

Salvatore Di Salvo

I pazienti raccontano...
parte prima



*Associazione
per la Ricerca
sulla Depressione*

Pubblicazione a cura della Associazione per la Ricerca sulla Depressione

La storia di Carola

Così Carola racconta la sua storia.

Ho quarant'anni. La storia dei miei malesseri è cominciata quando ne avevo ventisette. Sei mesi dopo la morte di mio padre ho avuto il primo attacco di panico. Ero sola, in autostrada: una sensazione intollerabile è esplosa dentro di me, facendomi pensare di star per morire. Avevo la gola strozzata, le gambe inerti, le braccia tremanti e una violenta tachicardia.

E' cominciato così un calvario di manifestazioni fisiche quasi insostenibili, cui si è presto aggiunta l'agorafobia: in breve tempo, dopo aver eseguito i più svariati esami clinici che hanno escluso la possibilità che fossi affetta da malattie organiche, sono precipitata in un incubo di paure.

Io che avevo scelto di essere una libero professionista, che vivevo sola, lontana da casa, orgogliosa della mia indipendenza, del successo raggiunto nella mia attività, non ero più padrona di me stessa. Il mondo si era ristretto fino a diventare soffocante. Guidare, dormire sola, camminare per la strada erano diventate imprese eroiche da portare a termine con enorme sforzo o da sfuggire come qualcosa di inaffrontabile.

Il sintomo più opprimente era una continua difficoltà a respirare.

Dopo due anni caratterizzati da una qualità di vita quasi insostenibile, durante i quali ho messo a dura prova l'affetto di amici e familiari, mi è stata consigliata una terapia psicologica di sostegno, durata circa un anno, con incontri settimanali. Sono giunta a comprendere che il senso di soffocamento continuo era la somatizzazione di un disagio psicologico.

Ho imparato che il mio corpo, facendomi soffrire così tanto, mi stava in realtà costringendo a modificare un modo di vivere che la mia "anima" non poteva più accettare.

Incredula, ho scoperto quale eccezionale collegamento esista tra la psiche e il corpo e come l'angoscia possa, per taluni individui, trasformarsi in malessere organico.

Pian piano ho modificato la mia vita. Con grande fatica ho lasciato l'uomo che avevo sposato, cui volevo bene come ad un fratello, rendendomi conto che il nostro matrimonio era nato dalla mia paura, dalla mia necessità di un rifugio.

Ho cominciato una nuova vita, riacquisito la fiducia nel mio corpo attraverso un lento allenamento mentale.

Sono trascorsi quattro anni, durante i quali ho vissuto sola, sentendomi bene, senza episodi di panico, con la sensazione di costruire una vita mia, che nessuno potesse strapparmi. Ho conosciuto un uomo. Mi sono innamorata. E' iniziata una storia.

Con lui ho giocato il ruolo della donna sicura, senza debolezze, della professionista di successo, libera e indipendente, occultando accuratamente i miei bisogni più profondi.

Un giorno, al termine di una settimana di vacanza trascorsa in solitudine ad osservare le famiglie intorno a me e dopo aver saputo che lui non mi avrebbe raggiunta, ho avuto, in spiaggia, un attacco di panico. Non ricordavo più la violenza di quei sintomi.

Sono tornata e ho cercato di dimenticare, attribuendo quell'episodio ad una momentanea contingenza. Quindici giorni dopo, un altro attacco, poi un altro ed un altro ancora. L'ho raccontato a mia madre. Nessuno doveva saperlo, soprattutto lui. Mi frequentava da tre anni ritenendomi una donna forte, serena, piena di

vita. Del resto, avevo fatto di tutto per dargli questo tipo d'immagine di me. E' arrivato agosto. Riuscivo ancora a mascherarmi dietro un'apparente normalità.

Poi mi sono trovata di fronte ad un'avventura insostenibile: un viaggio, da lui proposto, che mi avrebbe portata lontana da qualunque persona o luogo familiare. Ho scelto le mie paure, non sono andata. Lui mi ha lasciata.

Qualcosa dentro di me ha ceduto: sono impazzita in un delirio di malessere fisico, di paura di uscire da casa, di guidare, di stare sola. La mia vita all'improvviso mi sembrava priva di scopo, senza significato. I dubbi e le paure che mi avevano accompagnata per tutta la vita erano ormai così amplificati da occupare totalmente i miei pensieri. Ho smesso di dormire, di mangiare, di lavarmi, di sperare.

Terrorizzata dalle sensazioni che il mio corpo mi comunicava, ho ripetuto esami clinici, tormentando il mio medico perché rintracciasse dentro di me l'organo che, ammalandosi, causava quel dolore insopportabile. Le gambe perdevano forza e non mi sostenevano, la testa mi girava, lo stomaco era impazzito.

Il mio corpo era sano. Ho faticato molto a convincermene. Ho iniziato un'analisi, a frequenza bisettimanale, ma ancora oggi, a distanza di nove mesi, capita di chiedermi se davvero io non abbia semplicemente un involucro malato.

Ma so che non è così.

In questi mesi ha lentamente cominciato a delinearsi la massa di emozioni inesprese che, stratificate nel corso degli anni, si sono manifestate attraverso l'unica forma di sofferenza che non sono in grado di occultare.

Attraverso il fiume di parole con cui ho raccontato la mia storia all'analista, ho imparato ad osservarmi da un insospettabile, nuovo punto di vista.

Non sono una vittima delle circostanze, come amavo pensare. Ho scoperto in me due aspetti, tra loro contrastanti: uno adulto, di donna sicura e di successo, nel quale mi piace riconoscermi, ed uno ancora piccolo, fragile e insicuro, che non mi piace, che non ho voluto accettare, che ho nascosto agli altri e a me stessa. Questa parte negata ha finito per esprimersi attraverso il mio corpo, chiedendo di essere riconosciuta e accudita dalla parte adulta nell'unico modo possibile: i sintomi. Sono loro che mi hanno costretta a fermarmi, a chiedermi il "perché" della loro presenza e a prendere in considerazione i miei bisogni emotivi più profondi, finora non riconosciuti e tendenzialmente negati.

Per anni, in preda al bisogno d'amore, avevo operato una delega all'esterno, al marito prima e all'attuale compagno ora, da me vissuti come esseri salvifici che sarebbero stati garanti del mio valore come persona.

Lentamente sto imparando a manifestare le mie debolezze, ad apprezzare le mie qualità, a tollerare i miei difetti. Lui è tornato. Adesso sa che non sono solo forte e serena e non trovandosi più di fronte quella che riteneva una donna priva di fragilità ha cominciato a costruire con me un rapporto speciale, esclusivo.

Contemporaneamente alle sedute di analisi, mi sono anche aiutata con farmaci che mi hanno permesso di affrontare i momenti di maggiore crisi. Appartengo a quella esigua minoranza di soggetti che non tollerano gli antidepressivi, per cui ho potuto aiutarmi esclusivamente con un ansiolitico.

Oggi sto meglio, anche se so che la strada da percorrere è ancora lunga. Sono trascorsi mesi che ricorderò per sempre come i più faticosi della mia vita, durante i quali ho potuto sperimentare che, nonostante il tormento, la depressione o le forme d'ansia sono vere e proprie spinte propulsive al cambiamento, un'occasione unica

per migliorare la propria vita.

La storia di Chiara

Così Chiara racconta la sua storia.

Mi è capitato di leggere che gli attacchi di panico avvengono con una certa frequenza in automobile, e anche a me è capitato in questo modo. Senza preavviso, senza un motivo apparente: come un fulmine a ciel sereno.

In realtà il cielo non era affatto sereno quel mattino. Ero, come ogni giorno a quell'ora, in automobile, in coda come tante altre persone, per recarmi al lavoro. Il cielo autunnale era grigio, gonfio di nubi minacciose, la strada trafficata e intasata di automobili. All'improvviso il cielo su di me si fece più scuro, i muri delle case sembrarono piegarsi per soffocarmi in una morsa mortale, e l'auto, ferma in coda, mi parve di colpo troppo piccola, soffocante. Mi sentivo intrappolata nell'abitacolo, senza via d'uscita.

Malgrado i rigori del freddo stagionale sentii affiorare vampate di calore alternate a sudori freddi, su tutto il corpo e alla radice dei capelli.

Il respiro affannoso, il cuore che batteva forte, ebbi un solo impulso: quello di precipitarmi fuori dall'auto e fuggire lontano, oltre la coda di automobili, oltre la via troppo stretta e scura, alla ricerca di uno spazio aperto che mi permettesse di tornare a respirare profondamente, di un chiarore che venisse a illuminare quel cielo fattosi troppo minaccioso e incumbente. Fui sopraffatta da un senso di angoscia, di catastrofe imminente e ineluttabile, di morte.

Non so come riuscii a vincere quell'impulso così forte, violento, e a rimanere aggrappata al volante, a procedere nella coda senza abbandonare davvero l'automobile, lì, in mezzo al traffico, lasciando ad altri il compito di rimuoverla.

Non so come riuscii a non lasciarmi sopraffare dall'angoscia, dalla paura di soffocare, di morire, a sopportare i battiti accelerati del cuore che pareva voler uscire dal petto.

In realtà non ho un ricordo preciso di come riuscii a raggiungere l'ufficio presso il quale lavoro. Capii quasi subito quello che mi stava succedendo: ero in preda a un attacco di panico. Per me, fino a quel momento, tutto questo era stata soltanto letteratura, oggetto di letture divulgative sull'argomento.

Ho 45 anni e lavoro in uno studio di pubblicità. Svolgo un'attività interessante e coinvolgente, anche se i lunghi orari e i ritmi serrati di lavoro sono necessariamente fonte di stress. Sono sposata da 15 anni e ho scelto di non avere figli. Da qualche anno la mia vita matrimoniale si è fatta difficile e a mano a mano che passa il tempo il distacco con mio marito sembra accentuarsi sempre più.

In realtà, a pensarci bene, avevo avuto qualche avvisaglia già molti anni prima, cui non avevano fatto seguito episodi tali da mettermi in allarme.

Dopo la morte di mia madre, avvenuta quasi vent'anni or sono, cominciai a sentirmi a disagio di notte, al buio. La perdita di mia madre aveva cambiato sensibilmente il mio approccio alla vita e nel corso degli anni seguenti avevo quasi coltivato dentro di me la desolazione causata dalla sua mancanza, il ricordo ossessionante delle dolorose circostanze della sua malattia, del mio senso d'impotenza di fronte alla sua sofferenza, degli effetti devastanti operati dal male sulla sua persona. In quel periodo avevano fatto la loro comparsa anche vaghi pensieri di morte: non si trattava di un reale desiderio di morire, tanto meno di impulso al suicidio, quanto di un senso accentuato di inutilità della vita, della fatica di vivere che così spesso accompagnava le mie giornate. Avrei semplicemente preferito non essere nata, e ti tanto in

tanto la notizia della scomparsa di una persona conosciuta mi provocava, anziché un senso di pena, quasi una sensazione di sollievo.

Da allora, in situazioni di stress, mi era capitato qualche volta, durante le sere d'inverno, quando viene buio molto presto, di provare all'improvviso un senso di soffocamento, mentre la luce elettrica pareva farsi più fioca e le pareti della camera in cui mi trovavo sembravano ripiegarsi piano piano su di me.

In quei casi andavo ad alzare la tapparella abbassata e uscivo sul balcone per qualche minuto, anche se era già buio, per vedere lo spazio aperto oltre la casa, per liberarmi dai fantasmi che volevano togliermi il respiro, stringermi in una gelida morsa di paura e di affanno.

Negli anni a venire mi capitò ancora di non sopportare il buio. Dormivo sempre con una piccola lampada accesa e se mi addormentavo dimenticando di accenderla oppure se veniva a mancare per qualche tempo la corrente mi svegliavo di colpo, come messa in allarme da un sensore invivibile, malgrado gli occhi chiusi e i sensi assopiti.

Il più delle volte mi precipitavo fuori dal letto, in preda alla paura e all'impulso irrefrenabile a non rimanere lì, in un bagno di sudore: andavo alla finestra e guardavo fuori, recuperando piano piano la calma necessaria per rimettermi a letto. Altre volte riuscivo a rimanere distesa, con un grande sforzo di volontà, e mi bastava visualizzare con l'immaginazione il "fuori", gli spazi aperti conosciuti, meglio ancora se amati, per sentirmi meglio.

