL GRUPPO COME OCCASIONE DI ACCESSO ALLA RAPPRESENTAZIONE

Tuttavia, aveva da tempo messo in luce paradossalmente Correal, che è proprio grazie alla spersonalizzazione (ovviamente se non eccessiva) indotta dal gruppo che *"...l'individuo può fronteggiare nel gruppo di appartenenza aspetti o parti di sé particolarmente punitivi o eccessivamente intensi o sottoposti a scissione massiccia, che la scena globale del gruppo gli permette invece di riconoscere e lentamente elaborare. È mia convinzione, infatti, che possano esistere in ogni individuo aspetti così drammaticamente intensi e per così dire brucianti della vita mentale, che l'integrazione a livello individuale di tali aspetti in un contesto gruppale e quindi parzialmente distaccati dalla fonte individuale di provenienza, ma al tempo stesso più vicini e toccabili, è il meccanismo fondamentale del fortissimo effetto terapeutico del gruppo e del suo alto potenziale conoscitivo"* (Correal 1989).

Questa riflessione spiega e arricchisce di molto i meccanismi che stanno alla base del fattore terapeutico che Yalom chiama *"Universalità"*: nel gruppo ci si può rendere conto del fatto che non si è i soli a vivere determinate esperienze e che fantasie aggressive, erotiche, di ogni tipo, sono comuni a tutti e non una condanna personale privata. Non solo: chi parteci-

pa al gruppo apprende anche che le persone oggetto di queste emozioni rese esplicite e non agite nel gruppo, non ne vengono sopraffatte e questo aiuta a far sì che l'indicibile diventi parlabile senza conseguenze disastrose. Si scopre dunque che la verbalizzazione che non comporta il passaggio all'atto è *Catartica*, altro fattore elencato da Yalom che possiamo ritenere aspecifico, benché individuato tra i primi nella storia della psicoanalisi, perché caratteristico di ogni occasione in cui le emozioni diventano rappresentabili.

Quella dell'“*Universalità*” è una potenzialità speciale del gruppo e rende possibile comunicare emozioni e fantasie che nella situazione individuale trovano difficoltà a diventare parlabili.

Passare dalle emozioni alla parola-pensiero segna l'accesso alla simbolizzazione. Questo è possibile dove la persona è sufficientemente integra, il suo sé è sufficientemente coeso e le sue potenzialità di mentalizzazione sono abbastanza conservate.

È interessante però vedere che anche nelle situazioni più compromesse, mi riferisco ai pazienti più gravi e cronici, psicotici soprattutto, la messa in parola e l'attribuzione di significato in qualche modo è possibile ed efficace. Le emozioni diventano parlabili attraverso racconti condivisi.

A Chioggia il gruppo di parola che avevamo istituito era come un parlamento del Centro di Igiene Mentale (dove per parlamento nel dialetto significava anche “tutto un parlare’ un po’ caotico”), e quindi aveva anche un suo presidente, curiosamente nato dall'idea che qualcuno doveva controfirmare il verbale finale, un breve promemoria che diede vita a più di un libro/agenda, un annuario dei passaggi di questo gruppo slow-open, a lento ricambio.

La lezione più importante di questo gruppo, molto simile alle “assemblee di reparto” istituite negli Ospedali Psichiatrici in trasformazione, fu senz'altro relativa alla dimensione di attesa e di rispetto da parte dei terapeuti, alla non precipitosità nell'intervenire e nel chiedere o rivendicare l'espressione dell'intimità dei pazienti.

Si trattava invece di cogliere l'elemento guizzante dietro agli interminabili, e dopo un po’ noiosissimi, racconti di pesca, spesso ridotti all'elenco dei vari tipi di pesci, la loro pezzatu-

ra, o i modi di cottura. Oppure di leggere tra le righe dell'altro argomento stereotipato molto ricorrente: il tempo meteorologico, lettura facilitata dalla frequente discordanza col tempo reale fuori dal Centro.

La supervisione ci aveva insegnato a rispettare queste parole, questi argomenti nella loro dimensione di timido approccio alla relazione e contemporaneamente di indispensabile difesa, a non svelare precipitosamente i nessi con il *qui e ora* grupppale, a non toccare subito l'intimità dei pazienti e del gruppo, a limitarsi a tenerne conto.

Dentro si parla di tempesta o pioggia e fuori c'è il sole, o viceversa, ma in che misura, per quale patto e cosa doveva e poteva essere restituito? Più avanti, e con alcuni dei vecchi pazienti ma soprattutto con altri più evoluti, il discorso si farà diverso e si potrà parlare delle tempeste e degli squarci di sole dell'anima, e gli oggetti-pesci prenderanno vita, trasformandosi in scene che permettevano un contatto con il mondo interno, sottomarino, ben più ricco di quanto ci aspettavamo.

Così come si poteva prudentemente accennare all'oscillazione tra isolamento e rinnovate relazioni sociali che i pazienti sperimentavano sulla loro pelle, in occasione di un loro racconto sulla storia di Chioggia, che diventava penisola oppure isola, a seconda di com'era il ponte che la separava dalla terraferma, ora tagliato, ora ricostruito, come in fondo era l'andirivieni della connessione del gruppo dei pazienti con la comunità cittadina.

In un altro Centro di Salute Mentale, anni dopo, in una situazione istituzionale più evoluta ma con pazienti altrettanto gravi, in un gruppo più orientato in senso psicoterapeutico, questa messa in parola richiedeva la stessa attenzione e delicatezza da parte del terapeuta.

Un esempio potrebbe esserci utile per fare un progresso nel discorso.

Lo facciamo seguendo le vicissitudini delle difficoltà di relazione nel Centro Diurno relative alla negoziazione quotidiana, conflittuale ed estenuante, circa la gestione del caffè, la distinzione del caffè dei pazienti e del caffè del personale, i tempi e gli spazi per consumarlo. Dal gruppo dei pazienti era stata alla fine avanzata la proposta dell'installazione di un

distributore automatico. In una successiva seduta di gruppo, era stato proposto di sostituire il conduttore con un transistor, che avrebbe concesso la parola con tempi stabiliti uguali per tutti e non in modo arbitrario e ingiusto come sembrava stesse facendo. A un certo momento un paziente, che non aveva la patente e mai avuto un'auto, raccontò che quando andava a fare benzina preferiva che ci fosse il benzinaio, casomai la pompa si inceppasse, e che poi poteva anche misurargli la pressione delle gomme. Senza svelare il nesso tra benzinaio e conduttore del gruppo ed evocare gli infermieri che misuravano di routine la pressione arteriosa, era stato possibile però dire che effettivamente i rapporti tra le persone sono spesso difficili, ma che sono indispensabili e anche che possono aiutare davvero.

Questi esempi li porto per ricordare anche che il gruppo terapeutico non è un gruppo qualsiasi e lo psicoterapeuta vi assume un ruolo centrale: i fattori terapeutici come tutte le altre forze insite nel gruppo hanno destini diversi in relazione a come vengono letti e governati.

Nel gruppo la complessità ma anche le opportunità di comprensione e, in determinate situazioni, anche la loro accettabilità, risultano molto aumentate. Quello che emerge però ha necessità di ulteriori livelli di comprensione, di prudenti interpretazioni e ancor più prudenti restituzioni. I gruppi con pazienti molto gravi sono complessi, orientati innanzitutto alla rappresentabilità delle emozioni. Il ruolo del terapeuta è fondamentale ovviamente anche in tutti i gruppi di pazienti psichicamente più solidi, ruolo all'occorrenza più coraggioso nelle restituzioni e interpretazioni. Altrettanto vale per ogni altro gruppo di lavoro che prevede in modo più o meno istituito una qualche forma di leadership.

In tutti i gruppi quindi si rende indispensabile una funzione di coordinamento che sappia leggere e restituire nei modi e nei tempi opportuni i significati emergenti, una figura che tenga salda la barra del timone verso il *compito* del gruppo e testimoni e rinnovi costantemente l'inquadramento, il setting.

LA CONDUZIONE/COORDINAMENTO DEL GRUPPO: UNA FUNZIONE IRRINUNCIABILE?

Più che sui diversi modi di interpretare il ruolo fondamentale del terapeuta nel gruppo, Conduttore/Coordinatore/Monitore, secondo linguaggi non indifferenti e che si rifanno a specifici modelli teorici e tecnici; più che soffermarmi quindi sull'influenza che esercita, sul suo controtransfert, sugli altri elementi che ci porterebbero troppo lontano dai fattori specifici, sento utile al nostro scopo una riflessione sulla necessità della sua funzione, che troviamo in tutti i gruppi terapeutici, formativi, lavorativi e anche nei gruppi naturali.

È evidente che da solo il gruppo o produce spontaneamente un leader o è destinato alla dissoluzione. La funzione di leadership può essere caricata su un singolo ma anche distribuita, così come nei gruppi di psicoterapia la funzione terapeutica diventa diffusa, esercitata dai singoli componenti e dal gruppo nel suo insieme e non solo dal terapeuta.

La funzione del terapeuta intorno al quale si è formato il gruppo è innanzitutto quella di adoperarsi perché il gruppo rimanga coeso, cioè resti in vita. In questo chi coordina/conduce assume una forte funzione normativa: fornisce le regole del gruppo, anche quando si dispone in modo da lasciare al gruppo la massima libertà.

Il terapeuta è comunque investito di aspettative e proiezioni di ogni tipo, attacchi e seduzioni, che fanno parte del vantaggio articolato degli *'emergenti'*,⁶ sui quali con il suo armamentario teorico e tecnico cercherà di far lavorare il gruppo. Se si adopererà per proteggere i confini del gruppo e per mantenerlo orientato al compito intorno al quale il gruppo si è formato avrà buone probabilità che il gruppo nel suo insieme possa interiorizzare queste norme e farsene carico: all'occorrenza saranno i membri del gruppo per primi a farsi carico di proteggere il setting dagli attacchi e il *compito* dai deragliamenti. La sua "postura" e il suo comportamento, pertanto, vanno a costituire un fattore essenziale per la riuscita di un gruppo, sia esso a vocazione più terapeutica o più riabilitativa (Speri, 2003).

⁶ Il concetto di emergente fa qui riferimento alle teorizzazioni della psicoanalisi argentina sul "gruppo operativo"

Che il gruppo possa farcela da solo è un'idea non così facile da smontare, soprattutto per la grande forza che il gruppo sa dimostrare in situazioni difficili, a prescindere, ma solo apparentemente, dalla leadership.

Due esempi.

Nell'ultimo Centro Diurno dove ho lavorato, avevamo già avuto in passato più di una prova che in alcuni momenti particolarmente pesanti e di tensione, il gruppo soccorreva il terapeuta e lo staff nel ripristino del dispositivo messo in pericolo dagli acting. Ricordo, per esempio, quando l'escalation verbale di alcuni pazienti psicotici gravi veniva attualizzata da un paziente con deficit intellettivo apprezzabile e poco incline alla parola (così... volava una sedia), lasciando i primi esterrefatti e immediatamente soccorrevoli, pronti a sottolineare spaventati che un conto era parlare e un conto rompere tutto⁷.

L'analisi di un periodo particolarmente travagliato della vita del Servizio ci ha fatto pensare che questo non era episodico. Un gruppo di una Comunità Terapeutica, abbastanza coeso ma senz'altro sofferente, doveva sopportare in pochi mesi: uno sfratto, il cambio di direzione del Servizio e del medico referente, la sostituzione quasi per intero dello staff di operatori con il passaggio dal pubblico al privato, la modifica di un modello in un altro con una maggiore enfasi sul piano riabilitativo e un periodo di estrema instabilità abitativa in un piccolo appartamento, denominato poi dagli ospiti "Villa Fortuna", in attesa del perfezionamento del trasferimento da "Villa Viola" a "Villa degli Ulivi"⁸. Per tutto il periodo più difficile, a Villa Fortuna, il gruppo espresse risorse inaspettate, con lunga e rilevante remittenza sintomatica, per poi lasciarsi di nuovo andare a espressioni ben più patologiche una volta raggiunta una maggior stabilità nella nuova situazione (Miguidi e altri, 1995).

La funzione di 'agire per la sopravvivenza del gruppo' può quindi essere introiettata anche dai membri più sofferenti, ma richiede che vi sia stato un processo di apprendimento di questa funzione, in grado di recuperare e fare mettere in gioco

⁷ Un simpatico collega direbbe... psicotici che fanno questo distinguo? Guariti!

⁸ I nomi delle due Ville sono di fantasia per conservarne l'anonimato.

parti sane residue e con loro la capacità di rappresentazione, di pensare.

Mi ricordo un'orchestra giovanile che nelle tournée aveva un momento clou del concerto quando la direttrice abbandonava il podio e i ragazzi proseguivano da soli... Un'orchestra per quanto ben roduta, ha bisogno comunque di qualcuno che le dia l'attacco, e ne regoli la chiusura. L'assenza del conduttore è solo apparente.

Ricordo molto bene anche l'angoscia di una seduta di gruppo che aveva dovuto fare i conti con un importante ritardo del terapeuta. La cosa per fortuna poi venne elaborata positivamente, e nel lessico familiare del servizio divenne, parodiando uno spot pubblicitario dell'epoca che sfruttava lo smarrimento di un gruppo di turisti senza guida: *"Gruppo fai da te? No Alpitour? AhiAhiAhiAhi"*.

L'esistenza di una conduzione di gruppo, come per ogni altro elemento in gioco, non è una garanzia di una buona riuscita, ma una condizione ineludibile (Speri, 1999).

In un programma internazionale di sanità pubblica dell'OMS e dell'UNICEF⁹, che promuove nei punti nascita l'adesione a degli standard assistenziali molto rigorosi, sono promossi e considerati parte integrante, indispensabile, gruppi di autoaiuto di mamme nella gestione soprattutto dei primi mesi di vita, in particolare per quanto riguarda l'allattamento. Si tratta di una indicazione consolidata, mi preme sottolinearlo, sostenuta da prove di efficacia, con i più alti gradi di evidenza secondo le revisioni Cochrane e con il conseguente massimo livello della forza della raccomandazione (Cattaneo, 2004). Effettivamente entrano in gioco in questi gruppi molti dei fattori terapeutici specifici che troviamo nella letteratura psicologica ed è sicuramente a questi fattori che dobbiamo ascrivere il fatto che questi gruppi si sono rivelati una importantissima risorsa. Fra i tanti che le neomamme hanno costruito, forti soltanto della propria buona volontà ed esperienza, spesso con gli alti e bassi dovuti alle storie e al contesto, ma sempre proficui, ne ricordo uno in cui una mamma era diventata indiscussa leader naturale per una sua fortunata propensione all'allattamento

⁹ Si tratta della Baby Friendly Hospital Initiative. (www.unicef.org/documents/baby-friendly-hospital-initiative)

e alla sovrabbondanza di latte. La vicissitudine del gruppo, suggestiva della teorizzazione di W. Bion sull'assunto di base di dipendenza, trovò la signora ad allattare trionfante come balia generosa d'uno dei figli delle altre partecipanti al gruppo, più in difficoltà e anche un po' annichilite da tutta quella esibita potenza sorgiva. Dinamiche di questo tipo, in cui le leadership non assolvono un ruolo di servizio verso il *compito* del gruppo ma rispondono all'appagamento narcisistico del leader, non sono poi così infrequenti in altri campi.

Le esperienze si sono affinate nel tempo e benché al di fuori di una lettura psicoanalitica, oggi i corsi di formazione per mamme *peer-counselor* mitigano in modo significativo questi rischi, pur sempre presenti. Per una efficace relazione di autoaiuto il gruppo rappresenta una risorsa inestimabile, nella misura in cui riesce a rimanere ancorato al suo compito (sostenere le mamme piuttosto che garantire latte materno ai neonati, che è favorito dal sostegno e dalla creazione di condizioni accoglienti). L'ancoraggio al compito infatti tiene il gruppo, attraverso l'inquadramento/setting, un po' più al riparo da dinamiche incontrollabili, dalla messa in scena e dal deposito delle parti irrisolte e patologiche della personalità dei suoi membri.

GRUPPO, COMPITO, SETTING: LA PROSPETTIVA PSICO SOCIOANALITICA

L'ultima riflessione rimanda a un linguaggio e a un impianto teorico preciso: un aiuto importante sia dal punto di vista concettuale che della pratica viene infatti dall'esperienza del *gruppo operativo* maturata all'interno della scuola psicoanalitica argentina.

L'enfasi sull'importanza della coordinazione del gruppo è data dalla consapevolezza che ogni gruppo assolve non solo al *compito* (*task*) che gli è stato o si è assegnato, ma anche a scopi meno evidenti, latenti, che hanno a che vedere con il *compito* stesso.

Il ruolo del coordinatore è quello di rintracciare e rendere evidenti i nessi tra i problemi emergenti del gruppo e gli aspetti manifesti e latenti del *compito*, che intervengono sempre, lo si voglia o no. In questo modo il gruppo cresce attraverso conti-

nui apprendimenti emotivi e cognitivi che vanno a costituire la sua struttura di fondo (che, per inciso, sta alla base e spiega la *Coesione Gruppale*), che viene chiamata E.C.R.O., Schema Concettuale di Riferimento e Operativo, a cui concorrono tutti i membri (*integranti*) e il coordinatore, E.C.R.O. specifico di quel gruppo che ha quel *compito*. (Pichon Rivière, 1985).

Applicato a tutti i campi della vita sociale (il gruppo psicoterapeutico è un particolare gruppo operativo che, come compito, ha la cura) il gruppo operativo mostra come la dimensione gruppale rappresenti una risorsa nella misura in cui gli ostacoli emotivi che si frappongono al perseguimento dell'obiettivo condiviso diventano a loro volta una risorsa per la comprensione della vicissitudine in cui il gruppo si trova.

Se rileggiamo per un attimo l'esempio scelto della traversia delle Terapie Intensive Neonatali possiamo vedere che l'organizzazione della vita del reparto che il gruppo di lavoro si è dato risponde più a dinamiche emotive che al perseguimento del *compito*. Più di un operatore, per esempio, ammetteva il sollievo per non avere più l'ingombro dei genitori nel reparto.

Dobbiamo partire dal presupposto che le istituzioni, e i gruppi che le compongono vanno considerati come organismi viventi e capaci di emozioni gruppali e quindi istituzionali. Ora abbiamo ipotizzato che evitare i genitori con la motivazione del contagio da COVID-19, sia una risposta emotiva istituzionale di evitamento rispetto, più che al contagio fisico, al contagio psichico e alle ansie connesse all'importante situazione traumatica a cui tutti, genitori e professionisti sono sottoposti.

L'équipe di una TIN è anche un contenitore dove le indicazioni scientifiche da un lato e le *emozioni istituzionali* (Ronchi, 1997) dall'altro, si incontrano nella quotidianità del rapporto con i propri assistiti con i quali danno vita a un unico sistema di influenze reciproche: l'assetto psichico' del gruppo di lavoro ha un ruolo determinante nel configurare le modalità relazionali dei singoli operatori nell'incontro con i genitori e la qualità delle relazioni.

Quando è all'opera, un gruppo persegue, insieme al fine per cui è nato, suo *compito* ultimo, anche l'obiettivo della propria sopravvivenza. In certe condizioni il gruppo può sacrificare

alla propria sopravvivenza emotiva il perseguimento 'onesto' del *compito*, mistificando come necessarie azioni che invece sono tese a salvaguardare equilibri interni. Si tratta il più delle volte di meccanismi di difesa inconsci, contro le ansie mobilitate dal *compito* stesso. Spesso il conflitto tra progettualità e resistenza al cambiamento non viene risolto a favore della crescita ma dà origine a soluzioni spurie, falsate, realizzando quella che Pichon-Rivière chiama 'l'impostura del *compito*': il gruppo fa 'come se' si dedicasse allo scopo per cui è costituito, mentre, in realtà, si dedica ai compiti – le mansioni – che, pur formalmente ineccepibili, gli permettono di 'ingannare il tempo' e soprattutto mettersi al riparo dalle emozioni più spiacevoli (Pichon Rivière, 1971).¹⁰

L'assetto gruppale che rintracciamo nelle istituzioni, oggetto di studio della socioanalisi pionieristica di Jaques (Jaques, 1955) e Menzies (Menzies, 1988), richiede che ci si prenda cura del gruppo dei curanti, che può beneficiare di una più o meno buona conduzione.

Se all'interno di ogni formazione gruppale l'emergere dei fattori terapeutici o, comunque, nel caso dei gruppi di lavoro, dei fattori che lo spingono verso uno sviluppo positivo e la realizzazione del *compito*, fossero automatici, verrebbe da dire che basterebbe una buona organizzazione per avere successo.

In realtà sappiamo che non è così, anche se curiosamente proprio Elliot Jaques che per primo ha colto il significato difensivo dell'organizzazione gruppale rispetto alle ansie inconscie, persecutorie e depressive, alla fine della sua vita ha fatto un clamoroso autodafé sostenendo che i gruppi di lavoro che non funzionano sono solo mal organizzati (Jaques, 1997). Un autodafé senza danni, dato il gigantesco sapere accumulato, nel frattempo, sulla via che lui aveva aperto.

Tra quelli che a mio parere hanno meglio raccolto le intuizioni di Jaques e della socioanalisi, e sapientemente contaminate, ibridate, con altri autori, a partire da Bion e poi la Psicoanalisi Argentina, e con un'attenzione speciale all'epistemologia della complessità, assume un posto di rilievo Luigi Pagliarani (Forti e Natili, 2014), a cui dobbiamo la fondazione

¹⁰ Gli ultimi paragrafi son ripresi dalla pubblicazione già citata (Speri, 2001)

della PsicoSocioAnalisi e della Associazione ARIELE da cui è nata 20 anni fa ARIELE PSICOTERAPIA¹¹.

Inserisco qui, alla fine, un suo pensiero perché occupandosi, oltre che di Psicoterapia individuale e di gruppo, soprattutto di interventi nelle organizzazioni, ha saputo cogliere il nesso ricorsivo, il riverbero della vita psichica tra individui-gruppi-istituzioni-comunità (polis) e rivisitare uno dei fattori terapeutici aspecifici di cui abbiamo parlato in modo importante e originale.

Va premesso che c'è un aspetto della psicoanalisi rispetto al quale Pagliarani era insofferente, cioè la perdita della dimensione progettuale, che non faceva giustizia della condizione di incompletezza originaria dell'essere umano (*neotenia*) che lo proietta incessantemente verso il futuro: una dimensione di scavo eccessivamente archeologica non lascia molto spazio alla costruzione del futuro, sia per gli individui che per i gruppi, le istituzioni e le comunità. La psicoanalisi doveva poter aiutare a recuperare una dimensione di slancio e di ricerca per affrontare le sfide della costruzione di esistenze più autentiche (Burlini e Galletti, 2000).

Il gruppo poteva aiutare non solo a poter prendere contatto, in modo indiretto, con le parti di sé misconosciute, attraverso la loro messa in scena da parte dei membri del gruppo (come abbiamo visto aveva messo bene in luce Correale parlando di un possibile significato positivo di una - moderata - spersonalizzazione, ma ancora in senso retrospettivo di recupero di parti di sé), ma anche di entrare in contatto con queste parti messe in scena nel gruppo, in una tensione progettuale. In questo senso quindi il gruppo porta con sé un fattore propulsivo, di riattivazione della creatività: un messaggio di straordinaria vitalità e prospettiva, che mi pare importante descrivere con le sue stesse parole.

“La crisi di gruppo è agosciante [...] perché ripropone agli individui lo “sconfinato” in cui erano prima di “definirsi”. L’insorgere di tale esperienza è tanto più conturbante quanto più è vissuta ambivalentemente come minaccia e come promessa. Minaccia di perdere la forma acquisita, promessa di nuove forme possibili. [...]

¹¹ www.arielapsicoterapia.it

Sicché il gruppo mentre attenta alla identità differenziata degli individui si presenta pure come campionario plurimo di altre scelte esistenziali. Mi può negare come persona e simultaneamente mi richiama al mio personale tradimento di ciò che avrei potuto essere... Più vite in questa vita. Al di sopra del modesto possibile a cui vilmente mi sono rassegnato, al di sotto dell'ambizioso impossibile in cui maniacalmente mi illudo. Trovare questa misura è duro."
(Pagliarani 1993)

CONCLUSIONI

Riassumiamo per punti il cammino percorso.

Le forze che vengono attivate in un gruppo sono tanto inevitabili quanto potenti nel determinare le sue configurazioni e il suo destino.

Di per sé questi fattori specifici non hanno una direzione terapeutica né portano a esiti necessariamente positivi.

Anche se si tratta di fattori potenzialmente terapeutici, le derive pericolose e non auspicabili sono sempre rischiosamente presenti.

Queste forze vanno riconosciute perché, che vogliamo o no, attraversano la vita delle istituzioni e della comunità è impossibile isolare dal contesto il nostro lavoro, sia individuale che di gruppo, terapeutico o meno che sia.