Ma sono stati, questi, episodi sporadici, sempre superati in un lasso di tempo relativamente breve e, tutto sommato, dimenticati in fretta.

Quel mattino fu tutt'altra cosa. Arrivata in ufficio il mio primo pensiero fu quello di come fare a rimettermi in automobile per tornare a casa. Di provarci subito, neanche a pensarci: sentivo ancora l'abitacolo stringersi sempre più su di me, farsi così piccolo e soffocante da togliermi il respiro. Anche in ufficio mi sentivo a disagio, malgrado l'ambiente di lavoro che condivido con altri colleghi sia ampio e spazioso. Lo svolgersi frenetico delle attività attorno a me mi dava fastidio: perché; tutto quel correre, quel parlare, telefonare, perché gli altri erano tranquilli, "normali", e io mi sentivo morire?

Non riuscivo a lavorare; mi avvicinai più volte alla finestra per guardare fuori, ma il cielo plumbeo e il grigiore che pareva avvolgere tutto il mio campo visivo non davano certo sollievo alla mia angoscia.

Feci un paio di telefonate per cercare aiuto. Mi venne segnalato da un'amica il "Centro depressione ansia e attacchi di panico". Pensai che il nome prometteva bene: se non avessi trovato qui un rimedio al mio malessere nessun altro avrebbe potuto aiutarmi.

Mi rispose al telefono una voce cortese, che non mi fece sentire a disagio per le mie parole che sentivo uscire alterate e affannate. Dopo qualche minuto avevo già un appuntamento per il giorno dopo. Se avessi voluto sarei stata ricevuta già quella sera stessa, nel tardo pomeriggio, ma il mio pensiero fisso era quello di tornare a casa prima che facesse buio: il tragitto in auto, il traffico, ma soprattutto il buio della sera mi terrorizzavano.

Dopo qualche esitazione mi recai in una farmacia. Chiesi una confezione di ansiolitico, ma ero sprovvista di ricetta medica e le tre dottoresse in camice bianco non sembravano disposte a concedermelo, schierate dietro la barriera del lungo bancone.

Per fortuna in quel momento non vi erano altri clienti nella farmacia. Spiegai che avevo avuto un attacco di panico, che abitavo fuori città e senza un aiuto farmacologico non ce l'avrei fatta a tornare a casa da sola. Specificai anche che avevo già fissato un appuntamento con uno specialista per il giorno seguente, e sarei

tornata con una ricetta medica: magari non lo stesso farmaco, ma certamente qualcosa del genere mi sarebbe stato sicuramente prescritto.

Si consultarono con lo sguardo e infine mi concedettero la scatoletta di compresse. In quel momento mi sentii come un tossico che pretendeva una dose da iniettarsi e questo non fece che aumentare il mio disagio.

Rientrai in ufficio ancora più avvilita e angosciata, e inghiottii una compressa senz'acqua, quasi di nascosto anche verso me stessa, pervasa da un sentimento di angoscia e da un vago senso di colpa. Ma perché avrei dovuto sentirmi in colpa? Stavo male, ma i mali dell'anima sono sempre così poco condivisibili, così poco compresi che si finisce per rinchiudersi sempre più in se stessi, in una spirale di disagio e di dolore che non concede tregua. Ma se ci si isola in questi casi è anche per non essere oggetto di curiosità, di commiserazione, di sguardi indagatori e perplessi come quelli delle tre farmaciste.

Dopo un po' cominciai a sentirmi meglio. Volevo a tutti i costi dimostrare a me stessa che tutto andava bene: arrivai persino a pensare che forse ero stata troppo frettolosa nel fissare l'appuntamento con il medico per il giorno dopo.

Cercai di lavorare un po', con risultati assai sconcertanti, ma i miei sforzi erano volti soprattutto a non lasciar trapelare il tumulto di emozioni, paura, affanno e angoscia che si agitavano in me.

Solo verso la metà del pomeriggio, con l'imminenza del buio della breve giornata d'autunno avanzato, mi risolsi a tornare a casa, ad affrontare il breve viaggio di ritorno in auto tanto temuto.

Il giorno dopo, l'appuntamento. Il forte senso di disagio che mi accompagnava si dissolse nel corso della seduta. Parlavo liberamente e qualcuno mi stava ad ascoltare, mi capiva, mi faceva domande per capire meglio lo stato delle cose.

Ebbi una risposta a tutte le mie domande. Ricordo di aver esordito dicendo: "Credo di avere avuto un attacco di panico, e mi è bastato. Vorrei fare in modo che non si ripeta". Ebbi la conferma che si trattava proprio di un attacco di panico, e inoltre mi fu riscontrato un tono dell'umore piuttosto basso: un altro modo per dire che ero affetta da una forma depressiva.

Mi fu spiegato qual era il mio stato di salute attuale e mi vennero date tutte le informazioni sulle possibilità di cura e i loro possibili esiti.

Malgrado la diagnosi non proprio rassicurante, uscii dallo studio medico sollevata: mi sarei curata, era possibile farlo, e dunque sarebbe stato possibile uscire dalla spirale di sofferenza in cui mi trovavo avvolta. Ora sapevo di poter essere aiutata.

Iniziai una cura farmacologica a base di antidepressivi e ansiolitici, in dosaggi piuttosto contenuti. Presi in esame l'idea di intraprendere una terapia analitica, come mi era stato prospettato nell'ambito delle possibilità terapeutiche, ma forti resistenze mi bloccavano in questo senso. Desideravo e temevo nello stesso tempo di andare fino in fondo a me stessa.

Per qualche mese rispettavi la cadenza mensile degli appuntamenti, come mi era stato consigliato, per verificare gli effetti della cura e gli eventuali cambiamenti da apportarvi. Riscontrai un consistente miglioramento del mio stato di salute già dopo 15-20 giorni di terapia farmacologica. Stavo meglio, il tono dell'umore migliorava, anche se a fasi alterne. Tuttavia sentivo dentro di me qualcosa di inconcluso, o meglio qualcosa che "spingeva" e che non trovava la strada per affiorare. Inoltre non erano del tutto scomparsi quei vaghi pensieri di morte che di tanto in tanto facevano ancora la loro comparsa, come già mi era capitato in passato, specie nei momenti più difficili.

Gli incontri mensili con il terapeuta erano per me come altrettante boccate d'ossigeno, poiché in quelle occasioni potevo parlare a ruota libera di quanto si agitava in me, mi veniva dato ascolto, le mie domande ricevevano una risposta: mi pareva ogni volta di uscire un po' più rafforzata.

Poi, in primavera, ebbi un crollo, determinato dal peggioramento delle condizioni di vita nel mio ambito familiare. Lo specialista mi prospettò l'idea di una terapia analitica, con sedute a cadenza settimanale. In realtà sapevo fin dall'inizio che solo questa sarebbe stata la strada giusta per me, tuttavia opposi ancora delle resistenze che il mio interlocutore ridimensionò con una certa facilità. Temevo soprattutto l'idea di intraprendere un lungo percorso di cui non riuscivo a vedere la fine: sai quando cominci ma non sai quando finisci, mi dicevo. Ma anche a questo problema mi fu data una soluzione. Era la fine di marzo, o forse i primi di aprile, e concordai di "provare" per quattro mesi, fino alle vacanze estive. Poi avrei deciso se proseguire o interrompere.

All'inizio di settembre non mi posi neppure il problema: fu del tutto naturale telefonare al Centro per riprendere le sedute.

Ora, dopo oltre un anno di terapia, il mio atteggiamento nei confronti della vita è del tutto cambiato e sento in me una determinazione prima sconosciuta nell'affrontare la vita e i miei problemi quotidiani.

Ho acquisito una maggiore consapevolezza di me stessa: delle mie risorse interiori e intellettive, troppo spesso dimenticate o sottovalutate in primo luogo proprio da me, col risultato di una maggiore sicurezza e fiducia in me stessa; della possibilità di svincolarmi da legami che mi costringono a una vita ripiegata su me stessa e, guarda caso, mi danno un senso di soffocamento interiore; persino del mio aspetto fisico, del mio modo di pormi agli altri e della possibilità di ampliare la cerchia delle mie relazioni interpersonali.

I miei problemi in famiglia non sono ancora del tutto risolti, ma ho preso coscienza del meccanismo perverso che mi ha condotta a fare, in passato, delle scelte che ora mi appaiono troppo "soffocanti". I miei impulsi verso la libertà si sono esplicitati in maniera concreta: ho iniziato a ridurre i castighi che mi sono autoimposta in questi anni, mi sono concessa spazi personali del tutto impensati prima. Ho cominciato a liberarmi da quelle catene cui io stessa mi ero strettamente legata. E la produzione industriale di sensi di colpa che ha sempre condizionato le mie scelte è venuta piano piano calando. Dicevo sempre che se avessi potuto vendere i sensi di colpa che producevo sarei diventata enormemente ricca. Ora non è più così: non mi garantirebbero nemmeno una rendita sufficiente a sopravvivere.

La storia di Davide

La conoscenza di Davide è avvenuta in modo assolutamente eccezionale. Racconto i fatti. Intorno alla fine dell'Aprile 2002 ricevo una telefonata da parte della redazione del Maurizio Costanzo Show e sono invitato a partecipare, in qualità di psichiatra, ad una puntata della trasmissione.

Mi viene detto che si tratta della storia di un uomo di 57 anni, abitante in Torino, di cui si erano già occupati circa due anni prima. All'epoca aveva partecipato alla trasmissione la sorella, ripresa di spalle, e lui era stato intervistato telefonicamente.

Si erano interessati del caso perché Davide aveva inviato alla redazione una lettera in cui chiedeva un intervento finalizzato a sostenere la sua richiesta di eutanasia, poiché la legge italiana attuale non consente tale tipo d'intervento.

Nel marzo 2000 vi era dunque stata la prima trasmissione, alla quale aveva partecipato un altro psichiatra non residente a Torino e che quindi non aveva seguito il caso nel periodo successivo al programma.

Un quotidiano torinese, stimolato dalla vasta eco dell'intervista televisiva, si era interessato della cosa, aveva intervistato Davide e pubblicato, nell'Aprile del 2000, un articolo a tutta pagina sulla sua richiesta di eutanasia.

Lo stesso giornalista che all'epoca si era occupato del caso aveva preso contatto anche con me e mi aveva fatto un'intervista.

Naturalmente, poiché non lo conoscevo, non avevo fatto alcun cenno a Davide, ma avevo parlato in generale delle possibilità terapeutiche dei disturbi depressivi.

Di fatto, nell'impaginazione del giornale, la mia intervista è stata collocata nella stessa pagina di quella fatta a Davide.

La redazione del Costanzo Show mi ha invitato a partecipare alla trasmissione dell'Aprile 2002 risalendo al mio nominativo dalla suddetta intervista e soprattutto, credo, poiché psichiatra residente in Torino e quindi con la possibilità di prendermi, in seguito, carico del caso.

Sono stato informato, nei giorni immediatamente precedenti la trasmissione, che Davide, nell'Ottobre 2001, aveva effettuato un tentativo di suicidio, cui era seguito un periodo di ricovero complessivo di circa quattro mesi.

Lui stesso, dopo la dimissione e il ritorno a casa, aveva di nuovo scritto alla redazione del Costanzo per rinnovare la richiesta di eutanasia, persistendo quindi nel proposito di cercare qualcuno che lo aiutasse a porre fine alla propria esistenza.

La puntata è stata certamente ad alto contenuto emotivo: la tensione era evidente e palpabile in tutti i componenti della redazione, nel conduttore e nel sottoscritto.

Davide, in collegamento video da Torino, ha ribadito di avere maturato l'idea dell'eutanasia da molti anni. Ha affermato di ricordare il periodo di semi-incoscienza del risveglio dallo stato comatoso come uno dei più belli della sua vita, poiché non avvertiva il dolore morale che lo ha accompagnato negli ultimi 40 anni. Ha espresso rabbia nei confronti dei medici che lo hanno salvato e anche rancore nei confronti della sorella. E' stata lei che, allarmata per il fatto di non averlo sentito telefonicamente da qualche giorno, si è recata da lui e lo ha trovato in stato d'incoscienza a seguito dell'assunzione di una forte dose di psicofarmaci. I medici hanno affermato che probabilmente Davide è rimasto così per le 48-72 ore precedenti l'arrivo dei soccorsi.

Alla sorella rimprovera il fatto di aver richiesto l'intervento del 118 e quindi di essere ancora in vita.

Da parte mia, durante la puntata ho detto poche cose. Ho evitato di fare discorsi di tipo psicologico o basati sul buon senso o sulla morale.

Ho preso atto dello stato di intensa sofferenza, nei confronti della quale ho tenuto un atteggiamento di rispetto e di umiltà, abbandonando la pretesa di essere in possesso di una facile soluzione.

Ho anche evidenziato la presenza, in Davide, di forze tendenti verso la vita, che gli impedivano di mettere in atto i propositi di suicidio (tranne in un'occasione), tanto da determinare la ricerca di qualcuno che lo aiutasse.

Ad un certo punto il conduttore ha chiesto a Davide se era d'accordo ad avere un incontro con me, al mio

ritorno a Torino.

Lui ha risposto di essere disponibile ed è così che sono iniziati i nostri incontri.

Racconterò il contenuto dei primi colloqui, risalenti al mese di maggio 2002, allo scopo di mostrare come la scelta della strategia terapeutica da adottare dipenda in massima parte dalle condizioni non solo psichiche, ma anche ambientali e sociali in cui il paziente si trova.

Primo incontro

Avviene a casa sua, alla presenza della sorella. La sera prima dell'incontro aveva seguito su una TV privata del Piemonte, in diretta, la trasmissione sul tema dei disturbi depressivi, di cui ero ospite.

Gli porto i tre opuscoli informativi su depressione, ansia e dap pubblicati dalla nostra Associazione. Mi dice di non riuscire più a leggere da molto tempo.

Mi racconta la sua storia, che riassumo per sommi capi.

Nasce 57 anni addietro da una famiglia di basso livello sociale ed economico.

Abita in un alloggio molto modesto, con servizi comuni collocati all'esterno, sul ballatoio. Solo quando ha cinque anni trovano una sistemazione in un'abitazione migliore. Dopo quattro anni, nasce la sorella.

E' molto critico nei confronti dei genitori: li accusa di aver messo al mondo dei figli senza tenere conto dell'assoluta mancanza di mezzi per il loro sostentamento.

I rapporti tra padre e madre vengono descritti come freddi e distaccati. Ricorda frequenti litigi e aggressività verbali. Molto carenti anche gli scambi affettivi con i figli: non ha ricordi di abbracci né di carezze.

Si descrive come un bambino molto timido, tendenzialmente solitario e comunque con difficoltà ad instaurare rapporti con i coetanei. Il rendimento scolastico è buono alle scuole elementari e medie. Nel periodo dell'adolescenza cominciano ad evidenziarsi difficoltà nel rendimento scolastico che comportano prima alcune bocciature e poi l'interruzione degli studi. Non consegue quindi alcun diploma di scuola media superiore.

A quest'epoca risale l'inizio del suo disagio psichico che si manifesta, oltre che nell'enorme difficoltà di attenzione, concentrazione e memoria, anche sotto forma di uno stato di spossatezza e di mancanza di energia che gli rendono difficoltosa qualunque attività. La cosa viene interpretata, soprattutto dal padre, come mancanza di volontà e "pelandronite". Non essendone riconosciuta l'origine psichica, non viene attivato alcun tipo di aiuto medico o psicologico.

Durante il periodo della giovinezza cerca di iniziare, senza successo, un qualche tipo di attività lavorativa: lo statoastenico glielo impedisce e, a causa di ciò, i litigi con il padre diventano sempre più frequenti.

L'unica attività che riesce a svolgere regolarmente e con interesse è quella della lettura, principalmente nelle ore notturne, poiché ha difficoltà ad avere un ritmo di sonno regolare.

Scopre un certo interesse per la recitazione, frequenta anche una scuola di dizione, dove conosce una coetanea. Si sposano e si trasferiscono a Roma, alla ricerca di un'attività lavorativa in ambito artistico. La ricerca si mostra infruttuosa, il rapporto con la moglie si deteriora, lo stato di spossatezza e la scarsa energia fisica e psichica gli impediscono di trovare soluzioni alternative.

Il matrimonio fallisce e, dopo sette anni di permanenza nella capitale, torna a Torino. Per alcuni mesi è ospite della sorella che intanto si è sposata. Poi affitta una modesta camera in una locanda e vi trascorre dieci

anni.

Si trasferisce poi in una mansarda, dove vive da otto anni e il cui contratto d'affitto è intestato alla sorella, dal momento che lui non ha alcun reddito.

Intorno all'età di 40 anni inizia ad essere seguito dal Servizio Psichiatrico pubblico che gli elargisce un contributo "minimo vitale" e lo segue dal punto di vista specialistico.

Ricorda gli ultimi quindici anni come molto tristi, carichi di sofferenza e di perdita di senso dell'esistenza.

Particolarmente pesanti sono stati i 10 trascorsi nella locanda, in quasi completa solitudine.

Il tutto è reso ancora più faticoso dalla presenza di alcuni problemi fisici: nel 1990, a causa di una grave piorrea, perde tutti i denti e nel 1996 subisce un intervento di safenectomia bilaterale (recidiva di un precedente intervento risalente al 1978).

Nel 1998 giunge a maturazione un'idea che da molto tempo aveva in mente: l'unica soluzione possibile è quella di porre fine alla propria esistenza.

Non trovando dentro di sé la forza di mettere in atto i propositi di suicidio, inizia a parlarne in modo sempre più insistente alla psichiatra che lo seguiva, richiedendo l'eutanasia.

Ben presto i rapporti con il medico si deteriorano ed è a questo punto che scrive alla redazione del Maurizio Costanzo Show, chiedendo un loro intervento.

Ascolto il suo racconto chiedendo qualche precisazione, ma non facendo valutazioni di alcun tipo.

La dinamica del tentativo di suicidio messo in atto nell'Ottobre 2001 conferma che effettivamente era un tentativo finalizzato a porre fine alla propria esistenza. Tra l'altro, a distanza di circa sette mesi, deve ancora curare un'ulcera da decubito sacrale, causata dal lungo periodo di immobilità forzata successiva al tentativo messo in atto.

Mi chiede di fargli una prescrizione farmacologica poiché, dall'epoca delle dimissioni dall'ospedale (fine gennaio 2002), è in regime di totale "autogestione", lamenta frequenti crisi di pianto, senso marcato di angoscia durante tutta la giornata e disturbi del sonno. Gli prescrivo un antidepressivo e un ipnoinducente.

Faccio un rapido cenno al fatto che prima o poi potrebbe venire lui al Centro a trovare me. Mi dice di avere problemi a camminare a causa di calli in entrambi i piedi.

Colgo l'occasione al volo e gli fornisco il numero di telefono della "mia" callista, il cui salone di estetica si trova a metà strada tra la sua abitazione e il Centro.

Faccio un aggiustamento farmacologico alla sorella, unico punto di riferimento di Davide, appesantita dalla situazione del fratello, dalla recente separazione e dalla perdita del lavoro.

Ci diamo appuntamento di lì a pochi giorni.

Secondo incontro

Anche il secondo incontro si svolge a casa sua ed è di nuovo presente la sorella. Ha seguito le indicazioni della prescrizione farmacologica.

Ha telefonato all'estetista e ha fissato un appuntamento.

Gli ho portato alcune foto degli ambienti interni del Centro, scaricate dal nostro sito Internet. Dietro mia richiesta, mi descrive il suo “stile di vita” degli ultimi 4-5 anni. Racconta di avere

trascorso la maggior parte della giornata, anche 17-18 ore al giorno, disteso sul letto. Per periodi di molti mesi non ha sollevato le tapparelle delle finestre né ha acceso la luce nelle ore serali. Non è uscito da casa e non ha avuto alcun tipo di rapporto sociale. La sorella ha provveduto a fare la spesa e a cucinare qualcosa, che poi lui il più delle volte ha mangiato senza riscaldare. Non ha più letto libri né giornali. Qualche volta ha ascoltato le notizie attraverso i telegiornali.

E' stato ossessionato dall'idea di trovare il coraggio di suicidarsi: esprime la rabbia motivata dal fatto che, per una volta che vi era riuscito, lo hanno salvato.

Il discorso cade sull'aspetto pratico e concreto del contributo “minimo vitale” di 219 € al mese da lui percepito. Dal punto di vista economico la situazione è disastrosa: il solo affitto e le spese di riscaldamento e condominiali ammontano a circa 500 € mensili e quindi lui dipende in larga misura dalla sorella, la quale peraltro, proprio poche settimane addietro, ha perso il lavoro. Mi mostra un documento, risalente a circa 11 anni addietro, in cui gli era riconosciuta un'invalidità del 75%. La sorella si era informata sulla possibilità di avere per Davide un contributo di accompagnamento, poiché è totalmente dipendente da altre persone per i suoi bisogni elementari, ma era stata sconsigliata, non ho capito bene per quali motivi.

Dal momento che a mio avviso la percentuale di invalidità attuale di Davide è superiore al 75%, riconosciuta del resto quando lui aveva 46 anni, e poiché mi sembra che siano presenti gli estremi per usufruire dell'assegno di accompagnamento, coinvolgo un'esperta di questo tipo di pratiche, informata sulla normativa attualmente vigente. Faccio quindi in modo che vi sia un incontro tra lei e la sorella, anche per occuparsi della sua situazione lavorativa.

Faccio un altro cenno al fatto di venire lui al Centro. Ipotizziamo orientativamente che ciò potrà avvenire intorno la metà del mese di maggio poiché, la settimana successiva, deve già fare due uscite, una per andare dalla callista e l'altra per fare le foto e il rinnovo della Carta di Identità, scaduta da cinque anni, cosa assolutamente necessaria per avere la documentazione completa e potere mettere in moto la sua pratica pensionistica.

Terzo incontro

Anche quest'incontro avviene presso la sua abitazione, senza la presenza della sorella.

Ha continuato ad assumere la terapia prescritta e sta un po' meglio: la sua mimica facciale e il suo sguardo attestano il miglioramento della qualità del sonno e la riduzione del livello d'ansia.

I miglioramenti erano già stati segnalati dalla sorella, durante un contatto telefonico immediatamente precedente l'incontro con Davide.

Il giorno prima, accompagnato dalla sorella, ha rispettato l'impegno preso con la callista, che gli ha proposto di tornare per il controllo il mese successivo. Ha chiesto di farlo prima e ha preso un nuovo appuntamento a distanza di quindici giorni.

Non fa alcun commento sulla cosa, e anch'io non dico nulla sul significato simbolico del “camminare meglio”, in termini di acquisizione di autonomia.

Sono molto cauto nel sottolineare i segnali di cambiamenti positivi dei suoi sintomi o della situazione in generale. Nel corso della sua vita ha subito molte delusioni e ha sviluppato un atteggiamento di tipo pessimistico, tanto da avere enormi difficoltà a riconoscere miglioramenti sia dentro sia fuori se stesso. In

termini psicologici, si può affermare che Davide è identificato con il suo stato di sofferenza.

Ha confermato l'intenzione di fare le foto e di rinnovare la Carta di Identità. Anche in questo caso è ovvio il significato simbolico della cosa, in termini di riacquisizione di identità personale. Per lo stesso motivo di cui sopra, mi astengo dal sottolinearlo.

Conferma l'intenzione di venire lui al Centro.

Quarto incontro

Avviene a casa sua ed è presente anche la sorella che, il giorno prima, ha avuto l'incontro del quale avevo creato le premesse. Ha avuto rassicurazioni in merito alla sua attività lavorativa e la conferma del fatto che vi sono i presupposti per il miglioramento dell'attuale posizione pensionistica del fratello. Davide non fa alcun commento.

Nella mattinata, sempre accompagnato dalla sorella, si era recato in Comune, aveva fatto le foto e rinnovato la Carta di Identità.

Ho di nuovo preferito non evidenziare i significati simbolici della cosa: mi sembra che sia ancora troppo forte l'identificazione di Davide con il proprio stato di sofferenza.