Sia a livello terapeutico individuale che di gruppo, sia lavorando direttamente con l'intera istituzione che con la comunità, è indispensabile tener conto di queste forze per poterne, se non governare, almeno influenzare gli effetti.

Questo è possibile se il gruppo viene coordinato e le dinamiche costantemente ri-orientate alla realizzazione del *compito*, di cura, di lavoro, o altro, che il gruppo si è dato.

Il coordinatore assolve alla funzione di accompagnare il gruppo alla realizzazione del suo *compito*, alla definizione della sua cornice (inquadramento/setting), che ne definisce confini e identità.

È con queste premesse che si può far leva sui fattori specifici potenzialmente terapeutici che attraversano qualsiasi gruppo, da quello terapeutico alle varie forme di gruppo organizzato, fino ai gruppi naturali su cui poggia la vita comunitaria.

POSTFAZIONE

Anche il terapeuta è immerso e si nutre di gruppi, perché questo lavoro non si fa da soli: per sopportarne la pressione, come dice Anna Ferruta, abbiamo bisogno di sentirci parte di una continuità metaindividuale (Ferruta, 1999). Penso alla comunità dei colleghi e dei maestri.

Da giovane laureato in psicologia in quella fucina tormentata e ricchissima che è stata l'esperienza italiana di fine anni '70, coniugando la psicoanalisi al tentativo di superamento delle strutture - ma soprattutto del pensiero - manicomiali, immaginavo, con tanti altri, come traguardo ultimo il rapporto interpersonale a due, nella stanza analitica.

Ci siamo sforzati di costruirlo e in parte ci siamo anche riusciti, grazie anche all'apporto di maestri come Paul Claude Racamier, che ci esonerava dal divano o di Gaetano Benedetti, che per primo, per quel che mi riguarda, ha insegnato a non aver paura della spinta amorevole di base che sosteneva la relazione col paziente, tema ripreso tra gli altri anche da Correale.

Ma avevamo a che fare, e dovevamo rendercene conto, con la forza enorme e quasi prevaricante del sociale, che entrava prepotentemente nelle psicoterapie individuali e di gruppo e che caratterizzava l'istituzione, figlia della polis; istituzione come sistema di gruppi, ognuno con una forza intrinseca con cui forse valeva davvero la pena fare i conti.

La prospettiva individuo-gruppo-istituzione-polis sarebbe stato poi il mio ultimo e odierno campo di ricerca e pratica, soprattutto in ambito di salute pubblica, assieme ai colleghi di ARIELE Psicoterapia.

Quasi 10 anni dopo dall'inizio delle prime esperienze, con la legge 180 e la chiusura dei manicomi, nell' approdare a un nuovo servizio psichiatrico dove mi aspettavo ancora di ricavarmi, come riuscii, uno spazio per le terapie individuali, non potevo fare a meno di mettere a disposizione quanto avevo ormai imparato da anni con i gruppi, dando il via a gruppi di vario tipo, verbali e non... come esito inevitabile, quasi mio malgrado. Così mi aveva detto un giorno Flavio Nosè: "dovresti scrivere qualcosa su questo tuo continuare a fare gruppi, nonostante tutto, e lo dovresti intitolare "Terapeuta di gruppo, mio malgrado"".

Ecco: a quasi due anni dalla sua scomparsa, con riconoscenza assolvero l'impegno

ABSTRACT

Vivere in gruppo ed essere gruppo è sostanza stessa della nostra vita psichica. L'esperienza della gruppalità è fondativa, indispensabile alla vita, prima ancora che strumento terapeutico. Ovunque in ogni momento i gruppi accadono, configurando connessioni feconde o sterili, salvifiche o mortifere, in un gioco complesso di rispecchiamenti e dinieghi, cura e incuria, e infinite sfumature tra queste e tante altre polarità di elementi e di legami. I gruppi, espressione potente e rappresentazione della socialità dalla più sana alla più distorta, guariscono quanto fanno anche ammalare.

Le terapie di gruppo ambiscono a cavalcare queste forze poderose, a prendersi cura delle sofferenze nell'incontro e attraverso l'incontro plurale, a ricostruire, riparare, riorientare relazioni tra esseri umani sofferenti e restituire un po' più di armonia al gruppo che abita nel loro mondo interiore. I fattori che spontaneamente entrano in gioco in ogni gruppo ci interrogano sulle illusioni terapeutiche o riabilitative del nostro operare, e tuttavia non possiamo ignorarli né esimerci dall'orientare i gruppi verso territori di salute, verso il compito di cura che ci viene richiesto.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Bleger, J. (1996) *Psicoigiene e Psicologia Istituzionale*, la meridiana, Bari 2011
- Burlini A., Galletti A. (2000), *Psicoterapia attuale. Nodi di una rete emotiva e cognitiva tra individuo, gruppo e istituzione*, F. Angeli, Milano
- Cattaneo, A. (2004) *Significato della "Baby Friendly Hospital Initiative" (BFHI) per la promozione dell'allattamento al seno: le prove di efficacia*, in Speri L. (ed.) "L'ospedale amico dei bambini", Masson, Milano
- Corbella, S. (2014) *Liberi Legami. Un contributo psicoanalitico per un nuovo patto sociale*, Borla, Roma
- Correale, A. (2011) *Ogni relazione è terapeutica?* XII Giornate Psichiatriche Ascolane "Essere e intersoggettività. Intersoggettività dell'essere" The Psychiatry On Line Italia Videochannel <https://www.youtube.com/watch?v=nbNabThc9pA&t=204s>
- Correale, A. (1989) in Masci, M. *La psicoanalisi del gruppo*, Intervista a Correale A. e Neri C., *Attualità in psicologia*, vol. 4, n.3, 1989
- Fasolo F. (2002) *Gruppi che curano, gruppi che guariscono*, La Garangola, Padova
- Ferruta A. (1999) *Il nome delle cose. Alla ricerca della parola perduta. Linguaggi di famiglia e condivisione dei linguaggi* in Nosè F., Speri L. (Ed.),

- Spartir le pene. Familiare e familiarità nel quotidiano della residenzialità psichiatrica, Mazziana, Verona
- Ferruta, A. (2017) *Fattori Terapeutici?* in Corulli, M. et Al. (Ed.) *La costruzione della comunità terapeutica. Un caso di ingegneria terapeutica*, Funzione Gamma, n.39, Univ. La Sapienza, Roma
- Forti, D., Natili F. (2014) *Luigi (Gino) Pagliarani. Saggi Scelti*, Guerini e Associati, Milano
- Foulkes, S. H. (1967). *Analisi terapeutica di gruppo*. Bollati Boringhieri, Torino
- Galletti, A., Speri, L. (2020) *Con la lente della mente. Alle radici dell'osservazione psicoanalitica*, la meridiana, Bari
- Jaques, E. (1955) *Sistemi sociali come difesa contro l'ansia persecutoria e depressiva*. In Klein, M., Heimann, P., Money-Kyrle, R. (Ed.), trad.it. Nuove vie della psicoanalisi. Il Saggiatore, Milano, 1966
- Jaques, E. (1997) *Pourquoi l'approche psychanalytique des organisations est dysfonctionnelle*. *Revue Internationale de Psychosociologie (RIP)*, IV (06-07), pp. 7-14
- Menzies I. (1988) *Containing Anxiety in Institutions*. Free Association Books
- Miguidi, M. et Al. (1995) *Migrazione di fattori gruppali coesivi tra équipe curante e gruppo dei pazienti in una CRTP*, manoscritto inedito
- Neri, C. (1995) *Gruppo*, Borla, Roma
- Nosè F., Speri L. (1999), (Ed.), *Spartir le pene. Familiare e familiarità nel quotidiano della residenzialità psichiatrica*, Mazziana, Verona
- Ornstein, A. (2009) *La funzione del gruppo in tempi di guerra e di terrore*, Gruppi, XI n. 2, Franco Angeli DOI: 10.3280/GRU2009-002006
- Pagliarani, L. (1993) *Metempsicotico il gruppo?* Quaderni di Psicoterapia di gruppo "Individualità e gruppaltà", n.2, pag 83
- Pichon Rivière, E. (1971), *Il processo gruppale. Dalla psicoanalisi alla psicologia sociale*, Libreria Editrice Lauretana, Loreto 1985
- Provenzi, L., & Tronick, E. (2020). *The power of disconnection during the COVID-19 emergency: From isolation to reparation*. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S252-S254. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000619>
- Ronchi E. (1997), *Gruppo operativo, emozioni istituzionali e cambiamento*, *Rivista Italiana di Gruppoanalisi*, Vol. XII - N. 3/4 dic. 1997 pagg. 41-78, Guerini e Associati, Milano
- Rugi, G. (2011) *Empatia e intersoggettività nella psicoterapia di gruppo. Condivisione del dolore e neuroni specchio*, in Corbella, S. et Al. (Ed.) *Sensorialità, Corporeità, Sessualità nel Gruppo*, Funzione Gamma, n.26, Univ. La Sapienza, Roma
- Saraceno B. (1999) *Salute Mentale nell'anno 2000: una questione urgente sia per i paesi industrializzati sia per quelli in via di sviluppo*. *Bollettini*

no n°4 - febbraio 2000. <http://web.tiscalinet.it/medicinademocratica/bollettino2/b4a5.htm>

- Speri L. (1999) *Il gruppo e i suoi attrattori: il Pifferaio di Hamelin, qualcosa di più di una metafora*, in Di Marco G. (a cura di) "L'istituzione come sistema di gruppi", Centro Studi e Ricerche psichiatria istituzionale, Mestre
- Speri L. (2003) *Illusione psicoterapeutica e illusione riabilitativa. Processi di gruppo e scenari istituzionali in due centri di salute mentale*, in Ronchi e., Ghilardi, A. (Ed.) Professione Psicoterapeuta, Franco Angeli, Milano
- Speri L. (2021) *Affrontare l'emergenza tra paura, trauma, regressione*. Quaderni ACP, Anno. 2021, Volume. 28, N. 2, pag 84-87 e N. 3, Pag. 134-138. Prima Parte DOI:10.53141/QACP.2021.84-87. Seconda parte DOI: 10.53141/QACP.2021.134-138
- Spitz, R. (1973) *Il primo anno di vita del bambino*, Armando Editore, Roma
- Winnicott, D.W. (1971) *Gioco e realtà*, Armando Editore, Milano
- Vasta F., Girelli, R. (2018) *Il gruppo psicodinamico tra funzione terapeutica e funzione sociale*, in The Inquisitive Mind, Anno 2018, n.15 (<https://it.in-mind.org>)
- Yalom, I.D. (2005). *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*. Bollati Boringhieri, Torino

Erica Klein è laureata in Lingua e Letteratura Russa. Traduttrice dal russo di classici, saggista e autrice di numerosi lavori di critica letteraria. Docente presso la Scuola di specializzazione in psicoterapia del *Ruolo Terapeutico*.

Un romanzo necessario: vita e destino di Vasilij Grossman

La vicenda del romanzo *Vita e destino* scritto in Russia nella seconda metà del Novecento è affascinante non meno della storia del suo autore: Vasilij Grossman. Un nome non ancora abbastanza conosciuto, anche se, col passare del tempo, l'audacia e l'originalità della sua riflessione filosofica hanno trovato risonanza in un pubblico sempre più ampio. Si avverte in generale un gran bisogno di tornare al secolo che ci ha preceduto, di saperne di più della fenomenologia del male così specifico e così abnorme che lo ha caratterizzato, di provare a entrare nel mistero di milioni di persone oscurate dalla servitù volontaria di dottrine totalitarie. Grossman ha messo tutto se stesso in questo romanzo, nato da una sua personale conversione dall'ideologico all'umano.

I motivi che hanno tenuto in disparte un romanzo così importante sono di due tipi: da un lato l'essere arrivato in Europa dopo Pasternak e Solženicyn, quando l'opinione pubblica occidentale aveva già metabolizzato lo sconcerto per le rivelazioni sulla realtà sovietica, dall'altro, e qui le ragioni sono più conturbanti, l'aver individuato punti di contatto fra le due grandi teocrazie laiche del Novecento. Nazismo e stalinismo si combattevano fra loro, ma combattevano una comune feroce battaglia contro l'individuo, in nome di un principio astrat-

to che valeva più della realtà. “Non c’è nessun abisso tra noi. Siamo due ipostasi della stessa sostanza, spiega nel romanzo *l’SS Liss al vecchio bolscevico Mostovskoj*, in una surreale conversazione notturna in un campo di concentramento nazista. Mostovskoj era stato convocato per un interrogatorio, si aspettava di essere minacciato, torturato, invece Liss aveva solo voglia di parlare, di specchiarsi nella sua controparte ideologica e di convincerlo. “Non capisco perché dobbiamo essere nemici. Noi abbiamo imparato molto da voi, Stalin ci ha insegnato molto... Il socialismo in un solo paese esige che si elimini la libertà di seminare e di vendere e Stalin non ha esitato a far fuori milioni di contadini. E noi tedeschi siamo stati gli unici ad aver capito che andava fatto così e abbiamo colto il suggerimento. Quando Hitler si è accorto che il nemico del socialismo tedesco era l’ebraismo, ha deciso di eliminare milioni di ebrei”. Qual è la differenza? “Stalin e Hitler sono i due grandi rivoluzionari del mondo, hanno capito che la grande forza del XX secolo, l’anima dell’epoca è il nazionalismo e lo Stato-Partito ciò che lo realizza... Voi credete di odiarci, ma è solo un’impressione odiando noi, voi odiate voi stessi, così come noi attacchiamo voi, ma in realtà colpiamo noi stessi.” Mostovskoj ascoltava in silenzio quello sproloquio con una gran paura addosso, non aveva paura delle torture, a spaventarlo era l’idea che quel tedesco non stesse mentendo.

Nessuno aveva mai osato tanto. Accostare i due totalitarismi, seppure fuori dai loro specifici contenuti era troppo anche per l’opinione pubblica europea cresciuta nel mito della rivoluzione socialista e del trionfo bellico di Stalin, figuriamoci per quella sovietica che, del resto, era venuta a conoscenza del romanzo solo a fine anni Ottanta, quando Grossman era ormai morto da vent’anni. Che l’URSS abbia sempre avuto problemi con i suoi scrittori è cosa nota. Depositaria di infallibilità dogmatica vedeva ovunque terribili infezioni del pensiero ed era in costante allarme eresia. La narrazione poteva essere solo univoca. Ogni libro russo che deviava dalla linea era condannato al silenzio o a cercarsi una strada (proibita) per l’estero. *Vita e destino* non fece eccezione, ma in condizioni particolari. Grossman provò a farlo pubblicare nel 1960, pensando che Chruščëv, il segretario di Partito di allo-

ra, tollerasse la verità sullo stalinismo, era stato lui nel 1956 al XX congresso del Partito a denunciare i crimini di Stalin e a liberare dal Gulag milioni di persone. Previsione assolutamente ingenua. Per tutta risposta gli arrivò in casa il KGB, mise tutto a soqquadro e sequestrò ogni copia del manoscritto. Era il 14 febbraio 1961. Altrettanto fece con la sua dattilografa dove requisì altre copie, i nastri della macchina da scrivere e la carta carbone. Di quello scritto non doveva restare traccia. Grossman fu anche convocato al Cremlino dall'allora potente ideologo Michail Suslov che paragonò il libro a una bomba atomica capace di far deflagrare l'intero edificio sovietico. Aggiungendo che per almeno 200 anni quella roba non avrebbe potuto vedere la luce. Un verdetto che implicitamente tacciava il romanzo di menzogna, ma di verità troppo ardite per essere conosciute. Per fortuna il libro ebbe una sorte diversa da quella auspicata da Suslov. Grossman morì di cancro nel 1964, avendo provveduto per tempo ad affidarne una copia segreta all'amico fidato Semën Lipkin, il quale la infilò in un sacco di juta e la tenne per anni nascosta, a suo rischio e pericolo nella sua dacia, appesa a un chiodo sotto vari sopraporti. A un certo punto, temendo di morire e di perdere il manoscritto si diede da fare per trovargli un canale di espatrio. Si rivolse allo scrittore satirico Vladimir Vojnovič, che era in contatto con occidentali, il quale a sua volta si rivolse al grande fisico dissidente Andrej Sacharov che riuscì a microfilmarlo e a farlo approdare clandestinamente in Svizzera. La piccola casa editrice di Losanna, l'Âge d'homme lo pubblicò prima in russo, poi in francese e in tedesco. Era il 1980. In Italia uscì con una prima traduzione per Jaca Book nel 1984, poi per Adelphi nel 1992, in Russia solo nel 1989, a puntate sulla rivista *Oktjabr'*. Mancavano tre anni al crollo dell'URSS.

La dissidenza di Grossman era alquanto anomala e arrivata all'improvviso, con una presa di coscienza sbalorditiva. Per tutto il periodo della giovinezza era stato pienamente consonante con la linea ortodossa del Partito, entusiasta di partecipare alla fabbrica di un mondo nuovo. A 17 anni, nel 1923 si era iscritto alla facoltà di Chimica di Mosca per dare il suo contributo allo sforzo scientifico del paese, pur avendo scarso interesse per gli esperimenti di laboratorio. Terminò a fatica

l'università e virò presto verso la scrittura, articoli, racconti, anche con un certo successo. Di politica allora si interessava poco, la via imboccata dalla nazione gli pareva giusta e fuori discussione. Sapeva dei terribili eventi della guerra civile, del comunismo di guerra, delle requisizioni forzate, delle spaventose carestie, ma non vi fissava lo sguardo, ci passò accanto senza approfondire. Però da qualche parte registrava, perché tutto sarebbe venuto a galla a tempo debito. Era molto giovane e molto grato alla rivoluzione per essere stato liberato dall'ancestrale antisemitismo della vecchia Russia zarista. Veniva dall'Ucraina, da una famiglia di ebrei emancipati, socialisti per tradizione. I suoi si erano conosciuti all'estero, in Svizzera dove studiavano e lui stesso aveva trascorso i primi anni dell'infanzia a Ginevra. Poi il ritorno in Ucraina, a Berdičev, dov'era nato, la scuola a Kiev, l'università a Mosca. Era un privilegiato. Per la maggior parte degli ebrei, in genere molto poveri, la vita in Ucraina era grama e, a tratti, una sciagura quando si scatenavano improvvisamente virulenti pogrom. L'antisemitismo aveva radici profonde nelle credenze delle masse incolte, alimentato dalla chiesa e dallo stato, sempre pronto a stornare il malcontento sociale sugli ebrei che, nell'immaginario primitivo, attiravano oscure proiezioni di paura. Nel 1905, proprio l'anno in cui nacque Grossman, il governo zarista incaricò la sua polizia segreta, Ochrana, di produrre un documento che dimostrasse inequivocabilmente l'esistenza di un complotto giudaico internazionale, teso a dominare il mondo. Il documento, chiamato *I Protocolli dei Savi di Sion* ebbe diffusione inattesa e rimase infaustamente famoso per la serietà con cui fu adottato in seguito dalla propaganda nazista e non solo. L'impero zarista già traballante per le convulsioni interne e debilitato dalla guerra rovinosa contro il Giappone, contava di far pagare agli ebrei la propria inettitudine. In generale si capisce come i giovani ebrei dell'impero che riuscivano a studiare e a emanciparsi dalla povertà e dal chiuso delle loro comunità aderissero in massa ai movimenti rivoluzionari. Con la vittoria bolscevica il mondo ebraico ebbe notevoli vantaggi. Una delle prime leggi del 1918 metteva definitivamente al bando l'antisemitismo in ogni sua forma. Come tanti, Grossman crebbe convinto che nel nuovo paese

il suo essere ebreo sarebbe stato irrilevante, del resto si sentiva completamente laico e ben radicato nella cultura russa. Le cose poi cambiarono e propria la questione ebraica sarebbe diventata cruciale per la sua uscita definitiva dall'ideologia di Stato.

Gli anni Trenta furono strani per Grossman, pubblicava facilmente i suoi racconti, nel 1937 entrò ufficialmente nell'Unione degli scrittori; in generale viveva ancora immerso nella leggenda, con tutti i patemi dei contemporanei, ma con la convinzione che la durezza fosse necessaria per sventare le trame nemiche intenzionate a far fallire il grande esperimento sociale. La gente spariva di punto in bianco, ma nessuno si chiedeva perché, né dove finisse, si andava avanti così, alla cieca. La forza ipnotica delle idee grandiose faticava a collegarsi con la realtà. Si procedeva su binari paralleli, della vita corrente e di quella virtuale. Impossibile per chi non aveva conosciuto altro venire a capo dei meccanismi distorsivi. Lo potevano fare persone diventate adulte prima della rivoluzione, con altri parametri di confronto, scrittori come Anna Achmatova, Mandel'stam, Bulgakov, Pasternak. Altrimenti non c'erano appigli per cambiare codici d'interpretazione e sfuggire alla propaganda. Si viveva separati dal resto del mondo e anche dal proprio passato. La nuova Russia aveva rotto i ponti strutturali e simbolici con la tradizione: prima non c'era stato niente che valesse la pena tenere, solo balordaggini, pregiudizi, superstizione e sfruttamento. Si era ripartiti dall'anno zero per ricostruire tutto da capo e ora si era in fase di consolidamento delle conquiste titaniche raggiunte. La regia staliniana negli anni Trenta era sofisticata, incardinata su due fronti: eccitazione trionfalistica, con grandi parate celebrative per i nuovi traguardi e purificazione della società dalle sopravvivenze dei secoli passati. Euforia e terrore convivevano in piena normalità. I cittadini spiazzati cercavano di barcamenarsi dentro una logica inafferrabile. In verità a dominare era la paura. Paura di tutto, anche se si fingeva di non averne, dei vicini, delle parole sfuggite, dei propri pensieri, l'onnipotenza di Stalin era tale da poter entrare, per magia, anche in quelli più reconditi e magari inconsci, meglio evitare del tutto di pensare. Benché possa sembrare strano, il maggior interesse

del regime andava all'anima umana. Si parlava solo di materialismo, ma l'attenzione era tutta concentrata sulla psiche, era lì che si combatteva la vera lotta fra passato e presente. Si lavorava per destrutturarla e riorientarla in senso collettivista. Una paranoia della contaminazione del pensiero affine, per ossessività, alla fobia nazista per la contaminazione della razza, con la peculiarità di essere tutta rivolta all'interno.

L'URSS divenne una società di spie e di spiati. Denunciare qualcuno era non solo virtuoso, ma doveroso, una prova di devozione al Partito, chi si sottraeva dimostrava scarsa sensibilità alla protezione dello Stato, propensione a egoismo piccolo borghese, non poteva quindi far carriera, né aspirare a un alloggio migliore, né farsi perdonare l'origine sociale, nel caso provenisse da una classe squalificata. I rapporti si fecero cupi e complicati, travolti dalla cultura del sospetto, nessuno si fidava più di nessuno e tutti diffidavano anche di se stessi. Essere spinti alla delazione imponeva trattative di qualche tipo con la propria coscienza e, anche se la coscienza come principio individuale era stata soppressa, continuava a vivere in clandestinità, così come il senso di colpa, pure abolito, l'unica colpa riconosciuta era l'infedeltà allo Stato. La fatica di destreggiarsi dentro queste dinamiche consumava l'Io delle persone, rendendole sfibrate. Anche Grossman ebbe la sua disavventura con la polizia politica e la scampò per un soffio. Il 28 febbraio 1938 fu convocato alla Lubjanka per un interrogatorio. Si trattava di Olga Michajlovna, la donna con cui viveva, incriminata per non aver denunciato il marito legittimo come nemico del popolo. Era prassi che i familiari di un nemico del popolo cadessero essi stessi in disgrazia, se non avevano provveduto per tempo a denunciare il congiunto, e così le mogli e i mariti correvano a divorziare sperando di fare in tempo a non essere presi. Grossman riuscì a dimostrare che Olga era già ufficialmente sua moglie, che c'era stato un disguido nella registrazione del matrimonio e che lei non c'entrava più con quello di prima. Aveva anche già adottato i due figli di lei, perché non finissero nell'orfanotrofio della polizia segreta, cancellati anche nel nome, dalla famiglia d'origine. Fu creduto e lasciato andare. Uscì barcollante, incredulo di essere fuori; dalla Lubjanka, si diceva, c'è una vista straordi-

naia, aperta su tutta la Siberia. Poco dopo tornò a casa anche la moglie.