E' la prima volta che lo trovo vestito normalmente (lo avevo sempre trovato in pigiama) e con i capelli tagliati per via delle foto. Ha un aspetto decisamente migliore e non solo dal punto di vista estetico: il suo sguardo è più sereno e fiducioso.

Naturalmente... dice di essersi fatto tagliare i capelli dalla sorella solo perché... lei ha insistito tanto.

Munito di una lente di ingrandimento (ha problemi di miopia), ha cominciato a leggere qualcosa del materiale informativo che gli avevo portato durante il nostro primo incontro. Non fa alcun commento su ciò che ha letto.

Quarto incontro E' il primo incontro al Centro. Di nuovo noto che gli ha giovato esteticamente il taglio di capelli.

La sorella dice che è un giorno da segnare in rosso sul calendario poiché, quando lei è passata da casa sua per prenderlo, Davide era già pronto: è stato lui ad aspettarla e ciò è successo pochissime volte in passato. Sottolinea inoltre che, in queste ultime due settimane, lo ha visto piangere solo una volta, mentre prima la cosa era giornaliera. Dice inoltre che in questi ultimi tempi ha totalizzato un numero di uscite superiore a quello degli ultimi anni e che lo ha anche visto sorridere qualche volta. Secondo lei, vi è stato un miglioramento complessivo di un 10% rispetto alla situazione di partenza.

Davide si sente subito in dovere di minimizzare... di dire che si può anche piangere da soli... e che, in realtà, la prima cosa che ha in mente quando si sveglia è il pensiero della morte.

Senza rendersi conto della contraddizione, dice che la settimana prossima ha il secondo appuntamento con la callista e che andrà a votare per le elezioni amministrative.

Concordiamo il nostro prossimo incontro al Centro per la settimana successiva e, orientativamente, fissiamo una frequenza almeno settimanale, valutando successivamente di usufruire di qualche servizio che il Centro offre.

Approfitando del fatto che, quando abbiamo terminato il nostro colloquio, erano le 20 e gli studi del Centro erano liberi, ho fatto visitare la struttura, in modo da cominciare a familiarizzare con essa. Ha riconosciuto alcuni ambienti che gli avevo già mostrato attraverso le foto scaricate da internet.

Credo che il tutto gli sia piaciuto perché... clamorosamente... ha abbozzato un mezzo sorriso... comunque prontamente represso!

Da parte mia, sono soddisfatto di come stanno andando le cose.

Davide ha sviluppato, in questi decenni di sofferenza, un atteggiamento negativo di tipo pessimistico nei confronti di se stesso e del mondo e non riesce, verbalmente, a sottolineare ciò che di positivo c'è dentro e fuori di lui. Mentre fa discorsi pessimistici e negativi, tuttavia compie azioni che esprimono un significato opposto e che tendono verso la vita e il futuro.

Sesto incontro

Come da accordi presi, Davide, accompagnato dalla sorella, viene nuovamente al Centro, giungendo con circa un quarto d'ora di anticipo.

La sorella fa un aggiornamento della situazione: gli esami strumentali da lei effettuati hanno confermato la presenza di un ipertiroidismo e l'indomani ha l'appuntamento con l'endocrinologo per la visita. Ha inoltre ritirato presso l'INPS i moduli necessari per avviare le pratiche di Davide: li ha compilati e li spedisce via fax alla persona che se ne occupa.

Incautamente, riferendosi alle condizioni di Davide, dice di vederlo migliorato.

A questo punto Davide, che era rimasto in silenzio durante la prima parte del discorso, fa sentire le sue proteste per quest'ultima affermazione: dice che in realtà continua a pensare alla morte e che gli ansiolitici non funzionano (non nomina gli antidepressivi anche perché, di fatto, il suo tono dell'umore è migliorato, e quindi ... meglio non citarli).

Con una battuta che in questo momento non ricordo introduco il solito elemento di salvataggio, l'ironia, che stempera il tutto.

Gli chiedo poi quale risultato si aspetta dagli ansiolitici. Risponde che vorrebbe riuscire a dormire da mezzanotte almeno fino alle 12 dell'indomani e poi ancora qualche ora di pomeriggio.

Di nuovo introduco una battuta, del tipo: "Perché porsi dei limiti alle ore dormite?" e poi gli spiego che quanto lui desidera sarebbe una forzatura alla fisiologia del suo organismo. Il suo desiderio ha il significato difensivo di trascorrere in uno stato di incoscienza, il sonno, oltre la metà delle 24 ore. Più che aumentare gli ansiolitici, bisogna orientarsi a riempire il vuoto della sua giornata ed è questo il nostro obiettivo.

La sorella fa vistosi cenni di assenso. Lui incassa, ma non protesta. Mi dice poi che:

-ha spostato l'appuntamento con l'estetista dal Venerdì al Lunedì successivo poiché la sorella, il venerdì, ha l'appuntamento con l'endocrinologo;

- andrà a votare non la Domenica, ma il Lunedì;

- fissiamo l'appuntamento per il Venerdì successivo.

Mordendomi la lingua, mi trattengo dal chiedergli come mette insieme il programma della settimana prossima con il pensiero continuo della morte.

In realtà, il tutto è facilmente comprensibile (ma non per lui) sulla base dei meccanismi dell'ambivalenza e dell'identificazione con la sofferenza.

Settimo incontro

L'incontro avviene al Centro.

Martedì, accompagnato dalla sorella, è tornato dalla callista e poi ha scelto di tornare a casa da solo, con grande stupore di lei. Lo ha raggiunto più tardi, dopo avere fatto delle commissioni, e lo ha trovato tranquillo. Dalla callista ha fissato un altro appuntamento per metà giugno.

Nei giorni successivi è uscito, sempre da solo, per un'ora e mezza circa per volta, per fare una passeggiata. La sorella esprime preoccupazione per la cosa: teme che possa commettere qualche gesto autolesivo durante le uscite. La rassicuro, dicendo che non mi sembra che attualmente vi siano pericoli di tal genere.

Davide commenta solo che la sorella è esagerata.

Lei dice che la settimana trascorsa è stata sicuramente la migliore in assoluto da quando ci conosciamo. Io dico che, considerando le condizioni di partenza e che è trascorso appena un mese, mi ritengo soddisfatto dei risultati raggiunti.

Ne approfitto, utilizzando il solito canale dell'ironia, per dire a Davide che devo comunicargli una notizia per lui poco piacevole: cioè che, purtroppo, secondo me, la situazione complessiva, sia clinica sia generale, è un po' migliorata.

Incassa senza fare commenti: è già tanto che non faccia sentire le sue vibranti proteste.

In settimana sono anche giunte notizie positive: per quanto riguarda la sorella, è possibile una sistemazione lavorativa in un ambito di servizi sociali (la cosa deve ancora essere definita nel dettaglio).

Per quanto riguarda Davide, sono state fornite le indicazioni sui percorsi che è necessario seguire per raggiungere gli obiettivi di tipo pensionistico prefissati.

Ci diamo appuntamento per il venerdì successivo

Non vado oltre nella descrizione degli incontri con Davide. Quello che mi premeva era di evidenziare il tipo di strategia che, a mio avviso, era necessario mettere in atto in questa situazione specifica e propongo, di seguito, alcune considerazioni.

La dotazione assolutamente eccessiva di sensibilità personale, assieme alle sfavorevoli condizioni socio-culturali, economiche, intrafamiliari ed affettive, hanno determinato il fatto che la tempesta psicologica ed ormonale dell'adolescenza causasse il crollo della struttura della personalità di Davide. La tempesta si è abbattuta su una struttura già di per sé fragile.

Anche la sorella ha vissuto le stesse condizioni sociali, ambientali e affettive, ma la sua dotazione energetica le ha consentito di fare loro fronte. Così non è stato per Davide.

Il suo disagio psichico diventa manifesto proprio nel periodo adolescenziale. Non ne viene però riconosciuta l'origine psichica, ma la valutazione di esso cade nell'area pregiudiziale della "volontà": il fatto di non riuscire a superare lo stato di malessere viene inteso, da parte di chi lo circondava, come una "mancanza di volontà".

Dall'epoca adolescenziale inizia quindi una storia di malessere psichico, di sofferenza e di solitudine che si protrae per circa 40 anni e che, dal 1998, porta Davide alla perdita totale della speranza, della possibilità di progettazione e del senso della vita, tanto da giungere alla conclusione che l'unica strada percorribile per porre fine alla propria sofferenza sia quella del suicidio.

La diagnosi fatta dagli psichiatri con i quali è venuto in contatto è stata di Disturbo Borderline di Personalità, da differenziare rispetto ai disturbi di personalità di tipo psicotico e da quelli di tipo nevrotico. Ritengo però che la diagnosi differenziale rivesta una rilevanza puramente accademica e sia di scarsa utilità.

Di fatto, Davide è da sempre poco attrezzato, a livello di dotazione di energia psichica, per far fronte alle avversità della vita e si è sviluppata in lui la tendenza o ad un eccesso di autosvalutazione o ad attribuire all'esterno la responsabilità del proprio malessere, con atteggiamenti a volte vittimistici (la colpa è del fato), a volte persecutori (il mondo è cattivo... i genitori sono stati cattivi... i medici sono cattivi... ecc...).

Negli ultimi 4-5 anni, il suo stile di vita è stato il seguente: ha tenuto il letto per circa 18 ore in media ogni giorno (è chiaro il significato difensivo) ed è stata la sorella a provvedere ai suoi bisogni vitali; è uscito esclusivamente per andare in ospedale (in occasione del tentativo di suicidio e per le cure dell'ulcera da decubito), non ha avuto alcun tipo di rapporto sociale; non è più riuscito a leggere né libri né giornali, nell'ottobre u.s. ha messo in atto un tentativo di suicidio "vero", cioè con la reale intenzione di porre fine alla propria esistenza.

Ho effettuato un avvicinamento a Davide di tipo assolutamente pragmatico.

Innanzitutto ho tenuto ben presente le difficoltà dell'approccio, legate sia alle sue dichiarazioni verbali di volere l'eutanasia, sia al suo atteggiamento generale nei confronti dei medici (... sono tutti cattivi), sia e soprattutto perché il nostro incontro è iniziato secondo modalità inusuali: di solito è il paziente a chiedere di essere ricevuto dal medico mentre in questo caso è stato l'opposto. Dovevo quindi giocare al recupero.

Ho cercato di creare, al di là delle parole, una condizione di rapporto personale di tipo fiduciario, tanto necessario quanto difficile da realizzare con una persona portatrice di una forte componente di ambivalenza e di identificazione con la propria sofferenza. E' stato molto proficuo il ricorso all'ironia, congeniale ad entrambi.

Dal momento che erano presenti importanti elementi depressivi, ho effettuato una correzione terapeutica, introducendo un farmaco antidepressivo di nuova generazione, mancante nella terapia precedentemente assunta.

Mi sono preso carico di problemi concreti sia di modesta entità (pedicure) sia di notevole rilevanza (situazione pensionistica).

Mi sono preso carico anche della sorella sia dal punto di vista medico sia da quello della sua sistemazione lavorativa, dal momento che lei è l'unico punto di riferimento reale per Davide.

Ho cercato di fare in modo che non solo la mia persona, ma il Centro come struttura (Servizio di Ascolto, altri Servizi del Centro, altri Operatori), divenisse un punto di riferimento da contrapporre alla dimensione della solitudine.

Ho preso quello che lui stesso mi ha raccontato del passato, senza però fare particolari approfondimenti. Ho invece puntato principalmente sul presente, cercando di mettere il maggior numero di puntelli fissi, nella consapevolezza che solo questo potesse portare all'attivazione di speranza e di progettazione per il futuro.

La strategia terapeutica messa in atto, comprensiva di una serie di strumenti (rapporto fiduciario, antidepressivi, Servizi del Centro, ricorso a mie amicizie, ecc...), è stata finalizzata al raggiungimento di obiettivi precisi. Alcuni sono stati raggiunti e per altri vi sono i presupposti per un buon esito futuro.

Mi sembra necessario spendere due parole sui meccanismi dell'ambivalenza e dell'identificazione con la sofferenza.

L'ambivalenza è quella condizione psicologica in cui, all'interno del soggetto, sono contemporaneamente presenti sentimenti opposti nei confronti della stessa situazione, cosa o persona.

Nel caso di Davide, possiamo dire che:

- è portatore, al suo interno, di forze che spingono verso la morte e contemporaneamente di forze che spingono verso la vita;
- parla di eutanasia e allo stesso tempo va dalla callista e rinnova la Carta di Identità;
- mi chiede di prescrivergli dei farmaci per poi lamentarsi di doverli assumere, ecc.

Siccome l'ambivalenza determina nel soggetto comportamenti contraddittori, a volte può venire da chiedersi, ad un'osservazione superficiale, ... se "lo è o lo fa".

In realtà la persona è inconsapevole del meccanismo: non è il soggetto a scegliere i suoi comportamenti, ma è il meccanismo psichico inconsapevole che li sovradetermina.

Per quanto riguarda il meccanismo di identificazione con la sofferenza, non è frequente, ma nemmeno raro, che alcuni soggetti, dopo anni di sofferenza, si riconoscano dignità di esistenza solo nel loro essere sofferenti, per cui riesce loro molto difficile riconoscere un qualche tipo di miglioramento del loro stato psichico o delle condizioni ambientali esterne. Insomma, una specie di "eroe negativo", tipo l'eroe decadentista descritto, tra gli altri, da Oscar Wilde, che tende ad aderire totalmente alle proprie condizioni negative interne ed esterne. L'opposto, insomma, dell'"eroe solare".

Non bisogna però fermarsi all'aspetto verbale. Occorre tenere presente che anche in questo caso, come in quello dell'ambivalenza, si tratta di un meccanismo inconsapevole e non va valutato usando i parametri della logica razionale.

Al di là delle parole e ad una più attenta osservazione, è possibile cogliere tutta una serie di messaggi paraverbali (mimica, sguardo, atteggiamento generale, comportamenti, ecc.).

Nel caso di Davide, l'attivazione di un rapporto fiduciario nei miei confronti può essere dedotto dai seguenti fatti:

- ha assunto e continua ad assumere la terapia che gli ho prescritto;
- è andato dall'estetista da me indicata;
- ha iniziato a leggere gli opuscoli che gli ho portato;
- ha cominciato a venire lui da me e a frequentare il Centro.

Di fatto Davide ha sofferto nella sua vita di molte delusioni e non ha potuto fare loro fronte a causa della struttura della sua personalità e della scarsa quantità di energia psichica disponibile.

E' quindi comprensibile il suo atteggiamento difensivo.

Credo che saranno necessari alcuni mesi prima che possa dare piena fiducia a chiunque.

Ciò che finora è stato fatto è consistito nell'attivazione di quelle forze che spingono verso la vita, comunque già presenti all'interno di Davide.

Leggendo il senso simbolico di alcuni degli ultimi suoi comportamenti, possiamo dire che andare dall'estetista per i calli significa volere migliorare la propria capacità deambulatoria e ciò ha un senso di

movimento che è l'opposto rispetto all'immobilità della morte; farsi fare il taglio di capelli indica voler migliorare il proprio aspetto estetico, e ciò ha un significato di relazione con gli altri, che è l'opposto rispetto all'isolamento; rinnovare la Carta di Identità significa affermare la propria esistenza di fronte a se stessi e al mondo, e questo indica un movimento verso la vita; essere venuto al Centro e avere programmato per il futuro una frequenza settimanale costante va verso la direzione opposta rispetto a quella della solitudine.

In definitiva è stato messo qualche "paletto", è stato attivato qualche elemento di fiducia e di speranza, è stato messo in moto un minimo di progettazione futura.

Quanto più il tutto si consoliderà e prenderà forma, tanto maggiore sarà la distanza tra Davide e quelle forze dentro di lui che hanno valenza di tipo autodistruttivo. Non si può certamente dire che il caso è risolto. Si sono però aperti spiragli su cui è possibile lavorare.

La storia di Eva

Della storia di Eva e del nostro rapporto analitico ho ampiamente parlato nel libro "Eva e doc". Ne racconto una breve sintesi perché si tratta di una storia in cui una condizione di forte

malessere depressivo è stata affrontata senza l'utilizzo di alcun tipo di farmaco, ma unicamente della relazione analitica.

La storia del rapporto analitico tra me e Eva comincia un giorno di ottobre del 1992, quando lei ha 28 anni, e si sviluppa in quasi cinque anni di incontri a frequenza bisettimanale.

Eva ha fin dall'inizio tenuto un diario analitico ed è grazie a ciò che ho potuto disporre di una mole di materiale da cui selezionare contenuti, riflessioni, sogni, disegni.

Non è stata un'impresa facile: tutto sembra importante, tutto appare essenziale perché tutto emotivamente carico.

Dovendo in ogni caso compiere una scelta, ho deciso di avvalermi soprattutto delle considerazioni di Eva scritte tra una seduta e l'altra.

Ho usato poi una serie di sogni, selezionati con la collaborazione della stessa Eva perché ritenuti i più indicativi di quanto man mano si muoveva in lei.

Per quanto riguarda la scelta del nome dei protagonisti, si è scelto Eva perché questo nome fa riferimento ad una figura femminile primordiale.

Per quanto riguarda me, ad un certo punto dell'analisi Eva ha iniziato a chiamarmi Doc (analista a denominazione d'origine controllata) e tale sono rimasto.

Ecco la presentazione che Eva fa di se stessa.

"Io nasco in un piccolo paese della Puglia, ultima di otto figli di cui sono viventi due fratelli e due sorelle.

Mia madre è casalinga e mio padre gestisce in proprio, con l'aiuto dei due figli maschi, un'officina meccanica.

Mi sono sempre chiesta se il mio concepimento fosse stato un incidente di percorso o se invece fu voluto: la prima delle due ipotesi mi è sempre apparsa la più probabile.

Fin dalla nascita è evidente la presenza di un grave disturbo, la lussazione congenita dell'anca bilaterale: ne conseguono ripetuti ricoveri ospedalieri in luoghi anche distanti dal comune di residenza. Quando ho

cinque anni la mia famiglia si trasferisce in provincia di Novara: qui frequenterò l'ultimo anno di scuola materna e la prima elementare.

Di quel periodo gli unici ricordi che ho sono riferiti all'uso di tutori degli arti inferiori necessari per consentirmi la deambulazione.

All'età di sette anni sono messa in collegio a Bologna: là resterò fino alla licenza media, tornando a casa solo in occasione delle vacanze scolastiche.

I miei ricordi relativi agli anni di collegio si limitano a sporadici flash non collegabili tra loro. Ricordo di aver avuto una grande amica, di aver desiderato intensamente l'affetto di alcune

insegnanti e di essere entrata, per tale motivo, in competizione con le compagne. Mi piaceva passeggiare nel parco e mi chiedevo come doveva essere la vita "fuori". Ricordo inoltre che l'unica persona di sesso maschile presente entro le mura del collegio era il cappellano.

In terza media comincio a fumare di nascosto. Il mio atteggiamento diventa ribelle e ostile nei confronti di alcune compagne e docenti tanto che le suore, preoccupate per il mio comportamento, chiedono un consulto presso una psicologa. Ho ritrovato, tra i documenti di mio padre, il referto che era stato rilasciato. Vi si dichiara che "la ragazza presenta problemi di rifiuto, atteggiamento oppositivo, conflitti e disadattamento legati a una percezione di rifiuto da parte dei genitori".

Inoltre si consigliava " il ritorno in famiglia della bambina, affinché si dileguino i suoi timori di essere senza un profondo sostegno affettivo".

Sono convinta di dovere a questa diagnosi il mio rientro a casa. Sapevo, infatti, che mio padre intendeva farmi proseguire gli studi presso un altro collegio, a Firenze, e che già si era mosso in tal senso.

Al momento del rientro in famiglia ho quindi tredici anni.

Ritornando col pensiero a quel periodo, nella mia memoria vi è un duplice vuoto: uno relativo alla mia vita di collegio, di cui conservo pochissimi ricordi, l'altro relativo alla storia familiare fino al giorno del mio ritorno.

Mio fratello maggiore e la mia unica sorella si erano nel frattempo sposati.

Quell'estate ciò che resta della mia famiglia si trasferisce nel nuovo appartamento acquistato da mio padre. Già mi sento imposta, rafforzo tale convinzione a causa del dato concreto della mancanza di una stanza per me.

Oggi dico: "Non so come le cose fossero andate in precedenza, ma al mio arrivo la situazione si fece tragica".

Il fidanzamento di uno dei miei fratelli era duramente ostacolato dai miei genitori. Liti e lunghi silenzi caratterizzarono i primi anni di permanenza in famiglia. Sono anni duri, segnati dal rancore verso i miei genitori.

Intanto frequentavo l'Istituto Magistrale presso una scuola privata retta da suore. Un pulmino mi prelevava di mattina e mi riportava a casa la sera.

Non ebbi mai il permesso di partecipare ai viaggi di istruzione organizzati dalla scuola perché i genitori non ne capivano l'utilità. In terza e quarta magistrale potrò partecipare, grazie all'insistenza delle suore, agli Esercizi Spirituali.

Intorno ai quindici anni mi inserisco in un gruppo giovanile parrocchiale, dove svolgo attività di catechesi prima e di animazione poi. La partecipazione al gruppo mi consentiva di stare fuori di casa, anche se mia madre mi permetteva di recarmi solo se in compagnia di ragazze che abitavano nel vicinato. A volte, in occasione di riunioni serali, veniva lei stessa a prendermi (la distanza tra la casa e la parrocchia era di circa cinquecento metri).

L'impegno nella comunità parrocchiale rimane costante anche dopo il conseguimento del Diploma di Maturità e per tutto il periodo degli studi universitari, che sfoceranno nel conseguimento della Laurea in Pedagogia.

I quattro anni successivi alla laurea e precedenti l'inizio dell'analisi trascorrono dedicati al lavoro di educatrice e all'attività in parrocchia.

All'interno della famiglia mi sembra di vivere sentimenti a duplice tonalità affettiva: da un lato creo forti legami con i fratelli fatti di "complicità" contro i genitori; dall'altro ritengo di non avere mai provato sentimenti positivi verso mio padre e mia madre.

Bersaglio del mio rancore è soprattutto mia madre, vissuta come invadente, opprimente, intollerante, ricattatrice. Verso mio padre provo indifferenza. Egli non sembra avere un ruolo attivo nelle dinamiche familiari: nutro però il sospetto che in realtà sia lui a determinare i comportamenti materni.

Mio padre, in casa, parla poco e la sua vita si svolge tra il lavoro e la cura dell'orto. Quando è presente, se ne sta sdraiato sul divano per ore e ore.

Di quel periodo mi tornano in mente i violenti litigi in famiglia, cui assistevo, soprattutto nei primi tempi, impotente e spaventata. Mi pare di attribuire i comportamenti dei miei genitori alla loro provenienza geografica e culturale. Nasce in me il rifiuto di tutto ciò che ha sapore di "meridionalismo". Ci sono momenti in cui mi vergogno dei miei genitori.

Il bisogno di una figura materna positiva mi spinge a instaurare legami di dipendenza con una suora dell'Istituto Magistrale prima e dell'Asilo Parrocchiale poi.

I rapporti con i coetanei sono ambivalenti: stringo amicizie con ragazze ma ignoro totalmente le attenzioni che mi sono rivolte dai ragazzi del gruppo.

"Mi sembravano stupidi, piccoli, persi dietro cose senza valore e non in grado di offrirmi ciò di cui avevo bisogno", dico ripensando a quel periodo.

Le mie capacità organizzative e di animazione mi permettono comunque di ricoprire, all'interno del gruppo, un forte ruolo aggregante. Poco per volta divento l'interlocutrice privilegiata del sacerdote responsabile del gruppo stesso.

Ho poco più di sedici anni. Lui molti di più. Me ne innamoro: inizio una storia che durerà fino al trasferimento di lui presso un'altra parrocchia. E' una storia fatta di collaborazione nell'attività parrocchiale, di abbracci rubati, di sensi di colpa.

Quasi senza soluzione di continuità avrò un'altra relazione con un secondo sacerdote, Elio, mio coetaneo.