Ma poi venne la guerra e il mondo alla rovescia fu costretto a tornare a posto. La guerra era la prima cosa vera che si presentava, forse per questo Stalin, abituato a muoversi in una realtà prodotta da lui stesso tentò all'inizio di negarla. Non diede ascolto agli 80 avvertimenti (compreso quello di Churchill) che gli annunciavano l'imminente attacco. L'aver prestato fede alla solidità del patto Molotov-Ribbentrop del 1939 con cui Germania e URSS si spartivano la Polonia, nella comune convinzione che i veri nemici fossero le democrazie occidentali, ebbe conseguenze catastrofiche sulla difesa sovietica. Mancavano strutture di comando, generali, ufficiali, ingegneri, tecnici, in gran parte decimati nelle purghe del 1937-1938. Risulta che l'assassinio della propria classe militare avesse anche impressionato l'alto comando tedesco, influenzando sulla decisione di aggredire l'URSS di sorpresa, cosa che avvenne nelle prime ore del 22 giugno 1941, quando scattò l'operazione Barbarossa. Stalin passò un po' di tempo prima di riprendersi e farsi sentire, pare che sulle prime si aspettasse addirittura di essere fatto fuori dai suoi, solo piano piano si accorse di quanto fossero inerti, inabili, incrinati dall'abitudine al terrore. L'aviazione fu distrutta a terra il giorno stesso e in quelli immediatamente seguenti, l'avanzata in territorio sovietico fu fulminea e conquistò parecchie centinaia di chilometri già nelle prime settimane. Alcuni generali sovietici sopravvissuti alle purghe furono tempestivamente liberati e richiamati in servizio. Clamoroso il caso di Rokossovskij, imprigionato e torturato perché confessasse chissà quale complotto, in quanto di origini polacche, tenne duro, fu poi ripescato e alla fine guidò trionfalmente l'offensiva dell'Armata Rossa nella liberazione di Varsavia. Ma tutto questo molto in là nel tempo. Per il momento i tedeschi avanzavano spediti e accerchiavano una dopo l'altra le città sovietiche. Centinaia di migliaia di soldati cadevano o venivano fatti prigionieri. Da ricordare che il destino di chi finiva prigioniero non era migliore di chi restava ucciso, gli toccava il campo di concentramento tedesco o il Gulag, nel caso tornasse a casa. I prigionieri erano dichiarati traditori della patria e deportati, mentre le famiglie

perdevano ogni diritto alla sussistenza. Nell'ottobre si temette per Mosca, a metà mese le ambasciate ricevettero l'ordine di evacuare, nella capitale si era sparso il panico. Di nuovo, come al tempo di Napoleone la città era presa di mira. Ma il contrattacco questa volta ebbe la meglio, aiutato anche dalla miscela di fango e neve, la temibile *rasputica* che rallentava il percorso dei carri armati. Comunque, Hitler, scaramantico, rinunciò a insistere su Mosca, forse temendo di riprodurre l'insuccesso di Napoleone, puntò su mete meno sensazionali sul piano mediatico, ma più strategiche per vincere la guerra. A un certo punto divenne chiaro che mirava a raggiungere il Caucaso per assicurarsi i ricchi giacimenti petroliferi. Fu allora che Stalingrado salì alla ribalta del mondo. La città sul Volga, cuore della Russia, divenne l'ultimo baluardo al dilagare nazista in tutta Europa (lo sbarco in Normandia era ancora di là da venire). "Non un passo indietro" decretò Stalin con un celebre slogan che rimbalzò solenne e perentorio fra le truppe. Gli occhi dell'umanità in quell'anno erano fissi su Stalingrado e la sua capacità di resistere. Fu qui che a fine agosto 1942 arrivò Grossman come corrispondente speciale per il giornale dell'Armata Rossa: *Krasnaja zvezda* (Stella rossa). I suoi articoli piacevano, emozionavano, erano letti in tutta la Russia, come cent'anni prima era stato per i reportages di Tolstoj dalla guerra di Crimea, divenuti poi *I racconti di Sebastopoli*. Il rapporto di Grossman con Tolstoj è stato sempre unico, di totale identificazione, sappiamo che durante il periodo di guerra non leggeva altro che Tolstoj.

Grossman aveva 35 anni allora e la sua vera storia cominciò a Stalingrado. Qui si forgiò il grande scrittore che è diventato, anche se non subito, ma più avanti, quando ebbe il tempo di riflettere su ciò che aveva vissuto e il coraggio di uscire dall'innocenza, dall'incantesimo del mondo perfetto in cui credeva di vivere.

Vita e destino è la seconda parte di una grande epopea pensata su Stalingrado. La prima uscì nel 1952, col titolo *Per una giusta causa*. La seconda è questa, dalle note peripezie. Le due parti si sono disconnesse una dall'altra, la seconda non c'entra più niente con la prima, è cambiato il mondo, la visione, il sentire dei personaggi. Il loro nome è quello di prima, il

contesto pure, ma in mezzo c'è la conversione di Grossman, l'abbandono della fissità manichea, (tutta l'oscurità ai nemici, tutta la luce a noi), la scoperta che il confine tra bene e male non è più definito dall'appartenenza, ma dalla qualità dell'animo umano. Nell'autunno 1942 a Stalingrado la situazione era questa: i bombardamenti tedeschi avevano quasi completamente raso al suolo la città, 40.000 civili erano morti e il 99% del territorio cittadino era in mano tedesca. I sovietici resistevano in quell'1% che però era decisivo perché includeva il punto di attracco al Volga da cui passavano i traghetti con tutti i rifornimenti, le munizioni, le barelle, i feriti, il cibo, la vodka. 300 metri di fronte fatto di case diroccate, da cui i cecchini russi nascosti dietro cornicioni pericolanti e muri sbriciolati sparavano ad altri cecchini, tedeschi, e ai loro carri armati che tentavano di farsi strada nelle strette vie di quel che restava della città. La Luftwaffe non poteva più bombardare, perché aveva i propri uomini incuneati fra i nemici. Nell'ottobre di quel 1942 il reporter Grossman ottenne il permesso di attraversare il fiume per raggiungere la riva ovest dove si combatteva quella strana "guerra dei topi." Nel 2001 il regista Jean Jacques Annaud ne ha fatto un film rimasto famoso: *"Il nemico alle porte"* con la partecipazione di Jude Law. La traversata del fiume dalla riva est era pericolosissima, un chilometro e mezzo di fuoco quasi ininterrotto da cui si tenevano alla larga i quadri investigativi del Partito al seguito delle truppe, incaricati di origliare se nelle trincee i soldati non esprimevano per caso idee sovversive. Se ne stavano al riparo sull'altra riva del fiume. Ci andò invece Grossman col compito di documentare quello che succedeva. Si ritrovò in un paesaggio di macerie e cadaveri, con pochi edifici in piedi, presidiati ognuno da una piccola squadra di soldati che rendeva conto solo al proprio tenente capo-caseggiato. Grossman si accorse che quei soldati godevano di una libertà illimitata, senza la polizia segreta alle spalle sperimentavano qualcosa di simile alla felicità. Di morire non avevano paura, sapevano che sarebbero morti comunque in quel corpo a corpo quotidiano con i loro dirimpettai tedeschi, ma non ci badavano, quello che scoprivano di incredibile era la festa di potersi abbandonare alla fiducia l'uno dell'altro, di scherzare su tutto, di commentare l'indici-

bile, senza la minaccia del plotone d'esecuzione. Un'esperienza che fece nascere una pianta umana davvero nuova, dove il senso della propria dignità andava a sostituire la retorica dell'eroismo. Grossman passò 80 giorni e 80 notti mischiato a quegli uomini che, dopo i primi tempi di diffidenza, lo accolsero come uno di loro. Di quei mesi Grossman avrebbe scritto al padre: "Non sono mai stato così felice... la libertà è infinita e sconosciuta." Da quella libertà di sentirsi fraternamente uniti contro un nemico comune tutto esterno sarebbe nata la vittoria. Questo è il sottofondo di *Vita e destino*, in cui uno di questi caseggiati, il 6/1, microcosmo di umanità, sarà preso a simbolo della resistenza russa a Stalingrado. Nel momento in cui le relazioni umane furono restituite al processo vitale, si mise in moto, in maniera del tutto spontanea, un processo di scongelamento e rinascita. Liberazione dai tedeschi significava tacitamente liberazione da ogni repressione interna. Nessuno lo diceva, ma tutti lo pensavano, il nemico, ora lo si sapeva, non andava più cercato fra di loro, ma era fuori, l'avevano sconfitto ed era tempo di voltare pagina. Come vedremo, Stalin non la pensava allo stesso modo, del resto una società totalitaria non può sopravvivere senza nemici.

Nel romanzo Grossman prestò la sua esperienza di Stalingrado a un personaggio molto diverso da sé e molto meno entusiasta della libertà che circolava fra gli uomini della guarnigione. Nikolaj Krymov si era accorto subito, appena arrivato alla casa 6/1, dove era stato mandato in missione di controllo, che c'era qualcosa di strano nell'aria, un'insolita allegria in mezzo al pericolo, un cameratismo fuori luogo, soprattutto col comandante Grekov. Questo Grekov proprio non gli andava giù, non gli mostrava la minima deferenza, ironico, quasi beffardo, tagliente fino all'insolenza, i soldati però lo adoravano, godeva di un'autorevolezza immensa, senza alzare mai la voce, né imporre alcunché, lo seguivano e basta. Invece a lui, Krymov, commissario politico plenipotenziario, sembravano non far caso, ma come si permettevano? Sapevano chi era lui? Un bolscevico della prim'ora, dai tempi di Lenin, la sua vita era impastata con quella del Partito dall'inizio. Del Partito aveva condiviso tutto, la politica, le scelte e anche la violenza, necessaria in nome del Bene supremo. Non era cer-

to quello il momento della pietà, debolezza oggettivamente reazionaria; i nemici di classe potevano riprendere il sopravvento in ogni momento e compromettere la grande opera in corso. Mai, neanche un giorno si era permesso di riesaminare l'importanza della sua missione di guardiano dell'ortodossia, era anzi fiero del suo lavoro e soprattutto di aver optato da subito per la parte giusta della Storia. Un solo grande crucio, un dolore privato gli avvelenava la vita, l'abbandono della bella, amatissima moglie Ženja. Se n'era andata per amore di un altro, un generale dell'Armata Rossa e lui non riusciva a farsene una ragione. Perfino quel diavolo di Grekov si era accorto di qualcosa che lo opprimeva e interrompendo una delle sue rimostranze ideologiche contro l'insubordinazione antisovietica del gruppo, aveva osservato: "Ma lei ha gli occhi buoni, lei sta soffrendo". Piccato per essere stato centrato e anche per un vago senso d'inferiorità che provava di fronte a quell'uomo troppo audace e troppo sicuro di sé, decise di fargliela pagare. Un tipo così era un pericolo per la società comunista, andava rimosso senza ombra di dubbio. Un po' di titubanza in verità c'era stata, quando seduto al tavolo si era messo a scrivere il suo rapporto da inviare alla sezione speciale. Sapeva benissimo cosa ne sarebbe derivato, già lo immaginava Grekov seduto davanti all'inquirente, con la barba lunga, il viso giallo, sbiadito, senza cintura ai pantaloni, ad ascoltare le accuse di controrivoluzione e combutta col nemico, preliminari alla fucilazione davanti ai suoi soldati. "Non sarò mica un delatore?" gli balenò nella mente. "Eh no, caro il mio Krymov, - lo tranquillizzò un'altra voce dentro di lui, sei iscritto al Partito e devi fare il tuo dovere". Con quella firma inoltre chiudeva in gabbia anche certi suoi pensieri dubbiosi che da un po' gli vagolavano per la testa in maniera confusa senza che riuscisse a sistemarli da qualche parte. Per questo non sopportava di sentirli pronunciare da altri: opinioni in libertà sulla collettivizzazione forzata delle campagne, sulla morte per fame di milioni di contadini, sui generali arrivati in alto a suon di denunce, su Lenin, la caccia alle streghe, i processi farsa. La spregiudicatezza con cui Grekov esprimeva e tollerava giudizi che andavano a sfiorare quei suoi dubbi gli scatenavano un'ira furibonda. Quante volte lui non era

stato franco, aveva detto una cosa, mentre ne pensava un'altra, era un uomo con due coscienze o era due uomini diversi? È la rivoluzione che lo vuole, si consolava, ma non sempre gli bastava. Mentre rifletteva nel gelo di Stalingrado riandava con la mente a un'altra giornata di gelo, molto particolare, nel gennaio 1924, quando insieme all'intero Partito bolscevico aveva seguito mesto il feretro di Lenin. Camminavano allora a testa bassa tutti i dirigenti. Già, proprio loro che poi si erano rivelati essere sabotatori, provocatori, agenti segreti e avevano anche confessato. Meglio non pensarci. Ma se avesse avuto dei dubbi, avrebbe potuto dire qualcosa alle riunioni di Partito, invece aveva sempre taciuto. Per paura? C'era gente che non aveva avuto paura, certe vecchine, donnette semplici, ignoranti, senza Partito e piene di superstizioni religiose che si esponevano, facevano da tramite con i deportati per ricevere e spedire pacchi, lettere, non temevano di dare il loro indirizzo. Si prendevano anche cura degli orfani di genitori arrestati, impedendo che fossero mandati negli orfanotrofi dell'NKVD. Perché loro lo facevano e noi no? Ci preoccupavamo solo di rompere alla svelta i rapporti con le famiglie degli amici caduti in disgrazia. Davvero era solo paura? O era la morale della rivoluzione che ci aveva reso immorali? E perché la rivoluzione esigeva che una moglie che non denunciava il marito innocente fosse strappata ai figli e mandata a scontare dieci anni di lager? Come stavano insieme le cose? No, quel Grekov andava tolto di mezzo. La mattina seguente consegnò il suo resoconto alla direzione politica del fronte di Stalingrado. Due giorni dopo fu convocato dal responsabile della sezione, pensava trattarsi di chiarimenti riguardo la denuncia, non sapeva che nel frattempo Grekov era saltato in aria insieme ai suoi uomini e soprattutto non era preparato all'inimmaginabile che stava per capitargli.

Se la cultura della delazione offriva facili occasioni di rinvincere le carognate, aveva anche la facoltà di ribaltare la sorte di chi le commetteva, perché la logica era una sola: nessuno doveva sentirsi sicuro di niente. Fu accolto nell'ufficio da un gelido capitano, non dal collega di lungo corso che si aspettava di trovare, il quale gli intimò di consegnare armi e documenti. "Ma è assurdo, non capisco, dev'esserci un errore",

farfugliò come centinaia di migliaia di persone avevano fatto prima di lui. Un pugno in faccia annunciò la novità della situazione. “L’odio per il suo aguzzino sarebbe sopraggiunto nella notte, in quel momento non provava né odio, né dolore, solo stupore e stordimento”.

Finché arrestavano menscevichi, socialisti rivoluzionari, guardie bianche, pope, kulak non aveva avuto niente da dire, era il giudizio della Storia, poi però cominciarono ad arrestare leninisti, bolscevichi e allora? Non ci dormì qualche notte, ma dopo un po’ si tranquillizzò. Se lui era fuori e loro dentro, doveva esserci un motivo. Ora però la faccenda si stava ingarbugliando. Per un po’ si aggrappò all’ipotesi dell’assurdo equivoco che presto si sarebbe chiarito, ma a Mosca, dove lo trasferirono la forza della realtà irruppe nel suo sistema di difesa. La Lubjanka, famigerata prigionia nel centro della città fu sufficientemente persuasiva da metterlo in conflitto con se stesso. Ci era passato davanti infinite volte, ignorando cose succedesse all’interno, non voleva saperlo, i “nemici del popolo” che la attraversavano erano fantasmi colpiti da maledizione. Il primo a uscire dall’astrazione fu il suo corpo, ancor prima della mente gli segnalò la fine del livello simbolico della sua esistenza. Corridoi infiniti, accecati di luce impazzita, mani dure, metalliche che lo frugavano impudiche e metodiche nel corpo denudato, sorde a ogni rimostranza. Poi gli interrogatori: scoprì che non c’erano spiegazioni da dare, né da ricevere, né fatti da verificare, solo accuse deliranti già scritte da firmare, riguardo stravaganti contatti con la Gestapo. A nessuno interessava che lui fosse innocente o colpevole, che fosse un comunista puro. Ma se non era più il compagno comunista Krymov, chi diavolo era lui? La presa di coscienza iniziò mandando in pezzi la persona monolitica che era stato fino allora. In cella aveva tempo per pensare, si accorse di quello che già sapeva, ma che aveva accantonato per poter continuare a scivolare lieve sul ghiaccio, senza domandarsi che spessore avesse. Fu costretto ad analizzare la sua parte nel Grande Terrore del 1937-1938, quando alle riunioni di Partito alzava la mano, come tutti del resto, per approvare la sentenza di morte contro Bucharin e gli altri dirigenti che conosceva benissimo e di cui non aveva mai dubitato. Perché lo faceva?

Lo faceva, ora lo capiva, perché agiva in stato ipnotico, perché credeva nell'infallibilità di Stalin. E poi alzare la mano era segno di devozione, sottomissione, di ammissione della propria nullità. Ma perché lo Stato aveva bisogno del suo annichilimento? Perché viveva della supremazia costantemente riconfermata su quell'eresia che era l'individuo. L'ammissione di colpe non commesse era la prova suprema di dedizione alla Causa: se il Partito lo desidera, va bene anche per me. Krymov era prostrato dal nuovo quadro di evidenze che lo inchiodavano al riconoscimento di una semplice, ma terribile verità: non si trattava di necessità storiche, ma di delitti. Si sentiva sprofondare e a tratti provava nostalgia delle certezze confortanti dentro cui aveva così a lungo vegetato.

Il mondo totalitario era un sistema chiuso, completo, auto-referenziale, con dinamiche proprie di ricatti e lusinghe. Se da un lato demoliva nell'uomo ogni possibile fiducia in se stesso, dall'altro offriva numerose seduzioni: grande protezione, risposte semplici a ogni bisogno esistenziale e morale, la piacevolezza di sentirsi sempre vittime di oscuri nemici e quindi liberi da responsabilità personali, con in più l'orgoglio di far parte di un progetto grandioso. Aderire all'idea totalitaria sollevava dal peso di una vita grama e frustrante, la riempiva di nobile significato. Il principio esoterico su cui si fondava non poteva essere messo in discussione, giacché aveva a che fare con la dimensione del Sacro che era stato requisito e incorporato in una visione millenaristica. Risuonava quindi nell'uomo come forza dotata di magia, proiettata sulla figura di un Capo che, come un grande sacerdote, sapeva guardare nella volontà della Storia e tradurne i misteri. Restarne privi voleva dire perdersi nel vuoto indistinto. È quello che accadde alla morte di Stalin. Quel 5 marzo 1953 l'intero paese prigioniero di un incantesimo precipitò nel panico. Piangevano tutti, perfino i perseguitati, almeno una parte di loro, in una sorta di isteria collettiva. Forse in realtà piangevano per se stessi, per tutto il dolore rimasto per anni rappreso nel ghiaccio. Era una società espressione dell'inconscio del Capo, anche se credeva di realizzare un progetto scientifico.

Quanto a Krymov non sappiamo come andò a finire la sua storia, se fucilato, o nel lager e, in questo caso, se riuscì a so-

pravvivere, se firmò le false accuse o tenne duro, quello che sappiamo è che il suo rientro definitivo nell'umano arrivò all'improvviso. Mentre stava miseramente seduto sulle sue macerie morali entrò in cella una guardia: "Firmi per la consegna, cittadino prigioniero". Krymov guardò inebetito una grafia che gli pareva di conoscere: era la moglie che tornava da lui, rischiando per sé e gli mandava un pacco con pane bianco, zucchero, cipolle e una lettera firmata tua Ženja. Aveva saputo della sua disgrazia e non l'aveva abbandonato. Per la prima volta pianse lacrime vere di felicità, che gli importava ormai di Lenin, Marx e della lotta di classe?

Un altro personaggio che Grossman ha seguito molto da vicino e attraverso cui ha approfondito parti della sua stessa esperienza è Viktor Pavlovič Štrum, un importante fisico nucleare di Mosca. Un uomo privilegiato, come lo erano tutti gli scienziati cui il potere sovietico non lesinava favori. Lavorava in un attrezzato laboratorio, abitava in un appartamento spazioso di quattro stanze, un lusso, mentre la maggior parte dei suoi concittadini era stretta in coabitazione; aveva anche a disposizione una dacia in campagna e poteva usufruire di spacci alimentari riservati, evitando le code infinite davanti ai comuni magazzini. Insieme ad altri accademici era stato evacuato da Mosca, quando sembrava che la capitale sarebbe caduta in mano tedesca. In provincia aveva respirato una libertà cui non era abituato a Mosca, dove troppe orecchie stavano in ascolto. Una sera addirittura si era lasciato andare a una conversazione intima con un collega su proibitissimi temi di politica e ne aveva ricavato un tale benessere spirituale che ne ebbe vantaggio anche la sua ricerca. Da tempo lavorava a un certo problema di fisica, senza riuscire a venirne a capo ed ecco che, come per incanto, quella sera, tornando a casa, la soluzione si fece trovare, era spuntata fuori, da sola, senza alcuno sforzo, quasi che l'inconscio finalmente nutrito, l'avesse liberata. Štrum era assolutamente felice. Ma quando tornò a Mosca, dopo la svolta di Stalingrado e l'evidente prossima disfatta dei nazisti la sua vita uscì dai binari. Si partì da lontano, gli fu tolta, senza spiegazioni, la preziosa collaboratrice dal cognome ebraico, come il suo del resto, poi, a catena, arrivarono altri segnali inquietanti. Sulla bacheca dell'istituto di

fisica, dove venivano affissi giornali che riportavano l'umore del Partito, comparve in burocratese, ma dal significato inequivocabile, un articolo che si scagliava contro gli elementi cosmopoliti, senza radici, che si erano infiltrati nella scienza sovietica, sviandola dallo spirito autenticamente patriottico della nazione. Tradotto: scienziati ebrei che occupavano cariche di rilievo dovevano essere liquidati.

Per tutti gli anni Trenta non c'era stato alcun antisemitismo di stato. Retaggi di antichi sentimenti antisemiti sopravvivevano però in larghi strati della popolazione più semplice che infatti non si scompose più di tanto quando nel 1937-1938 partirono i grandi processi spettacolari contro i capi bolscevichi accusati delle peggiori nefandezze: buona parte di loro era di origine ebraica. Stalin che aveva sempre il polso della psiche popolare ebbe buon gioco nel far ricadere su questi nuovi nemici la colpa dei guasti dell'economia e dell'eterna penuria di viveri. Ma tutto ciò avveniva sottotraccia, niente di ufficiale e di certo l'eliminazione della vecchia guardia rispondeva ad altre logiche di potere. Quando Grossman ebbe l'incarico di partire per Stalingrado come reporter speciale del giornale dell'Armata Rossa non ci fu alcun problema legato alla sua origine. Fu verso la fine della guerra, con la riconquista sovietica che qualcosa cominciò a cambiare. Man mano che la vittoria sui tedeschi andava precisandosi e il regime si sentiva ormai sicuro, tornarono in auge le vecchie abitudini repressive. C'era stato troppo lassismo negli anni di guerra e troppa fratellanza fuori controllo, si era diffuso un clima da "liberi tutti" che andava disciplinato. E poi c'era il confronto con l'occidente da tenere a bada, affinché le centinaia di migliaia di sovietici che avevano attraversato la Germania fino a Berlino non si facessero strane idee. Avevano preso visione dello stile di vita occidentale, delle belle fattorie organizzate che non avevano paragoni con i kolchozy sovietici e si chiedevano cos'erano venuti a cercare i tedeschi nella loro povera Russia, con tutto quello che avevano. Ma c'era anche una faccenda che riguardava più prettamente gli ebrei e che sconvolse Grossman a tal punto da farlo virare in senso frontale contro il regime sovietico. Ad aprirgli gli occhi fu il rifiuto dello Stato di riconoscere la Shoah, almeno nelle forme che prese in territorio sovietico,

quando Hitler all'apice del suo successo, nel settembre 1942 prese la decisione di sterminare gli ebrei, a partire da quelli dell'Europa dell'est. Grossman che aveva seguito tutta l'avanzata dell'Armata Rossa verso occidente fu tra i primi a entrare nel campo di concentramento di Treblinka (scriverà il breve libro: *L'inferno di Treblinka*) e a vedere con i propri occhi l'indicibile che era successo. Via via che le città ucraine venivano liberate, emergeva l'enormità della catastrofe ebraica, dovunque in città piccole e grandi, in centinaia di villaggi si aprivano fosse gigantesche dov'erano state gettati decine di migliaia di ebrei. I nazisti erano talmente sicuri che avrebbero regnato per l'eternità su quei territori che nemmeno si erano preoccupati di ricoprirle, solo alla fine, nell'imminenza dell'arrivo dell'Armata Rossa provarono, in fretta e furia, a incenerire le montagne di cadaveri, senza per altro riuscirci. C'è un punto nel romanzo in cui Grossman fa dire a Eichmann in visita a un campo di sterminio in costruzione: "In 20 mesi avremo risolto una questione che l'umanità non è riuscita a risolvere in 20 secoli". Nel percorso a ritroso verso ovest Grossman arrivò a Berdičev, sua città natale, dov'era avvenuto il primo eccidio di massa di ebrei. Fra i 30000 massacrati c'era anche sua madre che non aveva fatto in tempo a fuggire da lui a Mosca. A lei è dedicato, con grande commozione, questo romanzo. Grossman raccolse testimonianze di prima mano dai pochi scampati, dai vicini di casa, dai conoscenti, venne a sapere tutto e tutto fu rivissuto nel romanzo in pagine di lettura davvero ardua. Ricostruì ogni cosa nei dettagli, dai rastrellamenti ai raduni, alla conta dei "pezzi", così i tedeschi chiamavano i corpi degli ebrei che dovevano trovare spazio in una certa buca. Entrò nel treno della deportazione, servendosi dello sguardo e dei pensieri della dottoressa Sof'ja Levinton, maggiore medico dell'esercito, caduta nella rete. Il buio del vagone pieno di umanità pigiata, i lamenti, il fetore, la sete insopportabile. In questo scorcio finale fece l'esperienza di un incontro insperato che la distolse da sé stessa e dall'enormità che aveva davanti. C'era un bambino di circa 6 anni nel vagone, si chiamava David, era di Mosca, la mamma l'aveva portato in Ucraina dalla nonna per le vacanze, era stato lui stesso a insistere, perché non voleva andare al campo estivo, poi la nonna era morta nel

ghetto e lui si era ritrovato solo nella mischia e spinto sul treno. Stava immobile, muto, ogni tanto toglieva dalla tasca una scatola di fiammiferi per guardare il suo tesoro, una minuscola crisalide di cui controllava la crescita. Osservava Sof'ja che infilava pezzetti di stoffa nella fenditura tra la porta e il pavimento, dove arrivava qualche goccia di pioggia, lei gli offrì la pezzuola bagnata per dissetarsi e da lì iniziò il loro rapporto di poche parole, ma di intimità assoluta. Sof'ja smise di aver paura per sé, diede tutta se stessa a quella nuova, sconosciuta esperienza di madre, nell'ultimo tratto di vita che le era stato assegnato. Insieme, per mano, affrontarono tutti i passaggi, l'uscita dal treno, lo spiazzo davanti ai forni con l'assurda orchestra che li aspettava, ultimo oltraggio e avvertimento: la musica struggente, lo sapevano bene gli aguzzini, spalancava le porte del mondo interiore, trovava le emozioni, faceva sentire in profondità tutto quello che stavano per perdere: la vostra vita finisce qua, solo a noi spetta vivere, è un lusso che non vi riguarda, voi siete spazzatura da bruciare. Poi gli spogliatoi in attesa della finta doccia, il fiume umano che scivola nella camera a gas, le porte che si chiudono e lei che lo protegge, lo stringe, perché non si accorga di morire e solo quando il suo piccolo corpo cede, pensa a se stessa e alla morte cui si lascia andare.