Questa relazione sarà molto più intensa, protratta nel tempo (circa sette anni), con ripetuti tentativi, sempre falliti, di porre fine a un rapporto che causava sofferenza a entrambi. Quando decidiamo di comune accordo di interrompere la relazione, mi fido con un mio collega che da qualche tempo mostrava interesse per me. Frequento con lui il corso di preparazione al matrimonio, che però non sarà mai celebrato. Elio, infatti, non riesce ad accettare il distacco, ha uno scompensamento psichico di tipo depressivo,

effettua alcuni tentativi anticonservativi, è ricoverato in varie cliniche psichiatriche.

In occasione di uno dei ricoveri di Elio, conoscerò Doc e, circa un anno dopo, gli telefonerò chiedendo di iniziare un lavoro analitico.

In quel periodo Elio si apprestava a riprendere a celebrare Messa”.

Eva quindi inizia il suo percorso analitico in condizioni di estrema sofferenza, di vuoto e di perdita di senso.

Fin dalle prime battute, mi dice comunque di avere le idee chiare su cosa si aspetta dall’analisi e da me: vuole consapevolezza ed autonomia.

Mi racconta la sua storia, mi parla di sé, della sua famiglia, di Elio e della fine del rapporto con lui, dice “mi aiuti a capire”.

Se da un lato chiede di essere aiutata a comprendere, dall’altro è alla ricerca di qualcuno che riempia il suo vuoto.

E’ arrivata da me dopo aver preso contatto con un altro terapeuta, dal quale è “fuggita” dopo il primo incontro perché questi le aveva dato l’impressione di avere già capito tutto di lei: problemi e soluzioni.

Aveva vissuto questa esperienza come qualcosa di molto distante da ciò di cui aveva bisogno, come qualcosa di molto freddo, in netta contrapposizione con il suo bisogno di calore e di accoglimento.

L’impressione è che il campo emotivo di Eva sia occupato pressoché totalmente da un bisogno di accettazione globale, totale, incondizionato. A tale bisogno si contrappone il vissuto di vuoto e di una solitudine desertica che le due esperienze precedenti, con Matteo e soprattutto con Elio, hanno accentuato, con conseguente aumento della sofferenza. Non riesce però a fermarsi e riflettere su queste dinamiche.

E’ in una condizione di estremo bisogno, direi quasi di bisogno vorace, che Eva inizia il suo percorso analitico.

Il suo bisogno evoca in me la risposta, mi viene da dire “soccorrevole”, che uno stato di intensa ed evidente sofferenza attiva e ciò determina nei suoi confronti un atteggiamento di accoglimento e di accettazione.

D’altra parte però temo la distruttività del suo bisogno vorace. So che dovrò deluderla, man mano che aumenteranno le sue richieste nei miei confronti, ma questa consapevolezza non placa una mia inquietudine di fondo quando penso alla relazione analitica con Eva e al duro lavoro che ci aspetta. Dopo circa cinque mesi di analisi, Eva porta il seguente sogno:

“Un grande salone, immenso e vuoto. Solo una panchina. Io parlo a lungo con un uomo (è come se gli raccontassi la mia intera vita). Sono in piedi davanti a lui: le mie ultime parole sono: “NON VOGLIO PIÙ ESSERE SOLA”. Appoggio la testa sul suo petto, lui mi abbraccia.

Stiamo un po’ fermi così. Io sto piangendo. Lui si siede continuando ad abbracciarmi: mi fa sedere al suo fianco con la testa appoggiata sul suo petto. Inizio a piangere più forte. E’ il pianto di una bambina. Poi, improvvisamente, la mia testa non è più appoggiata sul suo petto ma sulla sua pancia che ora sembra essere quella di una donna incinta...”

Ci dedichiamo al lavoro d’associazione.

L’immagine del suo parlare a lungo con un uomo le fa affermare che in fondo è quello che cerca, in altre parole un uomo che ascolti la sua vita e poi la prenda così com’è.

Con riferimento alle sue parole “Non voglio più essere sola” afferma che è questo il suo profondo bisogno, che la spinge alla ricerca di figure accoglienti e accettanti.

Il suo appoggiare la testa sul petto dell'uomo le fa venire in mente la richiesta d'accettazione. Sento questo sogno come molto carico e cerco di fornire ad Eva qualche spunto di riflessione.

Le dico che sembra essere una risposta da parte dell'inconscio al mio messaggio d'accettazione (l'uomo che l'abbraccia), e che il sogno sembra presentare un tipo di richiesta “materna” nel senso d'accettazione globale (il petto dell'uomo che diventa “pancia gravida”).

Prima di andarsene, Eva chiede di potere riavere il foglio su cui ha scritto il sogno, per poterlo rivedere con calma. Il giorno stesso della seduta scrive nel suo diario:

“Un grande salone immenso e vuoto: riproduzione fotografica di come mi vivo. Un salone fa pensare a qualcosa di bello, finemente arredato, divani, tappeti, quadri, soprammobili... Il mio salone invece è vuoto! Struttura che racchiude il nulla. Sembra necessaria la percezione di questo vuoto, di questo nulla. Solo in esso prende voce il grido disperato di una vita: “Non voglio più essere sola”.

Solitudine... malattia che invade e fa gridare dal dolore. Racconto la mia intera vita (la mia solitudine) all'uomo del sogno, a Doc. Lui si siede, mi fa sedere al suo fianco, con la testa sul suo petto. L'impressione è che basterebbe un niente, un piccolo gesto, anche casuale, e questo abbraccio potrebbe trasformarsi in amplesso...

C'è grande tenerezza in questa immagine. E' tenero quest'uomo che mi abbraccia, dando a questo gesto il significato di un accoglimento totale.

Desidero fermarmi qui, in questa immagine sinonimo d'accettazione, protezione e sicurezza... il tutto chiesto a quest'uomo che si trasforma in una donna incinta...”

Accetta di prendere in considerazione il suo materiale onirico e lo fa nei confronti di un sogno che sembra riprodurre, con toni molto carichi, il suo vissuto di vuoto interiore (immenso salone non arredato) e l'urgenza del bisogno di superamento dell'angoscia che tale vuoto determina.

E' quest'urgenza che la spinge alla ricerca di qualcuno che l'accoglia, che contenga il suo dolore con un abbraccio. E' un dolore antico e il suo pianto diventa quello di una bambina, mentre il petto dell'uomo diventa la pancia di una donna gravida.

Eva sembra quindi spinta verso la ricerca di un'accettazione totale, si potrebbe dire di tipo fusionale, l'unica che sembri poter placare la sua “fame d'amore”...

Man mano che procedono i nostri incontri, l'investimento da parte sua nei miei confronti diventa sempre più massiccio e il carico emotivo sempre più intenso.

La Eva che è venuta da me per un lavoro d'analisi sembra assistere, quasi sorpresa e impotente, alla progressiva importanza che assume la mia persona per la sua parte dominata dal vuoto e dalla solitudine, che spinge unicamente verso la ricerca di qualcuno che possa placare l'angoscia.

Ne deriva una sorta d'oscillazione Doc/Elio.

Eva sembra a volte assorbita dal desiderio nostalgico del rapporto con Elio, di cui viene scotomizzata la parte relativa agli ultimi anni ed esaltata quella delle fasi iniziali.

E' però anche presente la consapevolezza dell'impossibilità di rendere concreto questo desiderio: Elio ha ripreso la sua funzione sacerdotale e la fuga nel passato si rivela sempre più illusoria.

Del resto anche la sua richiesta nei miei confronti si scontra con i limiti della relazione analitica. La sommatoria derivante dall'impossibilità di un ritorno al passato e l'impossibilità del presente determina un potenziamento dell'angoscia, un vissuto di trappola, una sempre maggiore identificazione di Eva con il suo bisogno frustrato d'accoglimento totale.

Nel marzo '94 (dopo circa un anno e mezzo di analisi) Eva porta in seduta una fiaba che lei stessa ha scritto e che mi propone. L'ha intitolata "Metamorfosi (o morte di un aspirante cigno)".

"Una volta, non molto tempo fa, sulle sponde di un piccolo stagno, viveva una famiglia di anatre. Erano già in molti, ma mamma anatra decise che c'erano acqua, aria, e cibo sufficienti per altri piccoli anatrini: erano così belli e così dolci i suoi piccoli che averne altri sarebbe stata sicuramente una grande gioia per tutti gli abitanti dello stagno.

Arrivò così il tempo della cova. Una ad una le uova si schiusero permettendo a molte paia di occhietti neri di affacciarsi all'azzurro dello stagno: un'immensità rispetto al piccolo e buio spazio dell'uovo. Erano tutti felici, gli anatrini: impararono a procurarsi il cibo, a nuotare, a ricevere tenerezze dalla loro mamma e a scambiarsi affettuosità tra loro. Tutto procedeva per il meglio.

Poi arrivò quel tempo in cui tutti i piccoli di ogni specie escono dall'incoscienza e aprono la mente ai misteri della vita.

Ogni piccolo anatrino imparò a riconoscersi e a distinguersi dagli altri, scoprì di essere un piccolo mondo in mezzo ad altri piccoli mondi di un grande universo. Ognuno fece l'inventario di ciò che la natura gli aveva messo a disposizione per conquistare il proprio posto al sole.

Uno di loro scoprì di sapere volare più in alto di tutti: quella sua arte gli avrebbe procurato un posto nello stagno. Un altro si rese conto che nessuno era più veloce di lui nel nuoto: iniziò ad allenarsi per il suo futuro di campione.

Nell'angolino più appartato dello stagno, rannicchiato su una pietra in modo da ricevere la propria immagine riflessa dall'acqua, se ne stava triste e sconsolato il più piccolo degli anatrini. Non sapeva da dove iniziare il suo inventario. Fino a poco tempo prima aveva creduto di essere come i suoi fratelli. Ma ben presto, grazie alla conquista della capacità di osservare e osservarsi, aveva dovuto riconoscere che qualcosa non stava andando per il verso giusto. Il suo modo di camminare, per esempio, era diverso da quello degli altri: non era solo questione di stile o di eleganza! Il suo scarso equilibrio e la tentennante stabilità delle sue zampe non gli permettevano di stare al passo con gli altri. Quando, tutti in fila, si recavano allo stagno, era sempre l'ultimo a tuffarsi. Inoltre nuotava male e non era in grado di volare.

L'anatrino, guardando la sua immagine riflessa, si accorse di non essere neppure bello. Insomma: il suo foglio d'inventario rimaneva bianco, la matita giaceva inutilizzata sulla pietra al suo fianco.

L'anatrino non s'arrese: "Forse non mi sto osservando nel modo esatto, forse non devo guardarmi nell'acqua per scoprire cosa scrivere sul foglio bianco". Così chiuse gli occhi, cercò di guardarsi dentro, al di là delle sue piume e della sua carne. Si sentì ben presto invadere da una strana sensazione... nel profondo della sua anima c'era una grande quantità di, di... qualcosa che non sapeva definire. C'era un grande spazio vuoto.

Si fermò a pensare, s'immerse in quel vuoto fino a quando non riuscì a dargli un nome: lo chiamò "bisogno d'amore".

Percorse molte strade, incontrò molti suoi simili, piccoli e grandi, ma lui continuava a sentirsi solo... un fantasma non visto.

Forse lui non sapeva rendere palesi i suoi desideri, forse gli altri avevano il suo stesso problema... fatto sta che, tra ricerche e tentativi, il tempo passava.

Arrivò quel periodo in cui gli anatrini si preparavano a divenire giovani: fu proprio allora che il piccolo credette di avere trovato tra i suoi simili colui che sarebbe stato in grado di vedere al di là delle sue piume e della sua carne. Si sentì rinascere, si sentì librare in volo, ad altezze vertiginose.

Il suo compagno versava nella sua anima, goccia dopo goccia, l'elisir che fece restringere i margini del suo vuoto.

Poi, all'improvviso, qualcosa cambiò. Forse il suo compagno, nel tentativo di riempire il suo vuoto, era rimasto egli stesso senza elisir o forse il vuoto dell'anatrino si era fatto, col passare del tempo, incolmabile. Il suo compagno si ammalò. Così, mentre nel frattempo i suoi fratelli erano diventati chi campione di nuoto, chi insegnante di volo, chi mamma o papà di nuovi anatrini, lui si ritrovò nuovamente solo.

Assalito dalla nostalgia delle altezze vertiginose toccate nel suo pur breve volo, si rimise a cercare in giro per il mondo chi potesse ancora riempire il suo vuoto.