Grossman in quel periodo riempì quaderni di annotazioni sull'olocausto, ma si accorse che i suoi articoli venivano respinti, la linea ufficiale del Partito era che non c'erano categorie speciali di vittime, c'erano vittime sovietiche e basta. È probabile che la questione del collaborazionismo ucraino nella caccia e nelle esecuzioni degli ebrei fosse di tali proporzioni da creare difficoltà alle autorità sovietiche, se ne poté davvero parlare solo dopo la caduta dell'URSS. Comunque, Grossman, insieme allo scrittore Erenburg, all'attore Michoels (che poi fu assassinato) e ad altri intellettuali sovietici ebrei compilò un grosso volume di documentazione intitolato: *Il libro nero* su sollecitazione di Albert Einstein che aveva fondato in America il "Comitato Antifascista Ebraico Internazionale". La pubblicazione fu bloccata in URSS, vietato anche parlarne; tuttavia, alcuni resoconti arrivarono a Norimberga e furono utilizzati per il processo. Tutta questa faccenda fu presa dal

regime a pretesto per una grande campagna antiebraica.

Tornando a Štrum, la sua vicenda si trovò nel bel mezzo della bufera sul “cosmopolitismo” e servì da osservatorio per registrare il repentino scattare dei meccanismi di allerta negli atteggiamenti di chi si trovava nelle vicinanze del ciclone. Il grande malato della società staliniana era senz’altro la relazione fra le persone. Tutti si muovevano all’unisono sotto l’impulso della paura e del conformismo, pronti ad allinearsi al primo sbuffo dall’alto. Amici, colleghi, segretarie, uscieri cominciarono a fiutare la vittima e a regolarsi di conseguenza. Anche nel condominio l’amministratore prese le distanze, le commesse allo spaccio ignoravano la moglie. Al laboratorio continuava ad andare, ma si muoveva in una terra di nessuno, separato da una barriera. Un collega si fece coraggio ed entrò nel suo ufficio: “La prego, Viktor Pavlovič, anzi no, la preghiamo tutti quanti, la scriva quella lettera, chiedo scusa... non butti alle ortiche il grandioso lavoro che sta facendo”. Ma scusa di che cosa? Di qualcosa che non c’entrava con la sua responsabilità personale, ciò che contava era il vizio d’origine, una specie di fato irrimediabile, la provenienza. Invece c’era un mezzo per provare a rientrare nelle grazie: pentirsi. La settimana seguente si sarebbe tenuta la riunione del Consiglio Accademico, eccola l’occasione giusta per intervenire e ammettere i propri errori, riconoscere di aver oggettivamente operato ai danni della scienza sovietica. Bastava una lettera, l’avevano fatto in tanti, anche Šostakovič aveva scritto di aver sbagliato, di aver composto una musica degenerata e tutto era andato a posto. Il Partito voleva la sua umiliazione, l’ammissione che lui, come individuo, contava meno di zero. Cominciarono giorni terribili per Štrum, smise di andare in laboratorio, ufficialmente per malattia. Non usciva più di casa per paura d’incontrare qualcuno e di vedersi rifiutare il saluto. Cominciò a scrivere quella lettera, la stracciò, la riscrisse. “Riconosco che la sfiducia da me mostrata nei confronti della Direzione del Partito è incompatibile con le norme di condotta di un bravo sovietico. Nei miei studi ho lasciato inconsapevolmente la strada maestra della scienza sovietica” ecc. ecc. Si vergognò rileggendola e la mise da parte. Decise di rinunciare, ma intanto il tempo passava e lui assisteva al variare dei

suoi stati d'animo nel corso della giornata, alle mille forme della sua paura, in cima a tutte quella di essere arrestato. La mattina presto, dopo il tepore del letto, quando fuori era ancora buio, si sentiva disarmato come un bambino di fronte a una forza spropositata e avrebbe voluto rinfilarsi sotto le coperte. Durante la mattinata gli mancava il lavoro, si sentiva inutile e stupido. Prima di pranzo gli arrivava una specie di allegria spavalda, ma subito dopo si ripresentava l'angoscia sorda come la coltre di silenzio che lo avvolgeva. La notte portava la paura vera, densa, selvaggia, quella della morte che lo guardava dalla finestra: da un momento all'altro si aspettava l'arrivo della macchina nera della polizia, il campanello, gli stivali sul pavimento, allora di colpo, era preso da indifferenza cattiva. Quanto poteva ancora andare avanti così? Ripescò la lettera. La famosa riunione dove avrebbero trattato il suo caso era fissata quel giorno per le 11. Sentiva anche da lontano il brusio, la tensione della sala in attesa, erano presenti tutti al gran completo. Guardò l'orologio, le 10,30, era ancora in tempo, si mise in tasca la lettera, si preparò a uscire, andò alla porta, ripeté fra sé le parole pronte: "Compagno Stalin, ho sbagliato, ma dovevo arrivare sull'orlo del baratro per capire la portata dei miei errori..." E invece alla fine non ci andò, si tolse lentissimamente la giacca, si allentò la cravatta, si tolse le scarpe. "Si sentì leggero, puro, assorto in pensieri tranquilli. Non credeva in Dio, ma, per qualche motivo, gli pareva che Dio lo stesse guardando. In vita sua non aveva mai provato una sensazione simile di felicità". Facessero pure quel che volevano, lui non se l'era sentita di piegarsi a quel pentimento isterico. Aveva però un sostegno segreto, l'appoggio e la devozione di una piccola donna luminosa, Mar'ja Ivanovna, moglie di un collega, che lo osservava in silenzio da lontano. Il loro amore era proibito, muto, misterioso a loro stessi, ma Štrum sentiva che senza quell'appiglio non avrebbe retto alla pressione soverchiante della macchina mostruosa. La sera della giornata fatale in cui non era andato a pentirsi lei arrivò improvvisamente a casa sua, contro ogni prudenza e previsione, nessuno osava più farlo: "Sapevo che non sarebbe andato" gli sussurrò raggianti con un filo di voce. Ora lui sapeva ancora meglio di aver fatto la cosa giusta, mentre gli

arrivavano gli echi scomposti e sprezzanti della riunione all'Accademia: come aveva osato non presentarsi? Chi credeva di essere? All'unanimità fu deciso che il suo comportamento arrogante era incompatibile con la linea dell'Istituto e che presto si sarebbero presi provvedimenti. Altra attesa. Un giorno suonò il telefono, strano, ormai non squillava quasi più. Rispose la moglie, chiedevano di lui. Riconobbe una voce dal marcato accento georgiano, quella stessa che mesi prima aveva ascoltato alla radio mentre chiamava i sovietici fratelli e sorelle e li invitava a unirsi tutti contro i tedeschi. Era Stalin. Pensò a uno scherzo, ma chi poteva permettersi di scherzare in quel periodo? Ci si prendeva dieci anni di lager come niente. La conversazione durò un paio di minuti, il compagno Stalin gli chiedeva gentilmente se avesse bisogno di strumenti nuovi per le sue ricerche, di riviste straniere, se fosse soddisfatto di ciò che aveva a disposizione; quindi, si dichiarò contento del suo operato e gli augurò buon lavoro. Štrum non seppe mai come fosse arrivato vivo in fondo alla telefonata, sua moglie, nel frattempo, si era alzata in piedi in segno di rispetto, quasi che Stalin potesse vederla. Messa giù la cornetta, quel salotto, quel mobilio, il pianoforte che erano diventati scuri e opachi dopo tanti giorni lugubri, si rallegrarono con lui, cambiando luce e tonalità. Stalin, cioè lo Stato l'aveva chiamato, non intendeva sacrificare alla campagna cosmopolita uno dei suoi più brillanti fisici nucleari, c'era la bomba atomica sovietica da costruire e la guerra fredda era alle porte. Da un giorno all'altro fu catapultato in un mondo di festa, ricompensato di tutto ciò che aveva perduto, con in più la ferezza di non aver seppellito la propria autostima. Al laboratorio tutti vennero a congratularsi e fare a gara per essergli di nuovo amico. Lentamente nei giorni che seguirono assaporò il proprio trionfo, e perché no? Godeva anche di una certa rivalsa su chi l'aveva già visto spacciato. Lavorava fino a tardi in laboratorio e non temeva più l'arrivo del buio al di là della finestra. Ma la beatitudine non durò a lungo. Lo Stato seppe presto rifarsi di ciò che aveva concesso. Gli arrivò una lettera da firmare, dove si chiedeva l'incriminazione di due medici ebrei, Levin e Pletnev, che oltre tutto conosceva come bravissime persone, i quali avrebbero assassinato il famoso scrittore

Gor'kij (che in realtà fu fatto avvelenare dallo stesso Stalin, come si seppe molto dopo). Ripiombò nell'angoscia, peggio di prima, perché ora non avrebbe pagato di persona, ma avrebbe fatto scontare ad altri la propria viltà. Guardò nel fondo della propria anima e trovò più forte di tutto la paura di aver di nuovo quella paura, non ce l'avrebbe fatta una seconda volta, tirò fuori la penna e firmò. Ma si sbagliava, non aveva guardato abbastanza a fondo. La disperazione che seguì a qual tradimento fatto a se stesso prima ancora che alle vittime lo mandò in rovina. Perse tutto quello che aveva, il sonno, la stima della figlia, di Mar'ja Ivanovna, il lavoro, non riusciva più a far nulla in laboratorio. Non era riuscito a evitare di tornare schiavo. Una pena che Grossman conosceva bene per averla vissuta in prima persona, quando nel 1937 aveva firmato, insieme ai colleghi della rivista: *Znamja (Bandiera)* la lettera di condanna per cospirazione di Trockij e Bucharin. La scrittura del romanzo è stata anche un modo per riparare mancanze, ferite che si portava dietro per non essersi sentito, in certe occasioni, all'altezza della propria umanità.

Vita e destino è scritto nel segno del ritorno a se stesso, della libertà conquistata, senza più furtive sostituzioni mentali e morali. Libertà: una parola andata fuori uso, vuota, che non significava più nulla, semmai alludeva a una truffa del passato, una scempiaggine del capitalismo, per distrarre dai bisogni veri. Finché era arrivata la Grande Redenzione che aveva organizzato la messa in sicurezza dell'umanità, posto fine all'insopportabile incertezza del futuro. Tutto era diventato chiaro, semplice e impostato secondo criteri scientifici. Grossman ha dovuto uscire dal mondo della verità stabilizzata e riprendersi la coscienza individuale come luogo decisivo per trattare con la realtà. Ha fatto tornare tutta l'imprevedibilità della vita e con essa la ricchezza e l'autenticità dei suoi personaggi, non solo di quelli portanti, ma anche di quelli occasionali che tuttavia collaborano a comporre quell'unico grande mistero in cui siamo immersi tutti.

Torniamo brevemente a Stalingrado, ma nel campo nemico, nel momento in cui la percezione della disfatta cominciava a farsi strada nella psiche tedesca insieme allo spavento, non solo per quello che avrebbe comportato fisicamente, ma

per qualcos'altro di inaudito: dover fare i conti con la perdita di un'identità che era stata la loro forza, il loro credo, il loro tutto. Grossman si occupa anche di loro, della catastrofe psicologica di non potersi più sentire razza superiore, come era stato loro fatto credere, di perdere con ciò la terra e il cielo, di essere alla mercé dell'indistinto nulla. Ai margini di ideologie e contro ideologie avvenivano piccoli grandi fatti puramente umani.

Il tenente Bach non era mai stato un fanatico nazista, non aveva mai ucciso donne e bambini, non aveva mai arrestato nessuno, eppure sentiva che tutte le tenebre che aveva visto avevano trasformato anche lui in tenebra, non c'era ritorno. Era finito a Stalingrado da qualche mese, ormai rintanato nei bunker, come gli altri soldati accerchiati. Vagavano per gli scantinati, fra le macerie, alla ricerca di qualcosa, avevano contatti con i civili russi, anch'essi rifugiati nei sotterranei, avvenivano scambi, le vecchie a volte offrivano loro acqua pulita o lavavano con la cenere gli indumenti, in cambio di qualcosa o anche di niente. L'assedio a Stalingrado assisteva anche a questo, al lento, invisibile, provvidenziale rientro della belva nell'uomo. Bach, ragazzo sensibile, lo percepiva. L'aveva svegliato quella mattina il profumo di resina, era il Natale del 1942 e piccoli rami d'abete erano stati paracadutati per i soldati. Erano ornati di misere ghirlande e di povere caramelle, ma di colpo Bach capì che loro soldati avevano bisogno proprio di quello, non di bende, né di munizioni e nemmeno di pane, ma di quella nostalgia di casa, di un'infanzia che c'era pur stata una volta, da qualche parte, prima che entrassero in scena le voraci ideologie. Segnalava la stanchezza, dopo tanto odio e sangue, il desiderio di essere riaccolti nel calore di una mano buona. Gli accadeva una cosa strana. Da un po' di tempo Bach aveva una relazione con una ragazza russa, nemmeno una relazione, ma una storia del tutto casuale. L'aveva incontrata lì sotto, avevano fatto l'amore su un tavolaccio in un angolo remoto del rifugio, senza dirsi niente, del resto parlavano lingue diverse. Era capitato qualche altra volta, ma subito dopo lui se ne dimenticava, non sapeva neanche come si chiamasse, ma la cosa gli piaceva proprio per questo, anonima e occasionale. Poi era stato ferito e portato in ospedale

dov'era rimasto qualche tempo e lei era perfino andata a cercarlo per sapere se fosse ancora vivo, ma lui non aveva voluto neanche vederla, forse per non essere schernito dai commilitoni, o forse perché non sapeva che farsene di lei. Alla fine, era tornato ed era successo qualcosa di cui non riusciva a capacitarsi. Più sentiva che presto l'avrebbero sloggiato da quelle macerie, più si attaccava a esse, gli pareva di impazzire all'idea di andarsene. Improvvisamente Zina, ora aveva saputo il suo nome, gli era diventata necessaria, di più, l'unica cosa importante della sua vita. Provò a pensare al suo passato in Germania, tutto era diventato estraneo, non gli importava niente della sua città, degli amici, della storia con Maria, dei libri, dell'università. Anzi, tutto quello che era successo, la guerra, l'invasione, i pericoli avevano avuto un unico scopo, arrivare da lei, da quella creatura strana, così unica, frivola, tenera, furba, paziente, calcolatrice, sottomessa, irascibile e molto altro ancora, lei era diventata tutto il suo mondo. Non l'aveva capito subito, ma ora che ci era arrivato non poteva perderla. Lei lo ascoltava parlare in quella lingua strana, mentre disperato le abbracciava le gambe e spiegava e piangeva, non aveva mai visto un tedesco con quell'espressione, pensava che solo i russi potessero avere occhi così pieni di dolore. "Gli accarezzava i capelli pensierosa e nella sua testolina si affacciò il timore che quella strana forza prendesse il sopravvento anche su di lei e la condannasse per sempre".

Vita e destino è un romanzo-mondo, come *Guerra e pace*. Da Tolstoj Grossman ha imparato tutto e in modo particolare come possa la vita vera traslocare nei romanzi, una necessità quando le è impedito respirare naturalmente. Un imperativo per Grossman, consapevole del grande taciuto della sua epoca e risoluto a darne testimonianza nell'unica maniera davvero efficace, la creazione artistica. Già dal titolo ha preso ispirazione. Come *Guerra e pace* rimanda a un'alternanza di tutto ciò che vive, distante da ogni unilateralità fissa, inerte, barbarica, così *Vita e destino* allude alla polarità fra ciò che ci tocca per luogo, storia, discendenza e ciò che possiamo provare a fare della nostra vita che, in ultima analisi, appartiene solo a noi.

Occorre dire che nonostante i tanti orrori che ci fa attraversare, *Vita e destino* non è un romanzo disperato, tanto potente

è il senso di umanità che prorompe da ogni crepa. Alla fine, si esce quasi purificati, irrobustiti nella determinazione a proteggere quel sacrario che è la nostra interiorità, senza cui la vita rischia di sfuggirci, col rimpianto di non aver potuto parteciparvi.

**Un sogno,
una svolta:
femminile e
individuazione**

*“Non c’è fine al mio stupore, al mio tacerlo
Ascolta,
come mi batte forte il tuo cuore”*

Wisława Szymborska

“UNA DONNA È SUA MADRE”.

È la lapidaria sentenza che pone il sigillo a *Casalinga*, la poesia di Anne Sexton. Un’affermazione oracolare che sembra certifichi un karma universale, decretato da leggi imperscrutabili. Ineluttabile come un incantesimo di pietrificazione. Un sortilegio arcano, non giocoso come quelli presenti nelle avventure di Harry Potter, ma punitivo come nei racconti mitologici. Una lezione impartita ai mortali che vorrebbero svincolarsi dal potere degli Dei per trasformare il fato in destino e acquisire la libertà di scegliere. Per la poetessa, se da un lato, l’affermazione del sé come esistenza autonoma, l’integrazione di tutte le molteplici contraddizioni della personalità umana, fino all’incontro tra l’Io e il Sé, sono alla base dell’esperienza visionaria che funge da ispirazione della sua poesia, dall’altro, fantasmi di rapporti familiari disfunzionali, assenti e abusanti rimettono in scena i drammi più tragici, e la fatale impossibilità di amare se stessa

*“... io, che non ero mai stata certa di essere una bambina,
avevo bisogno di un’altra vita, di un’altra immagine
che me lo ricordasse.*

*E questa fu la mia peggior colpa: tu non potevi curarla
o alleviarla. Ti ho fatta per ritrovarmi”*

La poesia per Anne Sexton rappresenta la pozione salvifica, come per tutti quegli artisti fragili e sofferenti che affidano alla loro arte, la sopravvivenza delle loro parti vitali, eppure, nel suo spietato e realistico dualismo è anche una possibile nemica. Le parole, essenza della vita stessa, "buone come le dita, fidate come la roccia, appassionate come il sole", sono come amanti, e in tal senso possono ferire, "una volta rotte sono impossibili da riparare". Anne come una funambula in equilibrio su un filo di parole che si assottiglia sempre più. Anne che compie gli ultimi volteggi in aule di Università prestigiose, stracolme di spettatori che la osannano come fosse una rock star o una sciamana che riesce a sprofondar nelle notti oscure dell'anima per riemergere con parole verdi come foglie cadute e magicamente riattaccatesi al ramo. Zac, il filo si spezza, come in una tragica storia d'amore. La fragilità, la transitorietà, l'instabilità delle parole, non riesce più a opporsi ai pensieri suicidi della poetessa. Il "sole appassionato", viene inghiottito dalle tenebre, in una nuova versione senza rinascita del *Libro dei Morti*. Il suicidio un amico riparatore di cui fidarsi, in cui rifugiarsi.

*"... i suicidi l'hanno già tradito, il corpo.
Nati morti non sempre muoiono,
ma abbagliati, non scordano una droga così dolce
che farebbe sorridere un bambino ..."*

E ancora...

*"Ero stanca di essere donna,
stanca di cucchiari e pentole,
stanca della mia bocca e dei miei seni,
stanca di trucchi e sete."*

UNA DONNA È SUA MADRE.

Così in una notte di ottobre del 1974, Anne, con l'aiuto del monossido di carbonio, se ne va. In mano un bicchiere di vodka, addosso, solo la pelliccia della madre.

UNA DONNA È SÉ STESSA.

Mi sono domandato spesso se, Wislawa Szymborska, premio Nobel 1996, poetessa della stessa generazione della Sex-

ton, e profondamente diversa da lei come lo è il vento dalla montagna, l'avesse mai letta, e cosa ne avesse pensato. Wislawa partorita dalla memoria della 'Storia' e capace al tempo stesso di forgiare con leggerezza e tenera ironia il proprio personale cammino.

*"Sono, ma non devo
esserlo, una figlia del secolo"*

Wislawa, piccola stella, dentro la complessità dell'universo storico, metafisico e umano, che si scusa per dare solo piccole risposte alle grandi domande.

*"Chiedo scusa al caso se lo chiamo necessità.
Chiedo scusa alla necessità se tuttavia mi sbaglio.
Non si arrabbi la felicità se la prendo per mia."*

Qualcuno, superficialmente, potrebbe sentirsi portato a pensare che il valore dato all'individualità di ogni esistenza, dai versi della poetessa, si ponga a dissenso della massificazione presente nell'ideologia collettivista del regime polacco in cui ella si trovava a vivere. Ma se ci lasciamo trasportare emotivamente dal suo canto, dopo poche strofe sentiamo il suo cuore battere nel nostro. Un cuore che riesce a rendere amico il senso di casualità e d'inconsistenza, in cui la vita a volte sembra svolgersi. A rivelare il mondo, come la continua sorpresa di scoprire, che piccole cose ordinarie sono in realtà preziose perle. Una visione in cui anche la quotidianità si trasforma in miracolo e in introduzione al mistero. Una voce che dà senso al dolore, al passare del tempo, all'inspiegabile, e quando tace lascia la sensazione di essere amati.

*"Tutte le poesie nascono dall'amore; perfino quelle che trasmettono
il male nel fondo hanno una forma di amore verso il mondo".*

*"Chi non conosce l'amore felice dica pure che in nessun luogo esiste
l'amore felice. Con tale fede gli sarà più lieve vivere e morire".*

Il confronto tra le due poetesse, tra le traiettorie delle loro vite, modalità di guardare al mondo, di esprimersi, di relazionarsi alla quotidianità, all'amore, al loro lavoro, ci invita a considerare un tema di particolare rilevanza per la reale emancipazione ed evoluzione di una donna, quello dell'individuazione.

Una strenua lotta quella di Anne Sexton resa vana da traumi e ferite di dolore insopportabile, dove l'individuazione assume una valenza quasi di mistica e irraggiungibile trascendenza. Un anelito verso un sé idealizzato che non potrà essere raggiunto, collassando dentro il proprio immutabile passato. Per Wislawa l'individuazione è una incessante scoperta, in cui ogni risposta contiene nuove domande dove dolore e gioia hanno gli stessi diritti ma senza che vadano confusi: apertura consapevole alle imprevedibili manifestazioni del mistero; una messa alla prova costante della propria capacità di libero arbitrio.