Un giorno, in cui si sentiva più triste del solito, si guardò dentro, chiuse gli occhi e rimase sconvolto: la sua anima non esisteva più. Nel grande spazio vagavano piccoli infiniti frammenti. Riconobbe tra questi quelli della delusione, quelli dell'aggressività e della rabbia, vide i frammenti delle colpe, vide i buchi neri delle paure, le macchie oscure dell'angoscia. Si spaventò. Capi di non poter fare da solo.

Si ricordò che aveva sentito parlare di certi suoi simili che, si diceva, sapevano ricostruire le anime frammentate dei piccoli anatrini come lui. Ne aveva anche visti alcuni: erano splendidi uccelli bianchi chiamati "cigni". Ne scelse uno e si recò da lui. Gli raccontò del suo girovagare per il mondo, gli narrò dei suoi voli vertiginosi e delle sue cadute abissali, delle sue paure e delle sue angosce, ma soprattutto gli parlò del suo grande spazio vuoto. Fu un racconto molto lungo, fatto di tante parole e di altrettanti silenzi. L'anatrino però, a mano a mano che procedeva nel suo racconto, non si era accorto che il suo compagno cigno diventava, per la sua anima, più importante dell'aria che respirava. Pensò tra sé che proprio in lui, nel cigno, si trovava ciò che cercava da sempre.

"Il cigno, con il suo amore, potrebbe riempire il mio vuoto", pensò.

L'anatrino, però, tutto questo proprio non ce la faceva a dirlo al cigno e inoltre c'erano tanti altri anatrini come lui che avevano scelto quello stesso cigno come proprio compagno.

Il bisogno di avere il cigno solo per sé crebbe incontrollato. L'anatrino avrebbe voluto che il cigno lo stringesse tra le sue ali, che gli trasmettesse il calore del suo corpo, quel calore, lui lo sapeva, che gli avrebbe permesso di tornare a volare.

Passò altro tempo. Poi, un giorno in cui lo stagno era spazzato da vento e neve, trovò il coraggio di rivelare al cigno ciò che provava per lui. Era impaurito, tremava. Cercò di farsi coraggio pensando che sicuramente il cigno aveva già letto nella sua anima ciò che ora lui cercava di trasformare in parole".

Quasi tutta la seduta trascorre nell'ascolto del racconto.

E' chiara la natura autobiografica e sono evidenti le analogie anatrino/Eva. C'è la malattia alla zampetta che evoca la malattia di Eva alle gambe, c'è la scoperta del vuoto interiore, c'è l'incontro con Elio e la fine del rapporto con lui, c'è l'incontro con Doc, il cigno: "Il cigno, con il suo amore, potrebbe riempire il mio vuoto".

E' da me cigno-doc, che concretamente si aspetta che il suo vuoto sia riempito, che il suo bisogno d'amore

sia saziato.

Le comunico queste poche cose, senza entrare in merito a nessuno dei temi trattati, con il proposito di parlarne negli incontri successivi.

Il mio commento è però vissuto male da Eva, come se volesse depotenziare la carica emotiva presente nel suo racconto.

La sua delusione è palese e resto con la sensazione di essere riuscito a comunicarle soltanto che il racconto e i suoi contenuti potranno essere oggetto di lavoro analitico. Forse la sua aspettativa era che “il cigno la abbracciasse tra le sue ali”.

Ha sul volto i segni della delusione e io ho l'impressione di avere perso un'occasione per un avvicinamento a lei.

Nella seduta successiva non parlerà più del suo racconto.

Porta uno scritto nel suo diario, che mi porge perché io possa leggerlo. Si intitola: “Decalogo del buon analista”:

1- Il paziente, di qualunque sesso o età, è sempre una persona malata. 2- Se tende a dimenticarsene, sta all'analista fare in modo che se ne ricordi.

3- Spingere il paziente a prendere coscienza del suo stato emotivo e incoraggiarlo alla verbalizzazione.

4- Ogni sua manifestazione emotiva è da considerarsi espressione della sua malattia.

5- Se tale manifestazione emotiva dovesse presentarsi sotto forma di amore, sarà compito dell'analista ridurla alle originali infantili fantasie sessuali.

6- Se la tecnica suggerita sopra non dovesse dare buoni risultati, procedere tenendo presente la problematica degli opposti.

7- Opposto dell'odio è l'amore. Spingere il paziente a manifestarlo, stuzzicando la sua aggressività: è sempre preferibile avere a che fare con un paziente aggressivo che con un innamorato.

8- Preoccupazioni e coinvolgimenti emotivi dell'analista non sono compresi nell'onorario. Se presenti, per funzionamento difettoso, non esulano dall'orario della seduta.

9- Evitare qualsiasi contatto fisico con i pazienti: potrebbe contaminare. E' consentita una frettolosa stretta di mano al momento del congedo.

10- E' vitale per l'analista rispettare i punti dall'1 al 9.

Ritorna l'aggressività.

I miei tentativi di mettere in relazione la sua delusione della seduta precedente e l'origine del decalogo cadono nel vuoto.

E' di nuovo lontana. Un silenzio plumbeo occupa il resto della seduta. Il decalogo è un atto di accusa nei miei confronti: non sono disposto al coinvolgimento emotivo con lei, resto “arroccato” nel mio ruolo di analista, non sono disponibile a darle ciò di cui lei ha bisogno, ad abbracciarla “tra le mie ali”.

Sono disponibile solo a “parlare” degli stati emotivi, ma non a viverli concretamente attraverso il contatto fisico (tranne una frettolosa stretta di mano al momento del congedo).

Eva vive tutto ciò come un rifiuto che la relega al ruolo di “persona malata” così come “ogni espressione emotiva è da considerarsi espressione della malattia”.

Mi ritrovo ad interrogarmi su quanto ciò sia espressione del bisogno di Eva di accoglimento totale, senza limiti, e quanto anche sia conseguente a un mio difetto di capacità di comunicazione empatica con lei, o a un mio difetto di accoglimento, quando Eva porta in seduta materiale emotivamente molto carico.

E' questo uno dei non rari periodi di crisi del lavoro e della relazione analitica. Le sedute di questo periodo sono caratterizzate dalla sua rabbia nei miei confronti, che si esprime soprattutto in lunghi silenzi e in pianti silenziosi. A volte la sua aggressività è più diretta. Scrive, ad esempio, in questo periodo sul suo diario:

“Ritengo che la situazione analitica sia nel suo insieme un esempio di crudeltà pura e che l’analista, per essere tale, debba essere riuscito a sublimare una buona dose di sadismo. Così si spiega un metodo che prevede che il paziente sviluppi, nei confronti dell’analista, sentimenti, interessi, che però non devono essere vissuti ma sezionati. In questo sta la crudeltà: il paziente vive, con la massima intensità possibile, sentimenti di amore e di odio che comunque non sono in alcun modo consumabili”.

Commento quanto ha scritto dicendo che la sua osservazione mi trova in parte d’accordo. E' vero che nell’ambito di una relazione analitica sono attivate spinte pulsionali che tendono naturalmente alla scarica e alla soddisfazione. Il lavoro analitico ha però come primaria l’urgenza della consapevolezza, nell’ambito di un modello con finalità terapeutiche.

Sottolineo che è l’urgenza della soddisfazione immediata che sollecita la ribellione o la denuncia di aberrazioni del metodo, relativizzando il fine primario del lavoro analitico, che è quello della trasformazione tramite la consapevolezza.

Ma le mie parole cadono nel vuoto e non sortiscono effetto alcuno. Per molte settimane le sedute sono cariche della sua aggressività: Eva si identifica con la sua parte che ha bisogno di essere accettata totalmente e concretamente, ma questa parte è “solo una parte”. Ce n’è però anche un’altra, quella più sana, che è in grado di riflettere, di prendere coscienza, che è in grado, cioè di crescere, ed è con questa parte che mi devo alleare.

Fiducia nella sua presenza.

Questa parte a volte sembra non esserci, ma a volte riesce a manifestare la propria presenza. Ad esempio Eva scrive sul suo diario, a seguito della stimolazione da parte di un sogno della notte precedente (siamo nel luglio 1994):

“Un pensiero improvviso: ciò che vivo nei confronti di Doc riassume tutta la mia vita emotiva. Questa sera vivo questa affermazione come un’evidenza. Non è un pensiero, non è un’ipotesi: è pura evidenza! Tutta la vita spesa alla ricerca di un legame profondo che mi permettesse di dire: sono viva, amo. Sì. Un legame assoluto, totale, completo: così o niente.

Conoscenze non approfondite, amicizie interrotte nella attesa di questo incontro fatale. Era quasi come se dicessi a me stessa: “Verrà il giorno in cui comincerai a vivere davvero: adesso cerca di sopravvivere come puoi, dopo vivrai”. Aspettare qualcuno per dirgli: “Fammi vivere” C’è in me questa forza che preme, che chiede soddisfazione.

Ho trovato uno scoglio: Doc. Lui come Elio. La storia si ripete ma il finale è diverso.

Una parte di me dice “per fortuna”; l’altra soffre come un animale in gabbia che non riesce ad afferrare il cibo al di là delle sbarre.

Ha ragione Doc. E' inutile affermare: "E' tutto stupido". Fosse stupido, non farebbe così male. So che per il mio bene è essenziale che Doc rimanga quello che è. Però mi sento persa. E' quasi come essere più sola".

Un improvviso sprazzo di luce nelle tenebre: questa è la sensazione che mi provoca il sentire le riflessioni portate da Eva.

Sono molto contento per quanto lei ha detto perché mi sembra un segnale prospetticamente positivo circa la possibilità di portare avanti il lavoro analitico, anche se è molto probabile che i movimenti regressivi non tarderanno a ripresentarsi.

Le sedute successive si svolgono in un clima di serenità e collaborazione ed è ora possibile parlare dei suoi bisogni e di come, in passato, ha cercato di soddisfarli. Un momento importante del lavoro analitico avviene durante una seduta particolare del febbraio

'95, dopo circa due anni di lavoro analitico

In apertura di seduta accenna ad un sogno di cui conserva solo un vago ricordo: doveva recarsi da un'analista donna per un'analisi che doveva cominciare in Puglia.

Che è il suo luogo d'origine. Dopo avere raccontato il sogno, tace, come assorta in riflessioni che l'assorbono totalmente.

Il silenzio che segue è diverso dai molti precedenti. Non avverto aggressività, né particolare angoscia. Sento di doverlo rispettare e attendere.

Intanto le condizioni in cui si svolge il nostro incontro diventano particolari. La seduta è iniziata in un'ora del tardo pomeriggio in cui l'illuminazione era ancora sufficiente e per tale motivo la luce della stanza era ancora spenta. Nel giro di poco tempo, come succede nei pomeriggi d'inverno, la stanza resta avvolta nella semioscurità e questo, assieme al silenzio assoluto, conferisce all'incontro quel clima particolare cui accennavo prima.

Ci veniamo così a trovare in una condizione che ha qualcosa d'irreale. Ad un certo punto dice:

"Mi ha costretta... Mi rendo conto di aver chiesto sia a Elio sia a lei tutto: aiuto, guida, amore... Molti ruoli condensati nella stessa persona... Con il risultato di non prendere la mia vita nelle mie mani... Non c'è più spazio per la fantasia... La odio per avermi costretta a queste conclusioni... E' tutto così scomodo, difficile... Mi sento contemporaneamente più ricca e più povera... E' come se iniziassi a camminare da sola... Lei mi darà una mano, ma reggeranno le mie gambe?..."

Subito dopo la seduta Eva scrive nel suo diario:

"Se avesse acceso la luce, lo avrei ucciso.

Sensazione di essere in un posto oscuro, profondo, sconosciuto, ma non paura... pace... Sensazione, per la prima volta, di comunione con Doc..."

Anch'io resto con la sensazione di un avvicinamento tra noi quale forse prima non c'era mai stato.

Le condizioni un po' irreali che si erano venute man mano creando nel corso di quest'incontro, il silenzio particolare, le cose che Eva ha detto e anche il suo tono di voce, fanno di quest'incontro uno dei momenti più significativi del rapporto con Eva e potrebbero segnare anche un punto di svolta del rapporto con se stessa.

La durata di questa "pausa" è però di circa cinque mesi.