*“Conosciamo noi stessi solo fin dove siamo stati messi alla prova.
Ve lo dico io dal mio cuore sconosciuto”*

Individuazione, volto scoperto tra le maschere di carnevale. Un cammino non scevro da momenti di crisi, da silenzi e vuoti. Un progressivo liberarsi da modelli imposti, da falsi sé precostituiti. Un processo che implica l'attivazione di ripetuti confronti tra inconscio e coscienza, con l'alternarsi di fasi di caos e ricomposizione, di perdita e d'incontro. Il coraggio di confrontarsi con i sensi di colpa e assumersi la responsabilità delle proprie scelte interiori nei confronti delle ambiguità che inevitabilmente le accompagnano. Individuazione richiede la volontà di sottrarsi alla morale condivisa, e addentrarsi nella propria oscurità per sciogliere conflitti e contraddizioni, reintegrando scissioni e proiezioni. Recuperandone la preziosa energia, nutrimento indispensabile per costituire la forza mentale che rende possibile i cambiamenti, e mantenere il centro della forza di fronte alle proprie ferite. Accettando le ferite per riuscire a trovare in esse stesse il 'Risanamento'. Ribellione e opposizione in contrasto a precedenti valori non più corrispondenti, per quanto possano costituire importanti attivatori di iniziale spinta all'individuazione, diventano presto limiti, in quanto mantengono una reattiva dipendenza all'Io del passato. Se per l'uomo l'impresa si svolge in uno spazio chiuso, il labirinto, la caverna, le segrete di un castello, dove affrontare il mostro interiore, la creatura ibrida che divora e pietrifica le sue risorse psichiche, con il desiderio di potere e dominio, per la donna si tratta di affrontare la paura

di perdersi nel vuoto: quella d'incontrarsi con la libertà. Ma essere liberi talvolta spaventa, poiché è il momento in cui si sperimenta la vastità delle possibilità che si possiedono, e indirizzarsi verso una vita senza schemi convenzionali, si rivela immediatamente una vita incerta. Non è trascurabile rammentare che è pratica comune preferire un'infelicità certa a una felicità incerta. Per la donna si tratta di affrontare la paura di lasciarsi com-penetrare dallo spazio. Ma è proprio nell'abbandonarsi fiduciosa alla generatività di quell'esperienza che, per usare le parole di Nietzsche, "Partorirà una stella".

Un essere umano che brilla di luce propria.

UNA BAMBINA È SUA MADRE.

Nel tempo indifferenziato dopo la nascita, per il neonato tutto è madre: l'ambiente, gli oggetti, le sensazioni, il padre stesso. Tutto è madre, tutto è seno, con il suo potere assoluto di nutrire e frustrare. Sarà una mente capace di holding e rêverie, ovvero di contenere e alleggerire le angosce primarie, oppure di restituirle crude, aprendo i sentieri a future identificazioni proiettive del bambino.

È il periodo fondamentale delle esperienze di attaccamento.

Quelle che J. Bowlby considera prime responsabili del destino, tatuaggi indelebili nella psiche di un essere umano.

"Anche se particolarmente evidente nella prima infanzia, il comportamento di attaccamento caratterizza l'essere umano dalla culla alla tomba".

È tempo di sperimentare una base sicura. Una madre che si dimostri "sufficientemente buona", ci ricorda D. Winnicot. Che sappia formare per vie introiettive una pelle sicura, scrive Esther Bick, in *Io Pelle*. Uno spazio contenitore tridimensionale nella mente del bambino, favorevole alla nascita di un proto pensiero. Sempre secondo Winnicot, nelle prime settimane di vita del bambino la condizione di fusione con la madre, produrrà in lui uno stato di onnipotenza che gli farà esperire l'illusione che il non Me sia parte di sé (oggetto soggettivo). Affinché lo sviluppo proceda senza eccessivi traumi è necessario che la madre, pur continuando ad andare incontro ai bisogni del bambino, gradualmente lo disilluda, facilitan-

do il rapporto con l'oggetto esterno e favorendo la costruzione di oggetti interni affidabili e rassicuranti. L'elaborazione delle ansie di separazione rimane un punto cardine nello sviluppo affettivo del bambino. La costanza del ritorno, dopo brevi separazioni, la capacità materna di saper tollerare e contenere ostilità e rimostranze aggressive del bambino di fronte alle inevitabili frustrazioni, fanno sì che egli apprenda a rappresentarsi (anche simbolicamente) la madre in sua assenza come oggetto buono, psichicamente nutriente e affidabile. Non va sottovalutata la predisposizione della mente materna, prendendo in considerazione la definizione data da P. C. Racamier nell'indispensabile saggio *L'Antiedipo*, secondo cui, la mente interna della madre è edipica quando contiene un padre interiorizzato che facilita i processi di distacco e disidentificazione, rendendo così tollerabili le angosce primarie di separazione. Al contrario una madre antiedipica attiverà dinamiche psichicamente incestuose nel figlio maschio e imprigionerà la figlia femmina nel centro invalicabile della transgenerazionalità materna. Resta in ogni caso più arduo, il processo di disidentificazione nel percorso femminile, per la condivisione d'identità di genere con la madre. Evidenza che può condurre una figlia femmina a trascorrere una vita intera, dipendendo psicologicamente dalla madre e dal suo super-io introiettato, pur svolgendo una professione autonoma, sposandosi e avendo dei figli. La sua emozionalità, la parte di sé più piccola farà sempre riferimento all'originale materno.

A volte anche il senso della sua esistenza stessa.

Così rivela, il sogno di una mia paziente successivo alla morte della madre.

Si trovava in piedi davanti alla buca scavata per accogliere la bara della madre.

Gettava nella fossa, oggetti personali di rilievo, la propria agenda, il portafoglio con i suoi documenti, le chiavi dell'auto.

Era come se la sua esistenza autonoma non avesse più alcun valore.

A questa condizione di dipendenza emotiva fanno riferimento, con particolare riuscita simbolica i film *Lezioni di Piano* (1993) e *Chocolat* (2000). Nello specifico, pensiamo a Vanne, la

protagonista di *Chocolat* che trasportata da vento, caso e inquietudine nei luoghi in cui cerca di approdare, senza mai riuscire a fermarsi, tiene sempre con sé la scatola contenente le ceneri della madre. Un'eredità mortifera che ne condiziona pesantemente l'eros e le relazioni. A cominciare dal rapporto con la figlioletta, costretta a seguirla di malavoglia, e senza poter opporre mai un suo pensiero, un proprio desiderio alle scelte materne. La rinuncia al riconoscimento dei propri desideri, all'accettazione dei propri bisogni a favore del compiacimento al materno, anche in una famiglia dove è presente un padre operativo ma emotivamente bambino, adattatosi alla fusionalità, fa crescere nella figlia un sentimento di incompiutezza, o di risentimento inquinato dalla colpa. La vita è vissuta a metà. La figlia vive a metà. Ci chiediamo allora: in quali sembianze si può presentare il Seneca interiore con il suo imperativo: "Vendica ti tibi!", il rivendicare a se stessi il diritto di sentirsi più interamente vivi?

Wisława Szymborska, forse lo attribuirebbe al caso o comunque a leggi non accessibili all'umana ragione: "Forse tutto questo avviene in un laboratorio? Sotto una sola lampada di giorno e miliardi di lampade la notte?". Ma noi sappiamo che l'inconscio è costantemente all'opera con le sue numerose risorse. Può accadere in un incontro che si pensa casuale e che produce un impatto rivoluzionario.

Si pensi al film *Qualcosa di Travolgente*, quando il protagonista, giovane aspirante Yuppie, un super conformista che conduce una vita noiosa e monotona, chiede alla spregiudicata ragazza conosciuta per caso, che lo sta trascinando in situazioni trasgressive al limite della legalità: "Ma perché ti sto seguendo?"

Lei risponde con naturalezza: "Per conoscere l'altra metà di te stesso".

Può accadere per un evento doloroso, un lutto, un abbandono, un tradimento.

Esperienze che mettono in crisi il proprio io con un sintomo nevrotico o una somatizzazione. O con dei sogni perturbanti che invadono la coscienza come desideri inappagati.

Come quello di Giustina.

Giustina è una donna di 29 anni.

Curata nell'aspetto ma sobria e senza civetterie, dimostra diversi anni di meno. Di origine meridionale, si è trasferita con la famiglia all'età di cinque anni a Milano dove il padre aveva trovato lavoro come avvocato in un importante studio legale e la madre come maestra elementare. Giustina si è laureata conseguendo poi vari master. Attualmente è impegnata in un Dottorato di Ricerca e parallelamente si sta avviando nella sua professione, dopo avere svolto molteplici lavori saltuari in altre aree di competenza.

Giustina abitava nell'abitazione genitoriale fino a qualche mese fa, quando si è trasferita con il suo compagno in una casa scelta e arredata insieme. Due anni fa Giustina ha chiesto di potere intraprendere una psicoterapia in seguito a un'afonia che le aveva abbassato drasticamente la voce, a cui sono seguiti due episodi di paralisi agli arti superiori della durata di alcuni minuti. Sintomi ai quali approfonditi esami medici non avevano dato risposta ma coincidenti con episodi di mobbing e tradimenti professionali.

L'urlo di dolore e rabbia trattenuto a forza nella gola di Giustina aveva imprigionato le sue corde vocali.

Mi ricordai che il primo capitolo di un libro cult degli anni 80 *Donne che corrono coi lupi*, era intitolato "L'Urlo Primordiale" E l'urlo non può che trasmettersi al corpo, di cui le braccia sono il terminale espressivo dell'istintualità e dell'affettività.

E se le corde vocali, dall'anatomia esplicitamente femminile, sono ammanettate, anche l'istintualità femminile di Giustina lo era.

Dove si rivelava maggiormente l'atonia istintuale di Giustina?

Nei comportamenti da brava bambina assennata che deve sempre far fare bella figura ai genitori.

Nel suo fidarsi su qualsiasi cosa le accada, su qualunque decisione debba prendere, su qualsivoglia argomento la riguardi, con la mamma.

Nel rassicurarla con scelte giudiciose, socialmente sempre appropriate. L'imperativo è quello di non deluderla mai. Un imperativo che si estende anche alle relazioni sociali e professionali in cui non deve dispiacere a nessuno e in cui si sente costretta a compiacere. Esclusa la relazione sentimentale dove sente di essere lei la parte dominante, e il suo compagno quel-

la dipendente: “Sono io che ho sempre l’ultima parola nelle decisioni” afferma Giustina.

IL SOGNO DI GIUSTINA

Giustina rientra a casa dal lavoro. Il compagno le annuncia che ha preso la decisione di lasciarla. Si è innamorato di una donna straniera. Sta imparando la sua lingua e andranno a vivere all’estero. In un paese che non vuole rivelare. Giustina si precipita dalla madre che la rassicura. Il compagno è troppo dipendente da lei. È senza lavoro. Ritournerà sui suoi passi. Giustina, insieme alla madre e a quella del compagno lo incalzano perché cambi idea. Lui si mantiene irremovibile.

A una prima lettura superficiale il sogno potrebbe far pensare alle ansie di Giustina riguardanti la scelta di andare a convivere con il compagno. Ma i sogni presentano svariati gradi di profondità e offrono differenti prospettive interpretative. Quella intrapsichica, in cui ogni personaggio del sogno rappresenta una parte del sé del sognatore, è indubbiamente una lente di alta precisione che permette di formulare ipotesi di elevata attendibilità. Potremmo allora considerare il compagno di Giustina come una sua parte. La più dipendente, anche nella realtà.

Ha avviato una relazione con una donna straniera.

Giustina ha la possibilità di entrare in contatto con una parte di sé nuova e sconosciuta.

Il compagno sta imparando una lingua diversa dalla lingua madre.

Nell’interiorità di Giustina si sta affacciando una diversa modalità di esprimersi e di pensare.

Il compagno è risoluto a mantenere un segreto.

Giustina può riconoscersi il diritto di tenere per sé i propri pensieri.

Infine non tornerà indietro.

Il percorso di cambiamento intrapreso non si arresterà.

L’io cosciente di Giustina dovrà cercare di assimilare lentamente i contenuti di cui il sogno offre una visione anticipatoria e sotto forma di proiezione, prendendosene piena responsabilità.

Solo a quel punto comincerà la vera differenziazione.

UNA DONNA È SE STESSA.

Il realizzarsi di un percorso d'individuazione non si esaurisce in una realizzazione personale e non va confuso con il trionfo individualistico, ma viene convalidato dall'incontro con l'altro, e dal nuovo modo di sentirsi e di porsi in relazione al sociale, dando luce di piena consapevolezza alle componenti di sentimento, cura e scambio intrinseche al femminile.

Funzioni indispensabili all'evoluzione individuale e sociale.

Chi altri se non la donna può insegnare a conoscere sentimenti quali l'amore, l'unione, la dolcezza e la tenerezza, che le appartengono in quanto generatrice di vita in potenza?

Come accade a Vanne nel film *Chocolat*, quando disperde al vento le ceneri della madre, finalmente libera, di esercitare in modo consapevole e responsabile il diritto al ricordo e all'oblio, perdonandola e facendo proprie le virtù materne, prima fra tutte l'arte del preparare la cioccolata. Emancipandosi dalla logica della colpa assunta o proiettata che da sempre contaminava le sue relazioni e determinava le sue fughe.

L'anello, smarrito o abbandonato nel prato, è stato ritrovato.

Come canta Ivano Fossati: "È il giorno in cui finalmente ci si capisce, senza che nessuno ci abbia nemmeno avvisato".

È il primo manifestarsi dell'individuazione, riconoscere che avere bisogni individuali comporta l'accettazione che anche gli altri possano avere bisogni specifici e diversi dai propri.

Ovviamente, il tema dell'individuazione per ambo i sessi è molto più ampio, intricato e complesso di quanto da me raccontato e descritto, ed è per questo che voglio concludere con le parole di Fernanda Wittgens.

Perché a volte s'incontrano frasi che in due righe raccontano più di un libro.

Fernanda Wittgens, prima donna nel nostro paese, a dirigere un'importante Pinacoteca, quella di Brera, oltre che la prima donna a ricoprire il ruolo direttorio di museo e galleria nazionale.

Durante il secondo conflitto mondiale organizzò la messa in salvo dai bombardamenti e dalle razzie naziste, di tutte le opere di Brera, del Museo Poldi Pezzoli, della Quadreria dell'Ospedale Maggiore e del Cenacolo.

Al tempo stesso, si adoperò incessantemente per aiutare fa-

miliari, amici, ebrei e perseguitati di ogni tipo a espatriare. Per questo venne arrestata e condannata a quattro anni di carcere, scontandone uno a San Vittore prima di essere liberata.

Dopo la guerra, rispose con una lettera, alla proposta di presentarsi alle elezioni amministrative con la lista del Fronte laico.

Significativo il passo: “Ora io non mi sento, come artista, di entrare nel binario dei partiti perché la mia libertà è condizione assoluta per la vita stessa del mio essere”.

Poco prima della sua morte prematura, a una giornalista che le aveva chiesto di definire se stessa rispose: “La mia vera natura è quella di una donna a cui il destino ha dato compiti da uomo, ma che li ha sempre assolti senza tradire l’affettività femminile”.

Correva l’anno 1957.

Bisogno, desiderio, domanda

Vorrei fare una breve premessa: nella relazione svolta al seminario del *Ruolo Terapeutico*, nel 1983 a Rimini, Sergio Erba aveva affrontato lo spinoso problema dell'operatore che si trova nella necessità di dare risposta alla molteplicità delle domande cui si trova di fronte nello svolgimento del suo lavoro: domande dei pazienti, dei parenti dei pazienti, ma anche dei colleghi, dei superiori, degli amministratori, ecc. Parlando delle "risposte istituzionali" a queste domande, definiva come risposta terapeutica: *quella risposta che, lungi dal rispondere, si preoccupa di prendere in considerazione la domanda, e di capirla.*

Penso che, con questo, Erba volesse intendere che la vera risposta terapeutica è quella che interpreta le istanze che sottendono una data domanda, correlandole con il contesto complessivo in cui tali istanze si attivano. In altri termini: la capacità di accogliere non il contenuto manifesto, esplicito, letterale della domanda, ma piuttosto la situazione esistenziale "anomala" che ne è il fondamento, il presupposto.

Inoltre Erba proponeva una significativa distinzione fra "domande possibili" e "domande impossibili", osservando che la maggior parte delle domande istituzionali appartengono a questa seconda categoria.

Ricordo che, nel definire le caratteristiche che connotano le domande impossibili, metteva in evidenza due situazioni tipiche: la prima rappresentata dal fatto che, nel momento stesso in cui propone la domanda, l'altro scompare come interlocutore, come "soggetto" attivo, e si pone nella relazione come "oggetto" dipendente e impotente; la seconda, quella in cui l'operatore si sente letteralmente incastrato da chi gli pone la domanda, in una posizione che sembra senza alternativa.

Parlandone con Erba, in quella occasione, gli dissi che il suo discorso mi interessava particolarmente, perché era coincidente con un mio riflettere proprio sul significato che, in qualsiasi relazione, hanno le "domande", le "richieste", e gli accennai che a orientarmi in questo problema mi aiutava il riferirmi a significati differenti che si possono dare alle parole "domanda", "desiderio", "bisogno", ma non ebbi allora modo di chiarire questa differenza.

Credo che, nel linguaggio corrente, non si faccia molta distinzione fra questi tre termini, spesso adoperati come sinonimi.

Quando, per esempio, ci si riferisce al fatto che un paziente "viene e chiederci" qualcosa, si dice indifferentemente che egli ci fa una qualche domanda o ci porta un suo qualche bisogno, o che desidera qualcosa da noi.

Cercherò allora di chiarire perché, secondo me, è utile fare riferimento a concettualizzazioni differenti, e comincerò col prendere in considerazione il concetto di "bisogno".

Mi rendo conto che dovrò dirvi cose in gran parte non nuove, cose già dette e ridette da quanti si sono occupati di questi problemi, ma ciò è anche perché, nel trattare questo tema, ci si muove di fatto nell'ambito della più banale e universale quotidianità.

Anche nel linguaggio corrente il termine "bisogno" può essere inteso nel significato di "fabbisogno", parola che, a sua volta, rimanda intuitivamente a un concetto di "quantità necessaria" al mantenimento o al ripristino di un certo qual equilibrio dinamico: si parla infatti non solo di un fabbisogno alimentare ma anche di un fabbisogno personale, familiare, nazionale, energetico, economico, eccetera.

Si può così notare che il concetto di bisogno non è pertinente solo a un linguaggio psicologico o filosofico, ma è trattato an-

che in termini biologici, sociologici o politici, economici, eccetera.

È interessante rilevare il fatto che, fin dai suoi primi inizi, l'economia politica tratta la nozione di bisogno nella sua ambiguità: già gli autori del '700, infatti, facevano distinzione fra bisogni "*naturali*" e bisogni "*artificiali*"; un certo Étienne Bonnot de Condillac, nel 1776, spiegava la differenza più o meno in questi termini:

I bisogni naturali sono una conseguenza della nostra conformazione, in quanto siamo conformati per avere bisogno di nutrimento, cioè per non poter vivere senza alimenti; i bisogni artificiali sono invece una conseguenza delle nostre abitudini, in quanto una tal cosa, di cui potevamo fare a meno perché la nostra conformazione non predispone questo bisogno, ci diventa necessaria per l'uso, talvolta tanto necessaria come se fossimo conformati per averne bisogno.

Questa distinzione, che con leggere variazioni (bisogni necessari e superflui, bisogni biologici e culturali, ecc.) troviamo riproposta fino ai nostri giorni, fa riferimento alla esistenza di bisogni che traggono le loro origini non da un fondamento ontologico, "genetico", ma dalla acquisizione di una esperienza di rapporto col mondo.

Ma cosa comporta l'esigenza di soddisfare un bisogno?

Jean Piaget, a proposito dello sviluppo mentale del bambino, sostiene che il bambino (come del resto l'adulto) non compie alcuna azione (esterna o interna che sia) che non sia spinta e motivata da un bisogno. Per cui, inversamente, "l'azione si concluderebbe quando l'appagamento del bisogno ristabilisce l'equilibrio alterato dalla insorgenza di una mancanza".

In questa prospettiva (che, a mio parere, rischia di essere troppo meccanicistica) l'uomo appare quale una creazione totale del bisogno che spiegherebbe, in definitiva, tutte le azioni, le scelte, i rifiuti di ogni individuo e quindi, estensivamente, di ogni formazione sociale.

Una prospettiva più aperta mi sembra essere quella di L. Febvre che, intorno al 1920, centrava il problema con questo interrogativo sull'uomo: "I bisogni sono naturali, ma *il modo di soddisfarli?*"

Questo interrogativo richiama l'attenzione anche sul fatto che, a differenza delle altre specie animali, nell'uomo l'estrinsecazione dei bisogni e, quindi, la risposta che a essi viene data, passa attraverso una dimensione simbolica. Ma ritornere-
mo fra breve su questo punto.

Come tutti coloro che, prima e dopo di lui, si sono occupati dei problemi concernenti l'uomo e i suoi rapporti col mondo, anche S. Freud si è presto trovato a dover fare i conti con il concetto di bisogno, e lo ha fatto da par suo, cioè addentrandosi a esplorarne i più profondi recessi.

Se Freud aveva dei difetti, certo non aveva quello di accontentarsi di una qualsiasi risposta superficiale a un quesito che si poneva!

Lungo tutto lo sviluppo della sua opera, infatti, riprenderà varie volte in considerazione questo specifico problema, secondo prospettive differenti e in contesti diversi.

Ed è proprio nell'ambito di questo problema che egli svilupperà le sue elaborazioni teoriche sul processo primario e processo secondario, sul principio del piacere e sul principio di realtà, sulla teoria delle pulsioni e sulla formazione del sogno, sulla formazione del sintomo, ecc.

Cercherò di riferirmi brevemente solo ad alcuni dei punti che mi sembrano essenziali al nostro tema.

Una delle formulazioni più complete sul meccanismo dell'appagamento del bisogno è quella contenuta nella sua opera "Interpretazione dei sogni".¹

Vi sono due presupposti fondamentali nella sua concettualizzazione: il cosiddetto "principio di costanza" e lo "stato di impotenza originaria".

Il primo, già menzionato in precedenti scritti e discusso in "Al di là del principio del piacere",² riguarda il fatto che, secondo Freud, l'apparato psichico tenderebbe a mantenere la quantità di eccitazione al livello più basso e costante possibile, sia attraverso la scarica di una eccitazione eccedente (abreazione), sia attraverso l'evitamento o la difesa da tale aumento.

¹ Freud S., (1899) *Psicologia dei processi onirici*. "Opere", vol.3, p.515, (Boringhieri, Torino).

² Freud S., (1920) *Al di là del principio del piacere*. "Opere", vol.9, p.195, (Boringhieri, Torino).

Teoria che contribuirà quindi alla colossale concettualizzazione dei meccanismi di difesa.

Il secondo presupposto riguarda lo stato di totale e protratta dipendenza del neonato nei confronti del mondo esterno, cioè quella che Freud definisce come condizione di “*prematuratione*” dell’essere umano, quando dice che:

... “la sua esistenza intrauterina pare relativamente abbreviata rispetto a quella della maggior parte degli animali: egli viene mandato nel mondo più incompleto di loro (per una sopravvivenza autonoma)”.

Oltre a determinare le prime situazioni di pericolo, questo fattore biologico, accrescendo enormemente l’importanza di ciò che appartenendo al mondo esterno è capace di proteggerlo, crea il bisogno di essere amati: bisogno che non abbandonerà l’uomo mai più.

Volendo indicare questa condizione di impotenza originaria, Freud usa il termine “*Hilflosigkeit*”, che vuol dire pressappoco “*stato di estremo bisogno di aiuto*”, per mettere in evidenza l’aspetto di oggettiva incapacità del neonato umano a intraprendere un’azione coordinata ed efficace all’appagamento del suo bisogno, pur essendo peraltro dotato di un proprio complesso di funzioni specifiche perfettamente specializzate e sviluppate, quali per esempio: suzione, deglutizione e digestione, assimilazione, ecc.

Freud designa, inoltre, come “*azione specifica*” l’insieme del processo necessario alla risoluzione della tensione interna creata dal bisogno: per questo è necessaria la presenza di un oggetto specifico e di una serie di condizioni adeguate (interne ed esterne).

L’eccitamento interno causato dal bisogno cercherà uno sfogo nella motilità: il bambino affamato (senza aiuto) griderà o si agiterà ma la situazione di “*mal-essere*” rimarrà invariata fin tanto che lo stimolo interno non sarà sospeso dalla “*esperienza di soddisfacimento*”. E, come è noto, questa esperienza di soddisfacimento, già trattata nel “*Progetto di una psicologia*” costituisce, per Freud, uno dei fattori fondamentali dello sviluppo dall’apparato psichico.

Vediamo brevemente perché: componente essenziale di

questa esperienza di soddisfacimento è la comparsa di una determinata *percezione*, la cui *“immagine mnestica”* rimarrà d’ora in poi associata alla traccia mnestica dell’eccitamento suscitato da quel dato bisogno.

Allora, cosa succede alla ricomparsa del bisogno e del relativo eccitamento? Per la connessione stabilitasi con l’esperienza di soddisfacimento, l’apparato psichico tenderà a reinvestire l’immagine mnestica corrispondente e a riattivarne la percezione.

A riprodurre cioè una *“identità di percezione”*.

Ma anche ammettendo che il bambino possa produrre per via allucinatoria una identità di percezione, questa si risolverà comunque in una frustrazione e una amara esperienza vitale (come la definisce Freud) gli imporrà la persistenza dello stato di bisogno fino al compimento della corrispondente azione specifica, legata imprescindibilmente a un intervento esterno adeguato.

Questo è, secondo me, un buon motivo per ritenere che la strutturazione dello psichismo si fonda essenzialmente sulla relazione con *“l’Altro”*.

E possiamo subito renderci conto del fatto che l’esperienza di soddisfacimento, nella misura in cui si realizza in base a un apporto esterno, fissa nella traccia mnestica corrispondente non soltanto un qualche elemento specifico necessario all’appagamento del bisogno (e quindi della cessazione del malessere relativo), ma anche tutto quanto è attinente alla percezione del mondo sensibile (cioè l’Altro) implicato in quella sua esperienza relazionale.

Per chiarire la portata di questa esperienza, prendiamo in considerazione un esempio che si riferisce a uno dei più classici ed elementari bisogni fondamentali: il nutrimento.

Pensiamo allora a un neonato che, nel giro di poche ore dopo il taglio del cordone ombelicale, ha consumato la sua riserva energetica, avviandosi in modo continuo e progressivo verso uno squilibrio metabolico: il consumo delle riserve di glicidi, lipidi, proteine, liquidi, ecc. produce infatti inevitabilmente una carenza energetica che altera gli equilibri biologici essenziali alla sopravvivenza.

Possiamo agevolmente immaginare che questa condizione

di carenza produca una profonda modificazione in un preesistente stato di equilibrato scambio metabolico intrauterino.

In quella confortevole situazione, infatti, un adeguato funzionamento dell'apparato placentare era in grado di garantire *in modo continuativo* l'apporto dei fattori nutritivi necessari, condizione questa che, senza l'emergenza critica di alcun bisogno, potremmo rappresentarci come corrispondente a uno stato inavvertibile di "*ben-essere*".

Possiamo, allora, rappresentarci la tensione interna creata dalla sopravvenuta situazione di carenza, cioè lo *stato di bisogno*, come esperienza avvertibile di "*mal-essere*", quella esperienza sensoriale che, nel caso specifico, saremo poi in grado di riconoscere e denominare come "*fame*".

Sia pure in modo molto semplificato, possiamo dire che una buona poppata al seno sarà in grado di ripristinare in breve l'equilibrio nutritivo e, conseguentemente, lo stato di benessere derivante dalla cessazione stessa del malessere, cioè dall'appagamento del bisogno.

Se ci soffermiamo un momento a riflettere su alcuni aspetti di questa elementare esperienza, ci accorgiamo subito che essa è tutt'altro che "*semplice*", in quanto mette in moto processi di una complessità non facilmente delimitabile.

Gli sviluppi della scienza nel campo della fisiologia umana ci hanno fatto conoscere quali sono gli elementi specifici, organici e inorganici, che costituiscono il fondamento del processo di nutrizione, prima attraverso il cordone ombelicale per il feto e poi attraverso il seno per il neonato.

Ma come il feto *non sa cosa sia il sangue* che passa attraverso il cordone ombelicale, così il neonato *non sa cosa sia il latte* che succhia al seno materno.

L'esperienza di "*soddisfacimento-benessere*", legata alla scomparsa della "*fame-malessere*", non si lega come immagine mnemonica ai lipidi, alle proteine al lattosio o ai liquidi che pure sono proprio tutti "*fattori specifici e indispensabili*" al ripristino del fabbisogno energetico, né al latte come veicolo specializzato e neanche a un seno erogatore, ma a tutto il complesso percettivo delle esperienze sensoriali inscindibilmente connesse alla funzione nutritiva dell'allattamento: sensazioni tattili attive e passive (essere toccato, manipolato e, nello stesso

tempo toccare, manipolare questo mondo-madre), percezioni di calore, di odori, di sapori, suoni e poi ancora immagini visive (dapprima solo buio-luce, poi sempre più distinte, differenziate, riconoscibili).

In altre parole, ciò che viene appreso di quella esperienza, ciò che andrà a costituirsi nel repertorio del mondo psichico come identità percettiva equivalente del soddisfacimento non è un "oggetto", né semplice né complesso, vorrei dire né parziale né totale, ma una "situazione relazionale globale", attivamente esperita dal bambino nel suo "concepire" il mondo, in una prospettiva che è del tutto coincidente con il modo del suo essere al mondo, del suo essere concepito dal mondo.

Se, in questa prospettiva, pensiamo al rapporto madre-neonato, ci accorgiamo subito che il fabbisogno sopravvivenziale va ben oltre una fornitura di sostanze nutritive: il neonato ha bisogno di un accudimento complesso, articolato sulla base delle sue esigenze naturali, dall'essere tenuto caldo alla giusta temperatura e nella giusta posizione, dal muoverlo e manipolarlo nel modo appropriato al provvedergli un giaciglio adatto, eccetera.

Credo che tutti voi siate convinti che il "come" il bambino viene accudito non è certo meno importante del "cosa e quanto" gli viene somministrato.

Purtroppo questa convinzione è meno ubiquitaria di quanto dovrebbe essere: non mi riferisco soltanto a quei genitori che credono di avere assolto il loro compito rimpinzando i figli e "non facendo loro mancare nulla", ma anche a certe istituzioni per l'infanzia che sembrano ignorare la differenza fra un "nido" e un "parcheggio" o, peggio, un "lager".

Una conferma potrebbe essere ricavata da alcune semplici considerazioni: se al *fabbisogno di cibo* corrisponde un carente apporto nutritivo si va incontro a una condizione di malnutrizione o di denutrizione, con segni evidenti, riconoscibili e codificabili, di un deficit dello sviluppo somatico, talvolta irreversibile.

E così, analogamente, se al "bisogno di accudimento" corrisponde un carente apporto di "amore" si va incontro a una condizione di alterato sviluppo psico-affettivo, con segni evidenti, riconoscibili e codificabili, spesso irreversibili, di tale

deficit nel rapporto con sé stessi e col mondo.

Quante volte le più dolorose esperienze che affliggono i rapporti umani, e poi ancora la delusione e l'aggressività, l'attacco distruttivo che porta alla rottura, il malinteso e il fraintendimento che avvelenano spesso irrimediabilmente la comunicazione, non sono altro che l'espressione di un soggiacente inesprimibile o inascoltato bisogno di amore?

D'altra parte, il far coincidere il concetto di bisogno esattamente ed esclusivamente con una carenza, una mancanza di qualcosa, mi sembra corrispondere ancora a una concezione troppo riduttiva, meccanicistica del problema.

Il "*principio di costanza*" invocato da Freud (forse un tributo che lo stesso Freud paga alle sue matrici culturali e alla sua formazione biologistica), è un principio che rimanda infatti a una concezione di equilibri energetici, regolati da leggi fisiche, quantitative, quali l'omeostasi o l'entropia del famigerato secondo principio della termodinamica.

A me sembra, invece, che alcuni bisogni dell'uomo non siano spiegabili come ricerca di equilibrio o come attenuazione di tensioni ma, al contrario, sottendano un incremento di eccitazione: penso al bisogno di conoscere, esplorare, ampliare il proprio orizzonte, penso alla creatività artistica, eccetera.

Avrei da aggiungere ancora qualcosa a proposito del nostro rapporto, nella pratica clinica, con il problema del bisogno, ma prima vorrei prendere in considerazione il concetto di "*desiderio*".

Fra tutte le possibili vie per tentarne una definizione, preferisco percorrere quella che parte proprio dalle premesse create da quanto detto a proposito del bisogno.

Quando abbiamo parlato dell'esperienza di soddisfacimento, abbiamo messo in relazione la percezione del soddisfacimento con il costituirsi di una *immagine mnestica* che, da quel momento in poi, rimarrà legata a quel determinato stato di bisogno.

Quando si ripresenterà quel bisogno-malessere si riattiverà un processo che tenderà a ri-evocare la percezione del primo soddisfacimento, attraverso un investimento della "*immagine dell'oggetto-benessere*" appartenente ormai alla "*realtà psichica*" del soggetto.

A proposito di questo investimento della immagine, dice testualmente Freud:

È un moto di questo tipo che chiamiamo desiderio, e la ricomparsa della percezione è l'appagamento del desiderio e l'investimento pieno della percezione, a partire dall'eccitamento del bisogno, è la via più breve verso l'appagamento del desiderio. Nulla ci impedisce di ammettere uno stato primitivo dell'apparato psichico, nel quale questa via viene realmente percorsa in questo modo e l'atto del desiderio sfocia quindi in una allucinazione.

Ho voluto citare questo passo per ricordare come l'attività allucinatoria prenda origine, secondo Freud, esattamente da quel particolare processo psichico che chiamiamo desiderio.

Ma è proprio l'impossibilità di soddisfare allucinatoriamente le esigenze che sono alla base del bisogno emergente che costringe il bambino a cercare un contatto con il suo mondo, a sviluppare cioè un processo capace di stabilire una connessione fra la sua *"realtà psichica"* e la *"realtà esterna"* da cui in pratica dipende.

È rilevante il fatto che proprio all'interno di questo processo si attiveranno tutte le più importanti funzioni inerenti alla vita relazionale: con lo sviluppo degli organi sensori, atti a esplorare la realtà esterna, e la conseguente coscienza delle relative percezioni si attiverà la funzione della *"attenzione"*, l'accumulazione della *"memoria"*, con una conseguente *"funzione discriminante"*, la progressiva trasformazione della scarica motoria in una *"azione"* coordinata, fino al formarsi di un processo di *"pensiero"* a partire dalla attività rappresentativa.

Ed è immediatamente evidente che lo sviluppo di queste funzioni psichiche rappresenta quello che Freud chiama *"processo secondario"*, cioè la via indiretta, perfezionata dall'esperienza, per giungere alla realizzazione del desiderio, cioè alla soddisfazione del bisogno soggiacente.

Il pensiero, secondo Freud,:

... "non è altro che il surrogato del desiderio allucinatorio, (...) dato che nulla, all'infuori di un desiderio, è in grado di mettere in moto il nostro apparato psichico".

Ma cosa succede se qualcosa interferisce o interrompe que-

sta intima connessione fra l'insorgere di uno stato di bisogno e l'attivazione del corrispondente desiderio?

Credo di poter sopporre una tale situazione, se mi trovo di fronte a un "malessere" apparentemente immotivato, dal semplice stato di disagio o irrequietezza fino a una pena angosciata, senza potervi attribuire una qualsiasi origine o spiegazione: come quando "*sto male senza sapere perché*", sento che "*ho bisogno*" ma non posso dire che "*ho bisogno della tal cosa*", chiedo aiuto ma non so dire "*come*" aiutarmi, rivolgendo così all'altro una domanda impossibile, in quanto è chiaro che soltanto riuscendo a interpretare e ri-conoscere la natura del mio bisogno potrei rivolgere al mondo la domanda adeguata.

Io credo che questo discorso acquisti un senso più preciso se ci poniamo una domanda: è pensabile un appagamento del bisogno che non passi necessariamente attraverso l'attivazione del desiderio, la evocazione di una immagine, l'elaborazione di un pensiero che guidi l'attività motorio-relazionale al compimento della cosiddetta "*azione specifica*"? (Ricorderete che avevamo chiamato azione specifica l'insieme del processo necessario alla fruizione dell'oggetto specifico di quel dato bisogno.)

Ebbene, la risposta è sì, è possibile!

E vediamo come e perché. Con l'analisi del processo istintuale negli animali, la moderna etologia ha dimostrato la possibilità di una trasmissione genetica di *risposte comportamentali codificate*, che vanno da semplici riflessi motori ai cosiddetti "*moduli motori*", fino alle più complesse coordinazioni motorie e ai "*movimenti istintivi ritualizzati*" che regolano le relazioni e i comportamenti intra- e interspecifici.

È la dimostrazione della possibilità che i bisogni naturali trovino il loro appagamento mediante la semplice esecuzione di azioni specifiche già predisposte filogeneticamente.

È come se ogni domanda contenesse già in sé stessa anche una univoca risposta.

Potremmo dire che, in tal senso, l'animale non ha nulla da scoprire, da apprendere, perché "*sa già tutto*", e poiché sa già tutto non ha bisogno di immaginare o desiderare alcunché.

Devo confessare che è stato piuttosto sconcertante, per me che amo gli animali, il dover considerare come rigidi meccani-

smi automatici (anche se mirabilmente programmati) molti di quelli che mi apparivano come comportamenti *“intelligenti”*.

Ma sareste mai capaci di insegnare a un ragno a tessere la sua tela, o a un uccello a costruire il nido e covarvi le uova, o a un feroce mammifero ad allevare i suoi cuccioli nel modo dovuto, sareste capaci di fare apprendere a un'ape il linguaggio della sua *“danza”*, se non lo possedessero già come un *“sapere innato”*?

Possiamo peraltro riconoscere che anche una parte rilevantissima della nostra sopravvivenza è assicurata da processi totalmente automatici, geneticamente codificati e che non implicano alcuna partecipazione delle nostre funzioni psichiche: gli equilibri biologici del nostro organismo ne sono una chiarissima dimostrazione.

Tutto il nostro complessissimo sistema vegetativo è la testimonianza di come un numero sconfinato di variabili possano essere codificate e univocamente correlate secondo parametri fisiologici prestabiliti.

Molti dei nostri bisogni fondamentali, infatti, possono essere soddisfatti *“in via breve”*, senza dovere cioè seguire il percorso della via indiretta indicata da Freud, perché la risposta è ottenibile direttamente, *“senza doverne cercare la soluzione”*, senza dover inventare, scoprire la strategia e i mezzi idonei, perché tutto il percorso è già lì, è già dato.

L'azione specifica può essere compiuta con le sole risorse di cui la natura ci ha fornito: se in seguito a un certo sforzo fisico si crea in me un maggior fabbisogno di ossigeno, l'aumento delle mie pulsazioni cardiache e dei miei atti respiratori potranno provvedervi direttamente, senza passare attraverso l'elaborazione psichica di un desiderio; un aumento o una diminuzione della temperatura ottimale si costituiranno di per sé stessi come informazione sufficiente per gli appositi recettori, che attiveranno automaticamente il meccanismo della vasodilatazione o vasostrizione, della sudorazione o del brivido, eccetera; d'altra parte, non saprei assolutamente quali procedure seguire per realizzare la trasformazione degli alimenti ingeriti in quelle complicatissime sostanze chimiche che, uniche, sono indispensabili alla sopravvivenza del mio organismo.

E così, per tutte quelle funzioni essenziali, che la neurofisiologia studia come sistemi preposti al mantenimento del nostro equilibrio metastabile, non è richiesto alcun intervento dell'apparato psichico, semplicemente perché non occorre alcuna "*mediazione relazionale*" per far fronte ai relativi bisogni specifici.

La nostra "*attenzione*" sarà infatti richiamata solo allorquando un bisogno sarà reso attuale, come malessere o malattia, per una inadeguata o insufficiente risposta dovuta a una *dis-funzione* emergente.

È per questo che il campo della psicologia inizia dove termina quello della biologia, distinguendo così la nostra "*vita di relazione*" dalla nostra "*vita vegetativa*".

Ma se la psicologia è la scienza che studia il modo di comportarsi dell'uomo nella sua relazione col mondo, in che cosa differisce dalla etologia o dallo studio della psicologia animale?

Già, perché è ormai acquisita, al di là di ogni ragionevole dubbio, la cognizione di un comportamento animale non rigidamente predeterminato da codificazioni genetiche ma fondato su processi di apprendimento, accumulazione della memoria, funzione discriminante, discrezionalità decisionale.

È stato dimostrato che gli animali presentano, oltre a veri e propri fenomeni di tipo allucinatorio, l'attivazione di un processo che può essere interpretato come formazione di un pensiero, anche se relativamente elementare e contingente.

Voglio portarvene un esempio divertente.

Un filmato ormai famoso mostra un giovane scimpanzé impegnato nella soluzione di un problema: in una stanza c'è una banana appesa al soffitto a una altezza tale che la scimmia può raggiungerla solo se sale su una cassetta di legno posta in un angolo.

L'animale entra, vede la banana, cerca di prenderla ma si rende conto che non riesce a raggiungerla; si guarda in giro esplorando attentamente la stanza, anche perché in precedenti esperienze aveva imparato a servirsi di volta in volta di arnesi differenti, messi lì a sua disposizione.

Vede la cassetta, la guarda attentamente, guarda la banana, poi la cassetta, poi ancora la banana: è chiaramente deluso, contrariato, si agita e si gratta rabbiosamente, poi, improv-

visamente, si immobilizza, guarda la banana, poi la cassetta, poi di nuovo la banana e da questa abbassa lo sguardo fino al pavimento esattamente sotto la banana, poi ancora la cassetta e, a questo punto, con un balzo e una capriola raggiunge la cassetta, la spinge senza la minima esitazione sotto la banana, vi monta su e si prende il frutto.

Vi ho descritto questo esperimento perché in esso vi appare con chiarezza il fatto che, spinta dal suo desiderio, la scimmia deve *“pensare”* una soluzione e, servendosi delle sue capacità di apprendimento e di memorizzazione, delle sue reazioni di orientamento spaziale, essa costruisce mentalmente una rappresentazione dello spazio, un *“modello”* dei dati spaziali da dominare e agisce con il pensiero in questo spazio *“immaginario”*.

A questo punto credo possiamo fare una considerazione: mentre il bisogno appartiene alla natura, cioè alla dimensione del reale, il desiderio appartiene alla *“realtà psichica”* del soggetto, cioè alla dimensione dell’immaginario.

Ma è poi così importante specificare una sostanziale differenza fra bisogno e desiderio, fra realtà oggettiva e realtà psichica?

Non è forse un cavillo filosofico o un prurito antropologico? Io credo di no, soprattutto se ci troviamo nella posizione di dover interpretare le richieste che ci vengono fatte per darvi una risposta adeguata, proprio nel senso richiamato da Erba quando definiva *“risposta terapeutica”* la capacità di valutare e di comprendere una domanda, specialmente se si tratta di quelle che lui indicava come *“domande impossibili”*.

E qui ci troviamo a considerare uno dei più fondamentali, affascinanti e dibattuti problemi riguardanti l’evoluzione della specie umana.

Non intendo addentrarmi ma, per costruire la mia tesi, occorre che mi soffermi su un punto cruciale, fondamento di un vero e proprio salto evolutivo: intendo riferirmi alla rottura di quella continuità esistente fra ogni animale e il suo mondo naturale, di quella connessione garantita filogeneticamente dalla rigida determinatezza che lega ogni stimolo a una risposta adeguata, nella corrispondenza biunivoca di un repertorio codificato.

È una frattura che spalanca il catastrofico baratro dell'indeterminatezza e, introducendo la necessità di compiere delle scelte e imparare dei comportamenti, segna nell'uomo la nascita della "coscienza": è lo spazio dove l'accumularsi dell'esperienza, attivamente concepita, rappresenta lo strutturarsi di un "codice culturale" atto a colmare, indefinitamente, la distanza creatasi nel progressivo allontanamento dell'uomo dall'ordine naturale di un codice genetico.

Per molto tempo il concetto di "cultura" ha rappresentato una discriminante decisiva per distinguere l'uomo dagli altri animali; oggi si sa che questo termine non discrimina più: la scoperta della possibilità, per alcuni animali, di accumulare e tramandare (non geneticamente) nuove abitudini e norme di comportamento, cioè l'esistenza di veri e propri "animali culturali", rende necessario specificare, per l'uomo, delle differenze all'interno del concetto stesso di cultura.

Ma questo, per fortuna, esula dal mio compito di oggi.

Intanto, se partiamo dal presupposto che la possibilità di sopravvivenza di ogni organismo vivente è innegabilmente legata al livello di adeguatezza della sua connessione con il suo ambiente vitale, dobbiamo prendere atto del fatto che il neonato dell'uomo di oggi è paradossalmente molto più "ignorante" del figlio dell'Uomo di Neanderthal, e incommensurabilmente più sprovveduto e meno atto a una autonoma sopravvivenza di un qualsiasi insetto che, al momento stesso della nascita, possiede già una completa "istruzione" sui significanti e significati del suo mondo.

Arnold Gehlen, che considera l'uomo un animale tanto imperfetto, al confronto con gli altri, da apparire addirittura improbabile, descrive un processo di "esonero" mediante il quale l'uomo riuscirebbe a ridurre l'onere di questa sua inadeguatezza originaria: esposto dalla nascita a una profusione di stimoli interni ed esterni a lui sconosciuti, il bambino:

... "è soggetto alla piena "senza scopo" di impressioni che lo raggiungono e che egli deve in qualche modo padroneggiare. Non gli sta di fronte un ambiente in cui i significati sono articolati e istintivamente ovvi, ma un mondo dalla struttura imprevedibile, come "campo di sorprese" che va elaborato, esperito con circospezione, prendendo ogni volta misure e provvedi-

menti: l'uomo deve con strumenti e atti suoi propri trasformare le condizioni deficitarie della sua esistenza in possibilità di conservarsi la vita".

Gehlen pone il fondamento della cultura umana proprio in questo processo di padroneggiamento e utilizzazione del mondo della natura.

Ma alla fine di tale processo, lì dove per l'animale c'è un ambiente naturale controllabile dai suoi codici genetici, per l'uomo c'è un mondo relazionale istituito dai suoi codici culturali.

E per il singolo individuo l'acquisizione delle necessarie "*variazioni motorie controllate*" assieme all'alto grado di sensibilità obbiettiva e autoriferita, secondo Gehlen:

... "creano il presupposto del formarsi di un mondo interiore, vale a dire di fantasmi di maneggi e di movimenti, di rappresentazioni di successi, di attese di impressioni, i quali tutti possono essere sviluppati e strutturati indipendentemente dal dato di fatto della situazione reale".

Come risposta cioè all'aperto e indeterminato effetto di stimolo rappresentato da tutto l'ambiente circostante.

Ed eccoci ritornati, per altra via, a quel mondo interiore, a quella realtà psichica totalmente strutturatasi nella dimensione dell'"*immaginario*", cioè la dimensione nella quale si attiva e prende forma il desiderio.

Parlo qui anche e soprattutto del desiderio "*cosciente*", che interpreta soggettivamente il bisogno attraverso il convincimento che ciò che immaginiamo come oggetto del nostro desiderio rappresenti esattamente ciò di cui abbiamo bisogno e che, conseguentemente, guiderà la nostra azione verso quella data meta.

Quanta parte del nostro comportamento, quindi, sarà direttamente determinata dalle "*conoscenze*" impresse nel nostro mondo immaginario?

E fino a che punto, allora, sarà legittimo o utile parlare di "*pulsioni istintuali*"? Dice Allport:

"La teoria degli istinti, che afferma l'esistenza di inclinazioni operanti precedentemente all'esperienza e indipendentemente

dall'apprendimento, appare come una concezione biologica abbastanza rozza (se applicata all'uomo), che può tutt'al più offrire un quadro attendibile delle motivazioni del bambino e, pertanto, potrebbe solo servire come punto di partenza per una "teoria generale della motivazione".

Una psicologia della personalità umana deve essere una psicologia del comportamento post-istintuale".

Ma da dove, allora, il nostro comportamento trarrà i suoi orientamenti se non proprio dai valori e dagli orientamenti del mondo che noi stessi abbiamo concepito, ossia dai valori e dagli orientamenti del mondo che ci ha concepito?

E così, come l'animale vivrà strutturato e connaturato con le sue matrici genetiche, l'uomo vivrà strutturato e connaturato con le sue matrici "familiari", cioè con le sue matrici "culturali", comprendendo estensivamente in questo termine tutto quanto egli assume e assimila del mondo che lo circonda.

Come ricorderete, all'inizio avevamo sottolineato il fatto che nelle sue esperienze di soddisfacimento il bambino assume, come costituente della traccia mnestica e della relativa "immagine", non un "oggetto" più o meno inanimato ma una "situazione relazionale globale", comprendente cioè sé stesso e l'Altro in una inscindibile contestualità.

Una contestualità che può essere posta alla base di quei processi di "identificazione introiettiva e proiettiva" che fanno assumere come indistinguibilmente proprie intere parti che originariamente appartenevano al "mondo esterno".

Non mi riferisco, ovviamente, a dei semplici comportamenti imitativi che mantengono distinguibile la propria identità da quella dell'Altro, ma un vero e proprio strutturarsi come identico all'Altro in certe sue parti relazionali.

Il riconoscimento di queste identità identificatorie è ciò che si costituisce come scopo e come travaglio del lavoro analitico.