Segue una nuova virata verso il basso del tono dell'umore. Eva è di nuovo lontana, chiusa nel suo dolore e nella sua solitudine. Quanto scrive nel suo diario, il 9/06/96, rende bene il suo stato d'animo attuale.

“Lui non può capire. E' una sofferenza comunicabile e poiché tale incomprendibile anche a chi, forse, vorrebbe capire.

Solitudine.

Una madre ti dà la vita, quella corporea, materiale. Ma poi ti abbandona a te stessa. Ti ritrovi chiusa, sola, in un cerchio, sognando un sole che ti permetterà di usare i suoi raggi per tirartene fuori.

Come può chi non ha mai provato cosa significhi essere UNITO, trarre da questa mancata unione originaria la forza per essere vivo?

Se la fusione originaria è quella che permette poi all'individuo di formarsi come “essere uno” cosa succede a chi questo è stato negato? Fusione come passaggio obbligato. Fusione che presuppone accettazione globale di spirito e di corpo.

Elio mi ha sempre amata e rifiutata contemporaneamente: voleva i miei pensieri ma non il mio corpo (Dio non lo permetteva).

Andrea voleva il mio corpo ma non la mia realtà interiore. Doc rifiuta l'una e l'altro”.

Nei giorni successivi si reca a Padova per sostenere un altro esame.

Ne approfitta per fermarsi qualche giorno a Venezia, ospite di un'amica.

In quell'occasione conosce Davide, un uomo divorziato e che ha da poco interrotto una relazione sentimentale che durava da molti anni.

Davide la invita a cena e lei accetta. Trascorrono quindi insieme la serata. Nel nostro incontro successivo Eva fa un breve cenno a Davide, ma poi orienta il discorso su di noi e sul nostro rapporto.

E' ancora irritata per il mio rifiuto nei confronti della sua richiesta della tesi (uno dei molti tentativi messi in atto) e dice che questo ha nuovamente attivato un vissuto più generale di un mio rifiuto di lei come persona.

Prendo atto della sua collera, ma specifico che ha fatto un'estensione, dalla tesi a tutta se stessa, che non sento in sintonia con il mio vissuto nei suoi confronti. Sottolineo l'importanza del rispetto delle regole del lavoro analitico, là dove una loro trasgressione può comportare il fallimento di tale lavoro, che è l'acquisizione della consapevolezza.

Mi viene in mente una metafora del rapporto analitico: è come se si trattasse di una cornice all'interno della quale si svolgono tutta una serie di movimenti affettivi. La cornice ne è il contenitore, che deve restare integro, pena la dispersione dei contenuti e la vanificazione di una loro acquisizione di senso.

La cornice è fatta di regole che non escludono la presenza di legami affettivi tra i due. La rassicuro sulla presenza in me di un legame affettivo nei suoi confronti, nel rispetto comunque della cornice, che sento salda e non in pericolo.

Eva non ribatte nulla alle mie affermazioni, ma si vede che non ne è convinta. Segue l'interruzione per il periodo estivo (1995).

La ripresa autunnale dei nostri incontri vede Eva impegnata ad affrontare una situazione nuova, quella con

Davide. Durante il periodo estivo lui l'ha invitata a Venezia, dove lei è rimasta tre giorni. Davide ha specificato che il tutto doveva essere vissuto "per gioco", lei aveva accettato. Dopo i tre giorni trascorsi assieme è però seguito un vissuto di perdita, la sensazione che il tutto sia stato solo una parentesi, e sono queste le sensazioni che vive alla ripresa dell'analisi. Ai primi di Settembre, comunque, Davide la richiama e la invita di nuovo a trascorrere un fine settimana da lui.

E' una sorta d'altalena tra speranza e delusione, in una situazione in cui non c'è certezza né possibilità di programmare il futuro.

Per quanto riguarda il clima dei nostri incontri, l'atteggiamento di Eva nei miei confronti è decisamente più sereno e collaborativo.

Non è presente quella carica aggressiva che aveva caratterizzato molte sedute prima della interruzione estiva: parla, inizialmente con qualche titubanza ma poi sempre più liberamente, di Davide e del suo rapporto con lui.

Direi che una parte della sua energia psichica è stata disinvestita dal rapporto analitico ed è ora impegnata nel cercare di comprendere l'evoluzione del rapporto con Davide.

Da parte mia trovo Eva più disponibile al rapporto con me, sempre attenta ai messaggi che giungono dai sogni, più orientata al rapporto con se stessa.

Ciò che scrive nel suo diario rende bene qual è il suo vissuto nei miei confronti in questo periodo:

"Sono arrabbiata con Doc perché in qualche modo lo ritengo responsabile di mandarmi allo sbaraglio... Ma gli voglio bene,

Perché corro il rischio di non farcela?

Con Doc non ce l'ho fatta eppure non mi sento uno straccio. In fondo l'unica realtà che non ha accettato di me è stato il mio corpo.

Non mi sento uno straccio. E' vero che sono delusa e in qualche modo spiazzata, ma è anche vero che lui è l'unico uomo della mia vita che, pur avendo avuto da me "l'autorizzazione" ad esercitare il potere che gli demandavo, me lo ha restituito invece di farne un uso personale.

Ha rotto la catena, rifiutandosi di vivere il ruolo che io gli attribuivo. Rifiutandomi, in un certo senso, ma senza farmi sentire rifiutata "in toto". Non ha accettato il mio sacrificio!

Mi ero offerta a lui completamente, senza riserve... senza neppure rendermi conto che mi offrivo per perdermi, credendo al contrario di salvarmi.

Ha accettato tutto di me non per appropriarsene ma per restituirlo.

Non mi sento uno straccio perché ha restituito a me stessa una parte di me stessa. Non ha voluto far parte del quadro, accontentandosi di essere cornice.

Ma una tela ha la possibilità di restare intatta anche se la cornice dovesse essere rimossa?"

Eva è disorientata dal comportamento di Davide. Nel rapporto con lui entra inevitabilmente in gioco la sua fame d'amore e il suo bisogno di una vicinanza concreta chiaramente manifestata ed espressa mediante parole e gesti.

Ciò che sconcerta Eva è che Davide, quando sono insieme, è estremamente disponibile nei suoi confronti,

mostra piacere nello stare con lei, la desidera, ma sembra bloccarsi quando Eva vuole parlargli dei sentimenti che prova nei suoi confronti o gli pone domande su ciò che lui prova per lei.

Eva dice che in quelle occasioni avverte che Davide si irrigidisce, cerca di sviare il discorso oppure le ricorda che è ancora valido quanto si sono detti la prima volta, fissando il loro primo incontro dopo la cena: "Ricordati che è solo un gioco".

Davide sembra quasi ritrarsi di fronte a un coinvolgimento emotivo e ciò in contraddizione con il suo atteggiamento concreto.

E' questo che disorienta Eva e che la pone nella necessità di non affrontare apertamente il discorso con lui, anche se ne avverte il bisogno.

E' come se lei dovesse mantenere chiuso l'argomento sugli affetti e quindi vivere quella situazione giorno dopo giorno, così come si presenta, rinunciando a certezze o promesse o prospettive future.

E' questa la tensione emotiva che l'accompagna nel rapporto con Davide e ciò comporta per lei un notevole sforzo, fatica e anche sofferenza.

Questi sono gli argomenti oggetto di discussione delle sedute di questo periodo. A volte sembra prevalere l'incapacità di Eva di tollerare la situazione, a volte è invece presente la distinzione tra le sue aspettative e la difficoltà di Davide a aderirvi, e questo anche come conseguenza dei suoi due rapporti precedenti, quello matrimoniale e quello successivo, entrambi fonte di molta sofferenza.

E' come se Davide adottasse una sorta di difesa preventiva nei confronti di un coinvolgimento emotivo, per evitare di trovarsi nuovamente nella condizione di soffrire.

In queste settimane è comunque visibile un notevole cambiamento in Eva dal punto di vista estetico.

Anche stimolata da Davide, adesso ha molta più cura della sua persona, comincia ad usare un leggero trucco, va spesso dal parrucchiere, acquista sempre più spesso abiti nuovi, scarpe, borse e ciò soprattutto quando è a Venezia. Davide la accompagna nei vari negozi e partecipa attivamente alle scelte, sia consigliandola sia contribuendo agli acquisti.

La sua immagine estetica, in queste settimane, è decisamente modificata rispetto alla ragazzina

"acqua e sapone" di prima.

Anche lei è sorpresa e compiaciuta di tutto ciò: adesso appare più donna. Durante le vacanze natalizie Eva e Davide trascorrono cinque giorni insieme e questa volta non a casa di Davide. E' la prima volta che ciò si verifica e lei ne conserva un ricordo piacevole.

Ha dovuto operare una forzatura su se stessa per evitare di parlare dei loro reciproci sentimenti evitando così irrigidimenti o tensioni in Davide.

Avverte comunque la difficoltà a contenere lo stato emotivo che ne consegue e ciò determina uno stato di inquietudine di fondo.

Eva è quindi chiamata a elaborare la dimensione del rapporto che Davide le propone, un rapporto in cui vi è una certa difesa dal sentimento. Davide non incarna il maschile ideale, l'eroe solare cui affidarsi, che è ciò che lei cerca da sempre. E' però una presenza concreta e lei è chiamata ad accettarlo con i suoi limiti.

Dalla elaborazione di ciò scaturisce la lettera che scrive a Davide:

“Per me è tempo di accettare quello che la vita mi offre, senza volere assumere ad ogni costo il ruolo di Don Chisciotte che combatte contro i mulini a vento.

Non voglio dire che non spero in qualcosa di più, in un legame più profondo, più completo, più gratificante.

Verrà, se c'è anche per esso un “tempo” in cui dovrà accadere.

Ma oggi per me è tempo di vivere questa mia relazione con te e di viverla come essa mi si offre. Quello che puoi darmi me lo stai dando, quello che non puoi darmi, non ho il diritto di

pretenderlo.

Voglio che tu sappia che sono consapevole di quello che faccio, dei rischi che corro, di ciò che vorrei e di quello che ho, di ciò che ottengo e di ciò che perdo in questo rapporto con te”.

Con questa lettera concludo il racconto delle vicende analitiche del rapporto con Eva.

Altre cose seguiranno nell'anno successivo: il conseguimento della laurea, la progressiva stabilizzazione del rapporto con Davide, la progressiva stabilizzazione del rapporto con me, che

acquisisce carattere sempre più paritario e infine la realizzazione del desiderio di andare a vivere per conto proprio.

Nessuno di questi passaggi è stato indolore e soprattutto l'ultimo ha comportato il pagamento di un elevato prezzo emotivo.

Molti di coloro che hanno letto il libro mi hanno chiesto qualcosa di più sul “dopo”, poco soddisfatti dalle poche indicazioni contenute nel libro.

A me è sembrato opportuno interrompere il racconto a questo punto, con la lettera di Eva a Davide. Del resto non volevo raccontare una storia a lieto fine, una di quelle in cui “tutti vissero felici e contenti”.

Il mio scopo era di raccontare un percorso analitico. Non si è trattato, così come non si tratta mai, di un percorso lineare, ma piuttosto oscillante, con oscillazioni a volte violente.

Inizialmente Eva cerca il riempimento del suo vuoto interiore dall'esterno, con l'illusione che qualcuno dal di fuori possa riempirlo ed è a questo qualcuno che lei opera una delega totale della propria esistenza.

E' solo poco per volta che riesce ad orientare la ricerca all'interno di se stessa, acquisire una propria autonomia, assumere su di sé la responsabilità della propria esistenza e ritirare la delega totale all'esterno, che prima caratterizzava il suo rapporto con l'altro.

Si rende quindi possibile il rapporto con Davide che completa il distacco dal materno, segna l'abbandono delle pretese di certezze assolute che solo un invincibile eroe solare potrebbe dare e porta Eva ad accettare il rapporto con un uomo reale, in un contesto reale di cui fa parte anche la precarietà e la mancanza di garanzie.

Ma la cosa più importante ritengo sia la seguente: dopo un lungo e sofferto percorso analitico, Eva ha adesso la possibilità di accedere e attingere alla riserva energetica presente all'interno di se stessa e, grazie ad essa, sarà in grado di affrontare i vari momenti critici che la vita le porrà nel suo cammino.