Nel corso dello sviluppo, infatti, mentre cambieranno via via i bisogni contingenti del bambino, non cambierà per un lungo periodo di tempo la sua dipendenza dal mondo familiare per il loro soddisfacimento; pertanto, se all'inizio le sue percezioni erano limitate essenzialmente a esperienze

sensoriali elementari (sapore, calore, tatto, ecc.), in seguito diverranno legate a esperienze sempre più complesse perché comprendenti parti sempre più ampie del proprio orizzonte relazionale, che entreranno quindi a far parte integrante del "contenuto" dei desideri nel mondo della sua realtà psichica.

Ma il bambino, che dovendo alla nascita affrontare soltanto dei bisogni elementari potrà "intenzionare" il mondo circostante solo con i suoi semplici desideri sopravvivenziali, si trova immerso in un mondo che è invece colmo, nei suoi confronti, di aspettative e di intenzioni, molte delle quali preesistenti alla sua nascita o addirittura anteriori al suo stesso concepimento.

E come se egli cominciasse, subito, ad assimilare con il latte anche l'esperienza di "modi di relazione" comprendenti desideri, valori, prescrizioni e divieti, che si costituiscono come le matrici della sua personalità.

E questa si costituisce anche come una delle principali modalità di trasmissione del codice culturale del suo gruppo di appartenenza.

Una peculiarità dell'esperienza analitica, infatti, è la possibilità di riconoscere che i valori impliciti nel cosiddetto "esame di realtà", quello che presiede alle nostre scelte e decisioni, sono in massima parte l'espressione di un patrimonio "ereditato" e fatto proprio.

Mi sono dilungato in queste considerazioni perché volevo porre le basi di un enunciato: "un individuo perfettamente integrato ("normale") è quello che ha adottato le soluzioni comportamentali prescritte dal codice culturale del suo ambiente vitale".

Un comportamento siffatto, reso cioè prevedibile dall'adeguamento a un dato codice culturale, ha suggerito ad alcuni autori una analogia con i comportamenti animali, resi prevedibili dalla prescrittività di un codice naturale.

E così, quella cultura che sembrava segnare l'affrancamento dell'uomo dalla sua condizione di animale vincolato dalle leggi della natura tende, almeno da un certo punto di vista, a costituirsi come vincolo altrettanto potente per il singolo individuo, sia in un senso rigidamente determinante, come nella "coazione a ripetere" o nella ripetitività delle relazioni

cosiddette transferali, sia, in un senso più ampio, come predisposizione che tenderà a orientare significativamente le sue condotte relazionali.

Ma cosa c'è oltre l'orizzonte della cultura?

Esiste per l'uomo una dimensione relazionale che non sia circoscritta all'interno di una qualsiasi determinatezza già istituita?

In altri termini, può l'uomo prescindere dai vincoli della dipendenza-appartenenza?

Il tentativo di dare una risposta a questi interrogativi, mi porta alla terza parte del mio compito, certo la più ardua: affrontare il concetto di "*domanda*" e specificarne le differenze e le connessioni con gli altri due termini considerati, bisogno e desiderio.

Quella attitudine esplorativa che, all'inizio, consente al bambino di scoprire il senso delle sue connessioni nel mondo della dipendenza, se da un lato trae origine proprio dalla sua condizione "*manchevole*", di "*ignorante*" esposizione al bisogno, dall'altro è il fondamento del più straordinario attributo dell'uomo: la *creatività*.

Senza l'indelimitabile potere di questa capacità dell'uomo, probabilmente l'umanità vivrebbe oggi a un livello evolutivo ancora prossimo a quello dei primati superiori, o di altri animali culturali.

Le norme culturali assolverebbero in pieno la loro funzione conservativa e sopravvivenziale, le cui variazioni evolutive, prevalentemente legate a esigenze naturali, sarebbero rilevabili solo nei tempi lunghi di ere geologiche.

Nel suo libro sulla metamorfosi della scienza, Ilya Prigogine dice che noi viviamo ancora, o abbiamo vissuto fino a poco tempo fa, usando le tecniche che sono il frutto della rivoluzione neolitica: creazione o selezione di specie animali e vegetali, tessitura, ceramica, metallurgia.

E sottolinea il fatto che lo sviluppo di queste tecniche presuppone nell'età neolitica una attività di esplorazione delle risorse naturali e di ricerca empirica dei metodi per attivizzare le risorse; il che testimonia non solo l'esistenza di individui il cui spirito di osservazione o di invenzione doveva certo valere quello dei grandi della nostra storia intellettuale, ma te-

stimonia anche l'esistenza di società capaci di suscitare, accogliere, conservare e perfezionare l'opera di questi innovatori.

Forse la creatività dell'uomo consiste nel sapere o sapersi porre delle domande le cui risposte non sono contenute in un repertorio già dato.

Se ripensiamo a quanto già detto a proposito del bisogno e del desiderio, possiamo formularne una prima articolazione con il concetto di domanda: come il mio desiderio interpreta il bisogno nella mia realtà psichica, così la mia domanda si fa interprete del mio desiderio nel mondo delle mie relazioni.

Nella sua forma più concreta, allora, la domanda rappresenta il mio agire nel mondo, per trasformarlo e ottenerne una risposta conforme al mio desiderio.

È la logica concatenazione che partendo dal bisogno vi ritorna per realizzarne il soddisfacimento.

La condizione ideale possiamo rappresentarcela come il porre la domanda giusta al posto giusto, nel modo e nel momento giusti.

Ma quanti sono i fattori capaci di interferire in questo processo, determinando imprevedibili complicazioni?

In primo luogo, buona parte dei miei bisogni implicano necessariamente l'Altro; in secondo luogo l'immagine dell'Altro (che è entrata a far parte integrante della mia realtà psichica) si costituisce proprio come mio desiderio.

E ciò rende pressoché indistinguibile cosa e quanto del mio desiderio sia, in realtà, frutto di una mia originaria identificazione con un bisogno altrui.

Per inciso, questa è una delle ragioni per cui, nel lavoro analitico, è così importante analizzare a fondo il significato del desiderio.

E vorrei ricordare l'intima connessione, indicata da Freud, fra il desiderio, l'insorgenza del conflitto psichico e la sua concretizzazione nel sintomo nevrotico, fino allo sconfinamento nello stato psicotico.

Quante volte, infatti, nell'esperienza clinica ci rendiamo conto che la presunta "domanda" che il paziente ci rivolge non è altro che l'espressione della sua situazione conflittiva, oppure che il "sintomo" non è altro che la profonda distorsione di una sua qualche domanda non esprimibile altrimenti?

Vorrei allora riprendere le osservazioni di Erba a proposito del nostro vissuto, quando siamo interpellati con quelle che lui definisce “domande impossibili”, e ci troviamo cioè di fronte alla scomparsa dell’altro come interlocutore, come soggetto co-operante, oppure ci sentiamo letteralmente forzati dall’altro ad assumere un ben determinato ruolo nella relazione.

Mi sembra di poter riconoscere, in questi casi, una situazione in cui siamo indotti dall’altro a identificarci con una sua rappresentazione immaginaria, per interpretarne la parte che ci viene assegnata.

E, ovviamente, se quella fosse la nostra risposta non faremmo altro che entrare a far parte del mondo immaginario dell’altro.

Per questo Erba definiva acutamente la psicoterapia come la possibilità di “dare una risposta possibile alle domande impossibili”.

Credo che questa possibilità si dia, soprattutto, se si riesce a mantenere viva la curiosità e la tensione di ricerca nei confronti di tutta la ricchezza dei fattori che contribuiscono a formare una domanda impossibile (o a deformare una domanda possibile).

Sembra che l’altro abbia perso la sua obiettività critica, o meglio abbia eclissato la sua capacità di porsi come “soggetto” in una relazione “inter-soggettiva”.

Ma la dimensione relazionale intersoggettiva presuppone proprio il poter assumere compiutamente una propria autenticità come soggetto e, nello stesso tempo, riconoscere l’alterità dell’Altro, appunto come soggetto-altro e non come parte di una propria realtà psichica.

Questa distinzione fra la propria soggettività e la soggettività dell’altro rappresenta il punto di arrivo di un lungo processo maturativo, che inizia con l’esperienza catastrofica della rottura di continuità fra Sé e il mondo, prosegue grazie alla costituzione di nuove connessioni col mondo (il “*processo esonerante*” di Gehlen, la “*mediazione simbolica*” di Franco Crespi), e termina con l’assunzione del proprio “*limite*” come fondamento di una relazione interpersonale.

Sono queste le tappe esperienziali che, rappresentando in senso diacronico la storia di ogni individuo, rimarranno pre-

senti, in senso sincronico, come costituenti la struttura stessa della sua personalità, dando luogo, secondo la loro emergenza contingente, a differenti modalità di relazione.

In uno dei suoi lavori più significativi, Diego Napolitani distingue tre modelli relazionali fondamentali: non potendo qui esporne la complessa articolazione né tentarne una sintesi, ne traggo soltanto uno spunto descrittivo che mi aiuterà a indicare come Napolitani pone nella giusta prospettiva le dimensioni del bisogno, del desiderio e della domanda.

Il primo modello, definito “Sistema Transpersonale Protonale” (con esplicito riferimento alla accezione bioniana di questo termine), descrive la dimensione del rapporto che si fonda sul “bisogno primario di esserci”, ed è caratterizzato da un legame affettivo totalizzante, all’interno del quale il Sé e il non-Sé sono indistinguibilmente confusi.

Pervasa da una tensione di “eccitamento creativo”, questa relazione è sottesa sostanzialmente da una esigenza fusionale. In questa dimensione relazionale, il cui registro esperienziale è legato al mondo del “Reale”, si colloca l’origine del “bisogno”, con la catastrofica angoscia di frammentazione conseguente alla esperienza di perdita o di rottura di una “continuità monadica”.

Un tipico esempio ne è la condizione di “innamoramento”.

Il secondo, definito “Sistema Transpersonale dell’Assoggettamento”, concerne il rapporto che nasce dall’esperienza di un bisogno sopravvivenziale legato alla condizione di oggettiva dipendenza originaria, e riguarda perciò il mondo delle rappresentazioni immaginarie costituite attraverso l’esperienza di soddisfacimento.

Il campo è sostanzialmente dominato dal desiderio di “possessione”, nel senso dell’appropriazione/espropriazione; è cioè il mondo della “appartenenza” e del “potere”, organizzato sulla base delle trame identificatorie.

È quindi il mondo delle norme comportamentali codificate da un “potere desiderante”, della dipendenza e della contro-dipendenza, della compiacenza e della contrapposizione, del rapporto sovrano/suddito o padrone/schiavo. È in questo ambito esperienziale che si colloca l’origine immaginaria del “desiderio”.

I fattori costitutivi di questa dimensione relazionale sono il fondamento e il contenuto delle situazioni “transferali”.

Il terzo modello è quello della “Relazione Interpersonale Progettuale”.

Mentre nei due modelli precedenti l’individuo vi compare come parte di un sistema, in un rapporto di necessaria continuità con le altre parti del sistema stesso, questa modalità relazionale presuppone invece un soggetto dotato di una sua propria identità autonoma, capace quindi di stabilire un rapporto di contiguità, cioè di “scambio” col mondo.

Fondato sulla capacità e non sul potere di assoggettamento o di appropriazione, questo scambio comporta la tollerabilità (“depressiva”) del proprio limite individuale, cioè la consapevolezza della propria non-onnipotenza.

In questa prospettiva, quella “curiosità” e quella attitudine “riflessiva” che originariamente hanno consentito al bambino di risolvere il problema della propria sopravvivenza attraverso le sue scoperte del mondo, possono consentire all’uomo, se esonerato dall’assillo del bisogno sopravvivenziale, di proporsi al mondo con una sua “domanda” in una relazione progettuale, dialogica.

Ed è questo, per ritornare al discorso di Erba, il mondo delle risposte possibili.

Dovrebbe ora essere più comprensibile come le domande impossibili provengano o da un bisogno non interpretato, che ci lascia impotenti di fronte a una angoscia di frammentazione, oppure da una istanza desiderante non simbolizzata, che si appropria di noi in forza di una identificazione immaginaria.

Ma, allora, esistono solo domande che sono l’espressione, adeguata o deformata, di un bisogno?

Direi di no, nella misura in cui il nostro rivolgerci al mondo non è unicamente riconducibile a una mera necessità di sopravvivenza, ma è anche l’espressione di una nostra attitudine creativa, di rinnovamento, di rifondazione del già dato, che si “progetta” al di là del già noto.

Tutto il bagaglio della nostra conoscenza, del nostro “sapere-il-già-noto”, è infatti per ciascuno di noi la somma di una enorme quantità di “risposte” ad altrettante domande, ap-

prese per esperienza propria o frutto di esperienze altrui, codificate e memorizzate in un repertorio che, nella vita quotidiana, ci consentirà di adottare le soluzioni più vantaggiose, senza doverle ogni volta ri-inventare.

Se ogni volta che voglio bere un caffè dovessi inventare il fuoco credo proprio che rinuncierei al caffè o meglio, forse, non ne conoscerei ancora neppure il sapore.

Ciò che imparo a conoscere dell'altro può consentirmi, nel rapporto, di trovare l'interazione più adeguata.

Il problema nasce dal fatto che, in questo repertorio, in questa specie di "software", insieme con soluzioni adeguate e vantaggiose, sono registrate istruzioni inadeguate e svantaggiose (come delle "subroutine" con errori di programmazione o impropriamente assunte da altri programmi), dalle quali traggono origine i nostri comportamenti relazionali "ab-normali"; dato il particolare ambito del nostro lavoro quotidiano, è prevedibile il fatto che ci troveremo prevalentemente a interagire con queste ultime.

E questo non perché le persone che si rivolgono a noi siano necessariamente prive di capacità creative, progettuali, artistiche, ma perché tali potenzialità possono essere in tutto o in parte imbrigliate, come dice Napolitani, da un'eccedenza del bisogno o dal dilagare delle rappresentazioni di un immaginario non sufficientemente reinterpretato.

In questo tipo di relazione, che a buon diritto potremmo definire transferale anche se è al di fuori di un setting analitico, anche le domande saranno riconoscibili come appartenenti a un "copione di trame drammatiche" stereotipate, ripetitive, sostanzialmente acritiche e desemantizzate.

Per tutto ciò concordo pienamente con Sergio Erba sulla necessità di "interpretare" correttamente le domande impossibili per offrire una "risposta terapeutica".

Vorrei però fare una precisazione: non è sufficiente il fatto di non cadere nella trappola di una risposta meramente "immaginaria" o "controtransferale" per riconoscere il valore terapeutico di un intervento.

Infatti, nel momento in cui si riconosce la "istruzione errata" del codice comportamentale del paziente, ci si offrono soprattutto due alternative: tentare di "correggere" il compor-

tamento “sbagliato” attraverso la somministrazione di una “istruzione sostitutiva esatta”, codificata in parole o farmaci, oppure, quando possibile, tentare la via certo più coinvolgente e impegnativa che, attraverso la scoperta di un senso nella apparente insensatezza e conflittualità delle domande impossibili, consenta al soggetto di formulare al mondo le sue domande possibili.

Laura Schwarz ha esercitato per decenni l'attività di psicoanalista e psicoterapeuta per bambini, adolescenti e adulti sia nel pubblico che nel privato, ha condotto gruppi di formazione e supervisione presso diversi enti e ha svolto attività didattica presso la Scuola di specializzazione in psicoterapia di Area G.

Io e il dottorino

Laura
Schwarz

Sono già trascorsi alcuni decenni da quando si è svolto quello che nella mia memoria è rimasto impresso come “l’incontro con il dottorino”; un episodio in sé del tutto irrilevante, eppure rivelatore sia di mie personali dinamiche, sia di dinamiche interpersonali caratteristiche dell’umanità cosiddetta “normale”.

Dato il mio orientamento politico progressista, avevo salutato con piacere l’entrata in vigore del Sistema Sanitario Nazionale (SSN); ma, sul piano soggettivo, questa novità è stata per me foriera di notevoli e prolungate difficoltà emotive.

Io ero infatti una di quelle persone che, da tale riforma, avevano molto da perdere e proprio nulla da guadagnare: appartenevo alla borghesia benestante e il mio primo medico era stato un amorevole padre pediatra. Ciò, al bisogno, mi permetteva l’accesso sollecito e gratuito alle cure di qualunque medico.

“Nel mezzo del cammin di nostra vita”, cioè intorno ai 35 anni, avevo visto a poco a poco scomparire la generazione dei medici con cui avevo avuto a che fare fino ad allora, e proprio in quel periodo erano cominciati a manifestarsi in me alcuni problemi di salute.

Nel frattempo avevo anche intrapreso il percorso formativo che mi aveva portato dalla laurea in lettere e filosofia, con

tesi in pedagogia, alla neonata specializzazione in psicologia; in seguito, avevo svolto un tirocinio presso il Centro medico psicopedagogico istituito dal Comune di Milano e affidato alla direzione di Mariolina Berrini, medico pediatra e psicoanalista.

L'interesse per la psicoanalisi mi aveva quindi motivata a intraprendere il percorso per divenire psicoanalista a mia volta.

Avevo anche incominciato a seguire nel mio studio privato alcuni pazienti e, proprio in quel periodo, mi resi conto di essere divenuta automaticamente uno qualunque fra i milioni di utenti dell'SSN.

Mi sentivo umiliata quando, mescolata con tanti altri utenti, dovevo aspettare il mio turno; mi sentivo umiliata quando, entrata finalmente nello studio del medico a cui ero stata assegnata, la visita subiva intrusioni e intromissioni: qualcuno entrava nella stanza, senza neppure bussare, e il medico non si faceva scrupolo alcuno di rispondere più volte al telefono.

E particolarmente umiliata mi sentivo quando dovevo sottomettermi a esami o trattamenti collettivi: l'infermiera incaricata prima ci guidava bonariamente verso una stanza come se fossimo un gregge di pecore o un branco di galline; poi, dopo averci fatto entrare in un camerone occupato da una serie di lettini tutti uguali fra loro, ci invitava a stenderci su uno qualunque di quei lettini, quindi passava da un lettino all'altro con in mano qualcosa che, a un paziente con problemi di vista come ero e sono tutt'ora io, poteva sembrare una siringa.

Questa procedura veniva percepita da me come intollerabilmente umiliante e mi ero allora proposta di desensibilizzarmi a quelle che tendevo a percepire come offese alla mia dignità.

Mi mancava a quel punto, per completare la serie di esami che mi era stata prescritta, soltanto un eco doppler, un esame cioè notoriamente indolore e che non esige alcuna partecipazione da parte del paziente.

Entrai dunque e mi stesi sul lettino tenendo gli occhi chiusi; il dottorino cominciò a far ronzare il suo apparecchietto sul mio collo; a un certo punto, sentii che la porta dello studio si apriva e ci fu un breve scambio di parole tra il dottorino e la persona che era entrata.

Mi ero proposta comunque di non prendermela per questa intrusione, e continuai a tenere gli occhi chiusi anche quando il dottorino proferì la parola: “Signora?”; io credetti che stesse richiamando la persona appena uscita e rimasi silenziosa a occhi chiusi. Anche quando il dottorino ripeté “Signora!” non reagii in alcun modo. Al terzo richiamo “Signora!” aprii pigramente gli occhi, chiedendo: “Stai parlando con me?”. “Sì, signora, mi GUARDI per piacere”.

Ero uscita da quell’incontro turbata e dispiaciuta di avere evidentemente provocato un dispiacere al dottorino. Ma subito, istintivamente, avevo provato ammirazione per lui, perché non si era vergognato di manifestarmi la sua frustrazione per il mio distacco e la mia alterigia, e quindi, implicitamente, il desiderio di essere da me riconosciuto e valorizzato.

Cominciai quindi a pensare che, se per me poteva essere frustrante sentirmi percepita solo come uno tra i milioni di utenti dell’SSN, anche per un medico era sicuramente frustrante dover ripetere decine di volte al giorno lo stesso esame su una persona di cui non sapeva nulla e che mai più avrebbe rivisto.

Cercava quindi durante quel brevissimo rapporto con uno sconosciuto quel minimo di umanità che gli serviva per sopravvivere in tanta disumanizzante monotonia. E non si vergognava di accettare, seppur in quel breve momento, la sua dipendenza da me. Quel giovane medico era in contatto con i propri bisogni e quindi probabilmente viveva meglio e in modo più autentico dei colleghi che si difendevano con arroganza dagli aspetti umilianti della loro professione.

Posso quindi affermare che quel dottorino sia a tutt’oggi una delle persone psichicamente più sane che io abbia mai incontrato, uno dei pochi di cui non sarebbe necessario affermare sospirando: “Avrebbe proprio bisogno di un’analisi!”.

In ciò ho avuto la conferma della mia precedente intuizione che, a partire dal neonato, alla base della funzione comunicativa ci sia la vista, o meglio lo sguardo, prima ancora dell’udito.

Gli allievi della Scuola di specializzazione del *Ruolo Terapeutico* di Milano e Foggia sono tenuti a presentare, al termine di ogni anno accademico, un elaborato riferito alla propria esperienza formativa. All'interno di questo spazio ne ospiteremo alcuni.

Una vera letizia

*“È buio perché ti stai sforzando troppo...
Con leggerezza, bimba, con leggerezza... Impara a fare ogni cosa
con leggerezza.
... Sì, usa la leggerezza nel sentire, anche quando il sentire
è profondo.
Con leggerezza lascia che le cose accadano, e con leggerezza
affrontale...
Dunque, getta via il tuo bagaglio e procedi.
Sei circondata ovunque da sabbie mobili, che ti risucchiano
i piedi,
che cercano di risucchiarti nella paura, nell'autocommiserazione
e nella disperazione.
Ecco perché devi camminare con tale leggerezza. Con leggerezza,
tesoro mio.”*

A. Huxley – *L'Isola*

Inizio a scrivere senza grandi dubbi su quale caso portare. Sapevo, o sentivo, da tempo che avrei parlato di Letizia (o meglio, di me e Letizia), ma come parlarne, da dove partire, come rappresentare i pensieri e gli affetti nati durante la terapia è indubbiamente più complesso da decidere; parto quindi dai nostri primi due incontri, non tanto per un ordine cronologico, ma soprattutto perché li ho sempre considerati determinanti rispetto alla possibilità di stare “comoda” nel mio ruolo durante il lavoro successivo.

Letizia arriva in studio chiedendo una terapia in seguito a stati di ansia, crisi di rabbia e uso di alcol e cocaina; accolgo la sua domanda, le propongo di prenderci qualche incontro per capire entrambe se avremmo potuto trovarci bene nella relazione e introduco le regole del setting.

Proprio in questo frangente commetto quello che forse è un errore, ma che fortunatamente apre sia a molte riflessioni, che alla possibilità di mantenere il 50/50 anche nei momenti più critici. Comunico infatti a Letizia che “naturalmente” non è possibile accedere alle sedute in uno stato alterato dalle sostanze e che poteva anche considerare un percorso

in ambito di day hospital nel caso ne avvertisse la necessità.

In supervisione con il dott. Merlini ho avuto modo di rivedere questa comunicazione e su questo “naturalmente” si sono aperti molti spazi di riflessione; non avendo io modo di controllare l’effettiva assunzione, è quasi più un proforma, in parte legato agli anni di lavoro in ospedale, in parte legato alle regole dello studio. Posso affermare che non ci fosse alcun giudizio e credo sia una regola che mi consente di stare con i pazienti in modo più sereno, perché conoscendomi trovandomi di fronte a qualcuno alterato dalle sostanze rischierei di diventare ansiosa e controllante, togliendomi dalla possibilità di stare veramente in relazione con lui o lei.

Ma la riflessione mi ha riportato anche molto indietro nel tempo; mi sono chiesta cosa sarebbe successo se il mio terapeuta di allora mi avesse detto che “naturalmente” non avrei dovuto avere condotte alimentari sregolate prima delle sedute?

Non posso saperlo, magari avrei mentito, forse non sarei più andata o avrebbe potuto rivelarsi una regola utile; in ogni caso, è stata data a me la responsabilità del mio comportamento.

Pensandoci, il mio “naturalmente” avrebbe potuto porre Letizia nella condizione di mentire, di essere compiacente o semplicemente di non tornare più.

Per fortuna Letizia torna, forse mi ha sentita giudicante (anche se davvero non era quello il mio pensiero); esprime il timore che un eventuale ricovero o day hospital sarebbe stato difficile da nascondere ai genitori, che nulla sanno dell’uso di sostanze. Rivendica il suo diritto a non essere vista come “una tossica” e per farlo apre su un passato di grande sofferenza, forse non a caso espressa anche con condotte alimentari sregolate, una sofferenza che adesso chiede con forza di essere accolta e ascoltata. Avverto questa grande forza, con cui Letizia si fa totalmente carico del suo 50 e mi chiede di fare altrettanto; ho sempre letto così quel nostro incontro e di questo l’ho sempre tacitamente ringraziata, perché a questo momento e a questa forza mi sono aggrappata nei momenti più critici della terapia.

Per molto tempo la terapia sembra quasi affollata.

C'è Letizia piccola, quasi risucchiata da influenze familiari un po' protettive, un po' giudicanti, ma anche Letizia grande, alla ricerca del suo spazio fisico e mentale.

C'è Letizia che vuole separarsi pienamente dalla madre, di cui rivede tanto in sé, pur rifiutandone molti aspetti ma anche Letizia che si sente in colpa per i suoi desideri di crescita.

C'è Letizia che fatica a fidarsi, ripensando ai tradimenti del padre ma anche Letizia commossa nel ripensare ai genitori che le ribadiscono affetto e vicinanza anche quando si mostra davvero.

C'è Letizia che racconta di un ambiente familiare sereno e protettivo, ma anche Letizia coinvolta episodi che mi lasciano senza parole per la violenza.

C'è Letizia vera, capace di vivere (meno di riconoscere) mille emozioni diverse, con un'intensità che può talvolta spaventare, ma anche Letizia falsa, chiusa in una facciata sociale che la fa sentire spesso sola e arrabbiata.

C'è Letizia investita di un ruolo controllante e assistenziale rispetto alla dipendenza del suo fidanzato (poi ex), ma anche Letizia che sente il bisogno di essere controllata da lui da un punto di vista alimentare.

C'è Letizia artista, innamorata del comporre musica, ma anche Letizia che fatica all'idea di cantare in pubblico e sottoporsi a un giudizio.

C'è Letizia "la matta", catalizzatrice dell'attenzione di amici e familiari, ma anche Letizia spesso sola e spaventata.

C'è Letizia quasi incapace di tutelarsi da un punto di vista emotivo, come nel caso di un lavoro in palestra che sollecita molto le tensioni emotive sul proprio corpo, ma anche Letizia capace di valutare le situazioni di rischio e scegliere ciò che le sembra meglio per sé, scegliendo di non partecipare ad alcune serate che avrebbero potuto innescarle il desiderio di utilizzare sostanze.

C'è Letizia che vuole essere se stessa e vuole essere vista per come è, ma anche Letizia che si nasconde, terrorizzata all'idea di poter essere criticata e non amata.

Ho potuto riproporre nel tempo tutte queste immagini che mi arrivavano, perché sentivo che lì con me c'era veramente Letizia, tutta intera.

LETIZIA E FRANCESCO

Scrivendo il caso, avevo inizialmente trascurato di approfondire le dinamiche relazionali tra Letizia e Francesco. In parte era una scelta legata al fatto di non averlo mai conosciuto, in parte forse al voler riconoscere a Letizia - anche nella tesina - il suo spazio, il suo essere persona a prescindere dallo stare con lui; mi sono però resa conto che senza qualche accenno alla relazione, alla separazione e al post-separazione tra di loro molte cose diventavano incomprensibili.

Mi sono chiesta spesso, per esempio, se nelle immagini così contrapposte che mi arrivavano inizialmente da Letizia, non ci fosse qualcosa anche di proiezioni scisse che lei stessa riceveva da Francesco.

L'ansia e il controllo diventati una caratteristica costante di Letizia erano, in parte almeno, davvero legati all'imprevedibilità della persona che aveva accanto, che da un momento all'altro poteva stare male e (forse) farle male.

I numerosi cambiamenti, che mi avevano spaventata con la loro velocità iniziale, sono stati innescati inizialmente da una grandissima rabbia per come era avvenuta la loro rottura e da un forte spirito di rivalsa; con il tempo Letizia si è potuta concedere di sentire il dolore, non solo per la perdita di una persona amata, ma anche per quello che viveva come un fallimento.

In particolare, una volta, riferendosi sia a delle immagini viste sui social, in cui Francesco appariva sereno, sia ai propri cambiamenti, Letizia ha detto con molto dolore: "Perché non poteva essere così con me? Perché non potevamo star bene insieme?".

Il lutto rispetto a una perdita importante di quella che era stata una relazione totalizzante è stato graduale; inizialmente non ha voluto incontrarlo per paura di esplodere di rabbia, poi per timore di risentire la sua influenza, ma ancora adesso, a distanza di mesi dalla separazione, Letizia non si sente di vederlo di persona, nemmeno per recuperare delle cose rimaste a casa sua. Ho potuto sottolinearle l'importanza di ascoltarsi e di rispettare ciò che sentiva, senza pensare subito a compiacere l'altro o a quello che sarebbe giusto fare.

Ancora nelle ultime sedute, quasi sorpresa di stare bene con

sé stessa, col proprio corpo, con un ragazzo conosciuto da un po', si è chiesta: "Ma io dove ero nella relazione? Come ho permesso che mi accadessero certe cose? Si può davvero stare insieme a qualcuno serenamente?" e così via, mostrandomi non solo come il lutto rispetto alla relazione sia ancora in divenire, ma anche la sua forza di affrontarlo.

LA RELAZIONE TERAPEUTICA

In terapia con Letizia sto bene. Ha un mondo emotivo molto ricco, un lato artistico e creativo che mi colpisce e mi intriga molto, tante capacità di sentire e pensare che mi fanno essere e sentire in un ruolo più terapeutico che supportivo come talvolta capita con altri pazienti.

Tuttavia, o forse proprio per questo, ci sono stati diversi momenti critici, momenti in cui ho avvertito un certo timore.

Maggio 2020 - Una mattina trovo sul telefono un messaggio di Letizia, scritto verso le sei del mattino, che mi chiede di chiamarla. Mi preoccupa e naturalmente la chiamo il prima possibile; mi racconta di una brutta litigata avuta con Francesco la sera prima, dopo la quale aveva addirittura chiamato la polizia che lo aveva poi accompagnato in questura. Letizia mi racconta di essere molto spaventata perché sta aspettando che torni a casa e non sa cosa succederà; io rimango al telefono con lei come mi chiede, sento lui che rientra e loro due che iniziano a parlare, con quello che sarà poi un chiarimento. Nonostante la situazione, avverto un fondo di tranquillità. Sento che tutte le volte in cui le ho rimandato la libertà e la responsabilità delle sue scelte, anche quella di restare con una persona con forti problemi di dipendenza di cui non era suo compito farsi carico, erano convinzioni vere e non parole; Letizia aveva tutto il diritto e il dovere di decidere ciò che riteneva meglio per sé e aveva tutte le capacità di chiedere aiuto laddove ne avvertisse la necessità. Sentivo che non dovevo fare nulla, ma stare con lei ed eventualmente occuparmi altrove della mia ansia, anche se è più facile raccontarlo ora che non farlo in quel momento.

Gennaio 2021 - Letizia arriva in seduta estremamente carica. Riferisce di sentirsi molto stressata per il periodo natalizio passato insieme ai genitori e per le limitazioni impo-

ste dal lockdown; le emozioni arrivano confuse, difficili da identificare. Mi preoccupa, ma posso solo provare a contenere quello che mi arriva, senza domande o riflessioni ulteriori. Riporta in particolare un episodio; mentre guardava la serie su San Patrignano, casualmente insieme ai genitori, riferisce di “non sentire più mezza faccia”; le immagini sulla dipendenza, i racconti di pazienti incatenati la colpiscono violentemente, innescano pensieri ed emozioni molto forti (“Poteva succedermi questo? Questa è la cura per i tossici? Sono come loro?” etc..) e contemporaneamente la paura che i genitori si accorgano del suo stato d’animo, facendosi e facendole domande scomode.

Posso solo stare con lei e provare a farla stare lì con me; verso la fine della seduta è più tranquilla, un po’ piange e un po’ sorride. Io invece rimango angosciata fino alla supervisione di sabato (la seduta è giovedì); riporto questa angoscia, riferita a questo e ad altri episodi in cui Letizia riferisce episodi di una sofferenza terribile che sento quasi esplodermi davanti e che innescano le solite domande che mi spostano dal mio 50 (fortunatamente molto più rare). Ce la posso fare? È abbastanza quello che faccio? È troppo poco? Non sarebbe meglio un altro terapeuta? Non avrebbe bisogno di altro? Si è dissociata? Cosa non ho visto/sentito/capito? E così via... Il dottor Vivaldelli mi risponde con quello che da lì in poi è diventato per me una specie di mantra:

“Se siamo qui io e il paziente è perché ce la facciamo.

Qualsiasi cosa succeda non sarà mai troppo doloroso, al massimo ci fermiamo... Non possiamo fare danni peggiori. Mi preoccupa di non tenere insieme i pezzi? Bisogna accettare che il paziente porti un episodio alla volta; alcune cose vengono raccontate perché quello è il momento, perché c'è fiducia che possano essere dette. Essendo dentro la relazione si sbaglia, ma è importante restituire al paziente cosa sentiamo. Bisogna fidarsi di noi come terapeuti”

Dopo la supervisione, sento che qualcosa è cambiato nel mio modo di stare con Letizia e con gli altri pazienti; sento una maggiore tranquillità, posso provare a stare, senza dovermi preoccupare di ciò che c'è fuori, senza pensare sempre che al paziente servirebbe altro o quantomeno pensando che può darsi il caso di chiederlo.

QUALCOSA È CAMBIATO

Il giorno dopo aver iniziato la tesina ho una seduta con Letizia e, non so se per caso, avverto chiaramente un punto di svolta.

Esprime la sua rabbia verso un uomo/discografico senza esplodere e, soprattutto, rimanendo consapevole delle sue emozioni (“Avevo confuso la mia voglia di uscire con la voglia di stare con lui”); rivendica la sua libertà di movimento, in attesa della patente, pensa di comprarsi un monopattino, per non dover sempre dipendere da qualcuno per i suoi spostamenti.

È calma, consapevole dei propri gusti; inizia a ipotizzare un abbandono della carriera artistica collegandola a un dover sempre dimostrare qualcosa, che non le appartiene più, pur rimanendo progettuale e appassionata dell’ambito musicale.

“È come se avessi collegato le cose; voglio seguire delle lezioni di marketing musicale. Non perdo valore nel valorizzare gli altri; posso continuare a fare musica per me, ma il mio Io è fatto di tante cose, non solo nel dimostrare qualcosa. Questo mi lascia libera di essere me stessa anche con gli altri, in uno scambio vero; so quali problemi sono risolvibili e quali no. Non mi sento inadeguata perché non ho una posizione, perché so chi sono; non mi sento in difetto perché ho dei difetti”.

Letizia parla tutto il tempo, io sto lì, forse sorridendo in modo un po’ stupido, ma sentendo dentro una grande leggerezza e una vera letizia.

I’M GONNA TAKE IT WITH ME WHEN I GO...

Sono arriva al *Ruolo* quattro anni fa su consiglio di una collega.

Per anni mi ero interrogata sulla scuola di psicoterapia, arrivando anche vicina all’iscrizione ma sempre incapace di prendere una decisione definitiva.

Non sembrava mai il momento giusto; mi sono sempre chiesta (in modo certamente difensivo) cosa sarebbe successo se avessi fallito proprio su un’identità professionale che stavo costruendo, quale orientamento fosse davvero quello più adatto a me, se un’eventuale seconda terapia avrebbe scardinato i punti fermi che avevo faticosamente raggiunto e così

via; poi sono subentrati diversi eventi di vita che mi avrebbero reso quasi impossibile frequentare la scuola o mi avrebbero messo nella condizione di viverla con ansia e sensi di colpa forse intollerabili.

Quattro anni fa, il bisogno e il desiderio che erano stati dentro di me per molto tempo sono finalmente diventati domanda; volevo concedermi di provare almeno un anno, poi diventati due, poi tre e poi quattro.

Spesso ho avvertito e mi è stata anche rimandata una certa perplessità rispetto a questa scelta, all'apparenza totalmente opposta alla mia formazione precedente, al mio lavoro e anche alla mia famiglia; quello che avrei tanto voluto far passare è che tale contraddizione è solo apparente.

I primi modelli di relazione terapeutica, asimmetrica nel rispetto dei ruoli, ma assolutamente paritaria tra persone li ho interiorizzati osservando i miei genitori fare ed essere medici.

Il programma di Feuerstein che ancora oggi talvolta scelgo di proporre ai pazienti, pur se rigidamente cognitivo e metacognitivo è ispirato alla stessa etica che ho sempre respirato al *Ruolo*, capace di porre al centro la persona e la relazione tra persone.

Solo con il tempo ho potuto comprendere davvero e applicare, spero, quello che mi disse Fabrizio in una supervisione del primo anno, cioè che non mi era richiesto di aderire a un nuovo modello tecnico o di abbandonare passivamente a quello che mi era stato proposto in precedenza, ma di sviluppare un mio unico e personale modo di fare ed essere terapeuta.

I momenti difficili sono stati tanti, tante le cose che avrei voluto magari dire prima o in modo diverso, tante le difficoltà; in una delle ultime supervisioni di quest'anno, per esempio, è emersa, come spesso avviene, non solo una certa difficoltà nel fare arrivare al gruppo le emozioni provate con la paziente, ma anche una modalità per la quale sembra che io "rispedisca" al mittente le osservazioni che mi vengono fatte, quasi a volermi difendere o dimostrare di aver ragione.

Non è così e mi sono molto interrogata sul perché di questa percezione così diversa tra me e i miei compagni; le emozioni ci sono, sia con i pazienti che durante le supervisioni, talvol-

ta anche molto forti. Quando porto i casi mi sembra sempre di saltare dei pezzi e di faticare a mettere insieme tutte le informazioni e il risultato è una comunicazione un po' confusa e frammentata; mi sono resa conto della differenza che io stessa vedo nel momento in cui provo a scriverli.

Quelle che sembrano risposte difensive sono spesso conseguenze del tentativo di elaborazione di quello che mi viene rimandato; forse avrei dovuto imparare a lasciarlo sedimentare un po' di più, ma di sicuro tutto continua a lavorare dentro di me nel lavoro con i pazienti

Ho sempre ritenuto prezioso il lavoro in gruppo, è stato fonte di crescita, contenimento e riflessione, e fin dal primo anno ho sentito di averne bisogno tanto da aver scelto un setting di gruppo anche per la mia terapia personale.

I cambiamenti imposti dal Covid alla modalità delle lezioni e soprattutto delle supervisioni sono stati difficili da metabolizzare, ma forse da un lato hanno favorito un processo di separazione graduale; almeno in questo momento in cui scrivo, non vedo la fine della scuola come uno strappo netto, ma come un naturale momento di passaggio e di saluto a persone e luoghi che saranno per sempre casa.

Ascoltare figli e genitori nello spazio della giustizia

a cura di Maria Cristina Calle
e Roberta Vitali, Mimesis, 2021

di **Adriana Grotta**

Cercatore di parole

di **Roberta Giampietri**

Ascoltare figli e genitori nello spazio della giustizia

a cura di Maria Cristina Calle e Roberta Vitali, Mimesis, 2021

Freud definisce “impossibile” la professione dello psicoanalista.

Cento e più anni di riflessioni sulla clinica, tuttavia, hanno allargato il “raggio d’azione” della psicoanalisi, dotandoci di strumenti sempre più sofisticati per curare pazienti che venivano originariamente considerati inadatti. La psicoanalisi, poi, è uscita dalla stanza della terapia per raggiungere territori di frontiera, come ci suggerisce il libro *Psicoanalisi in trincea* con un bel capitolo introduttivo di Pier Francesco Galli.

Se c’è un ambito per il quale sembrerebbe impossibile avvalersi di un approccio psicoanalitico è quello che riguarda la giustizia minorile, ma gli autori del libro sull’ascolto dei minori e dei loro genitori ci dimostrano il contrario.

Il libro, a cura di Maria Cristina Calle e Roberta Vitali, è costituito da diciassette contributi, ognuno dei quali, breve o lungo che sia, porta un tassello indispensabile alla costruzione di un sapere utile, direi persino necessario, a chi si occupa di bambini e adolescenti, poiché svolge una funzione a un tempo informativa e formativa.

A tutti gli psicoterapeuti che lavorano con l’età evolutiva è capitato prima o poi di imbattersi in una situazione delicata, dove hanno dovuto confrontarsi con la giustizia, o con la necessità di violare il segreto professionale nel “miglior interesse” di un minore. Hanno dato il loro contributo al libro psicologi, psicoterapeuti, neuropsichiatri, criminologi, avvocati, magistrati; alcuni di loro hanno svolto la funzione di Giudice Onorario, un ruolo prezioso che oggi rischia di perdere la sua centralità, dopo la recente riforma che istituisce un Tribunale unico per la famiglia.

L'Associazione Italiana dei PM per i minori denuncia, infatti, che "decisioni fortemente incisive nella vita di bambini e ragazzi verrebbero prese con "meno profondità e competenza" (La Repubblica, 24 settembre 2021). Si rende quindi ancora più necessario, come riesce a fare questo volume, testimoniare i progressi e gli approfondimenti compiuti in tanti anni di scambi culturali e di formazione: il Gruppo di Psicologia Giuridica, afferente all'Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell'Adolescente, ha così messo a disposizione di un ampio pubblico la sua esperienza e le conoscenze acquisite grazie al dialogo tra le professioni.

Il libro si compone di tre parti: *"Interventi legali e psicologici in ambito civile"*, *"Ascolto e testimonianza"*, *"Adolescenti nel sistema penale. Interventi psicologici e giuridici"*.

Mi soffermerò su un capitolo intitolato *"Il minore e la testimonianza: trauma e memoria"*, di Maria Gemma Pompei, collega recentemente scomparsa, perché rappresenta un'ottima sintesi delle conoscenze più recenti sul tema dei meccanismi mentali responsabili dei ricordi, in particolare di quelli traumatici.

Partendo dal considerare fondamentali i processi di regolazione affettiva, la Pompei ci ricorda, riferendosi a Fonagy e al suo gruppo, che è la condivisione a dare un senso all'affetto, mentre la non condivisione porta a un deficit di mentalizzazione.

La mentalizzazione dell'affettività costituisce quindi il nucleo del Sé. Un evento provoca un effetto traumatico perché fa crollare tutte le strategie di regolazione emotiva e cognitiva, causando una situazione di completa impotenza. Scrive:

"Il problema della devastazione traumatica non ha a che fare con il fatto che si realizzi una specifica condizione o un'altra, ma che quella condizione influisca in maniera disorganizzante sulla struttura del Sé". Il ricordo di un evento traumatico, poiché la memoria è un meccanismo di tipo ricostruttivo, può essere facilmente distorto da informazioni acquisite successivamente, anche attraverso una domanda formulata in modo suggestivo. Bisogna inoltre distinguere tra quella che definiamo memoria dichiarativa, narrativa, semantica, episodica, verbale e quella implicita, non verbale, procedurale. Quest'ultima "ha anche la funzione di portare nel contesto della relazione

un'esperienza che non è arrivata alla coscienza e che non può essere raccontata diversamente".

Diverse esemplificazioni cliniche illustrano a quali aspetti si debba prestare attenzione e quali errori si debbano evitare quando si raccoglie una testimonianza per un presunto abuso, sessuale o fisico, su un minore, per non incorrere anche nel rischio di una traumatizzazione secondaria.

Di grande interesse è la terza parte, dedicata all'adolescenza. Tra i diversi contributi, tutti importanti, segnalo quello di Maria Cristina Calle, dal titolo *"I reati degli adolescenti tra etica e legge"*. Questo è un ambito - ci ricorda l'autrice - in cui l'amministrazione della giustizia e le scienze umane hanno dialogato con successo, per formulare "strumenti d'intervento ben strutturati, rivelatisi assai efficaci". Si parla di imputabilità e quindi di responsabilità a partire dal compimento del quattordicesimo anno di età, ma è necessario anche valutare la capacità dell'adolescente di rispondere penalmente per i propri comportamenti e questo "richiede un'analisi integrata che permetta, come prevede anche la stessa direttiva UE 2016/800, di *preservare le potenzialità di sviluppo e il reinserimento sociale del minore*".

Vengono ricordati i contributi di autori italiani che hanno permesso, con il loro pensiero e con la loro azione, il superamento della logica riduttiva di *sorvegliare e punire*: Tommaso Senise, Arnaldo Novelletto e Gustavo Pietropolli Charmet.

Frutto di questo incontro tra il pensiero psicodinamico e quello giuridico è l'istituto della Messa alla Prova che, da più di trent'anni, sospende il processo e avvia un progetto di accompagnamento educativo.

Riattivare il pensiero nell'adolescente che ha commesso un reato gli permetterà in molti casi di uscire da una modalità di pensiero binario.

Il capitolo si chiude con una frase di Giovanna Giaconia, un'altra importante studiosa dell'adolescenza: "Il pensiero esige che non esistano preclusioni di partenza. In tal senso non si dà pensiero senza etica. L'etica si fonda sul riconoscimento dell'altro e implicitamente sul suo diritto".

Adriana Grotta

Una paziente che sta riflettendo sulla fine del suo percorso terapeutico mi invia questo scritto, dal quale emergono consapevolezza e gratitudine profonde verso la relazione sempre vitale e mai mortifera che insieme, ognuna per la sua parte, siamo riuscite a costruire e mantenere nel tempo.

Particolarmente significative mi appaiono le sue considerazioni sull'importanza della parola, essendo la parola stessa diventata per lei motore di scoperta e recentemente di realizzazione del suo desiderio di essere una scrittrice. Sentendo l'opportunità e l'importanza di condividere in questa sede questo scritto, ho chiesto e avuto dalla paziente l'autorizzazione a pubblicarlo.

Anch'io come terapeuta mi sento molto grata per l'opportunità di crescita personale e professionale che ho realizzato nel percorso.

Roberta Giampietri

CERCATORE DI PAROLE

Avevo impacchettato le lettere a una a una in piccolissime scatole trasparenti, della grandezza di un guscio di noce, senza un fiocco, non erano regali ma cose da riporre con cura una accanto all'altra in scansie preparate apposta per loro. Cose mie preziose da conservare. Non in cantina dove si accatasta tutto quello che non serve più, e dove, negli angoli più bui, si destano gli incubi figli delle cose che non hanno parole, ma nella stanza più luminosa della casa. In bella vista. Chiuse, là, ma visibili. Perché non sapevo cosa farne di quei segni.

Quando hai la sete del deserto serve solo bere. Non puoi pensare - ho sete -. È un miraggio pericoloso e metti le parole più lontane del desiderio. E quando c'è l'oasi, e l'acqua, hai dimenticato a parlare. Bevi. E vivi solo nell'atto di bere. Le parole non servono. Camminare non serve se non per andare alla fonte. L'acqua, nella foga del bere, appaga totalmente la sete,

ma si sostituisce al sangue e modella il corpo attorno al suo scorrere. L'acqua, estranea, fonte di vita, salva e invade. Così è, se hai la sete del deserto.

Mio padre, la fonte salvifica, l'invasore. Al sicuro, sul suo petto saldo e forte, ho perso le parole, si sono schiantate sul pavimento di ceramica, allo scandire delle sue: la mia piccola, la mia regina. Ho visto le schegge spandersi ovunque e poi, nella mia stanza, sul pavimento di legno, ho provato a unire puntini con linee, per costruire un alfabeto senza parole. E ho impacchettato le lettere, nei gusci di noce trasparenti. Guardandole come una possibilità, forse, un giorno.

Ed eccolo, il giorno del nostro incontro. Di nuovo la sete del deserto. Di nuovo l'acqua unica fonte di vita. Poi, giorno dopo giorno, un po' alla volta, le lettere che si svegliano dalla loro immobilità, hanno voglia di scendere dalle scansie, intrecciarsi tra loro, uscire dai loro gusci, in risposta alle tue parole. E rotolano ai miei piedi, senza rompersi, le prendo, a una a una, e ne faccio parole per parlarti. Perché tu mi parli, non mi stringi sul tuo petto e fai di me la tua regina, mi tieni la mano, quando io ti chiedo solo di esserlo. E quando non mi bastano, le tue parole e mi dispero, aspetti, anni, il tempo necessario perché le mie parole possano dire il desiderio senza rompersi sul pavimento. Parliamo. Diamo un nome a tutto. Anche alle cose negli angoli della cantina. Con la parola smetto di avere solo sete. Con la parola mi sento di esistere. Perché tu mi parli, ho voglia di risponderti. Se mi parli, mi vedi. E se mi vedi, sono visibile, mi vedo io, mi posso far guardare.

Con la parola mi hai accompagnata sulla porta della mia vita che non è la porta che ho varcato tutti questi anni per venire da te, a parlare. Ho capito che le nostre parole sono state l'amore che è nato in risposta all'amore possibile, e vero, che è la nostra storia. Ho sostato anni nell'artificio creato insieme di bere parole come fossero acqua. E ho sentito che quelle non invadono. Fanno bene, e male, ma non invadono mai. E creano certezze mai dimenticabili.

Sulla porta, della mia vita, mi allontanano con quelle certezze. E sorrido, pensando a noi. Con tenerezza. E gioia. E malinconia. E con la sensazione di essere viva.

I QUADERNI DEL RUOLO TERAPEUTICO

© Copyright 2022 IL RUOLO TERAPEUTICO

RESPONSABILE DELLA PUBBLICAZIONE:

Il Ruolo Terapeutico

 **il RUOLO[®]**
TERAPEUTICO