

Spunti sul concetto di crisi e di cronicizzazione

Fabio Fagnani

Dopo due anni di supervisione alle équipes di due Comunità per tossicomani in situazione di crisi¹, ho avuto occasione di condurre una serie di incontri di formazione per operatori dei Servizi Pubblici che hanno stimolato alcune considerazioni intorno a due dei fondamentali interrogativi che il nostro lavoro ci pone dinanzi quotidianamente: quale significato dare alla crisi del tossicomane - e, per naturale estensione, della persona in generale - e come questa può evolvere positivamente o incistarsi in una presunta cronicità. Quelle che seguono sono semplici note, immagini colte da un particolare vertice di osservazione, il cui intento è principalmente di evocare nel lettore altri pensieri, altri collegamenti, che si integrino arricchendo la conoscenza della realtà complessa.

Significato della crisi

La *crisi*, se è controllata, è spesso un evento virtualmente positivo, si inserisce in uno stato di equilibrio patologico rendendo possibile il sorgere di nuove idee, nuovi pensieri, nuovi comportamenti. Qualsiasi gruppo, con ciò intendendo anche la dimensione gruppale del mondo interno fantasmatico, tende alla sua auto-conservazione; tende ad impedire che elementi nuovi, nuove idee, possano apportare dei cambiamenti vissuti come potenzialmente catastrofici; nella società questo si traduce, trasversalmente al processo di istituzionalizzazione, nel pericolo della rivoluzione da una parte e del rigido conservatorismo dall'altra.

La qualità del rapporto tra contenitore e contenuto, che si definisce attraverso la dialettica tra posizione schizo-paranoide e depressiva², tra rivoluzione e conservatorismo, è ben rappresentata dal corpo materno, dall'utero, che prende dentro di sé l'idea nuova, il seme paterno, ed è in grado di accoglierlo, adattandosi e consentendone la realizzazione: il figlio; l'utero non esplose (rivoluzione frammentante) e non abortisce (conservazione dello stato precedente e rifiuto del nuovo).

Un cambiamento avviene naturalmente se la società tollera, se pur con diffidenza, che un sottogruppo, a fronte di una sofferenza, tenti e sperimenti risposte che, se funzionali, verranno poi accolte istituzionalmente dall'intero sistema. La legge e l'istituzionalizzazione sono l'espressione del riconoscimento formale di un nuovo equilibrio tra istanze individuali e di gruppo. Similmente avviene nel mondo intrapsichico dell'individuo. Conflitti interni possono portare a frammentazioni e scissioni con lo scarico nella azione di tensioni emotive (rivoluzioni e guerre civili sul versante sociale, psicopatologie su quello personale) o possono essere repressi (rigido conservatorismo o droghe, con il riempimento di spazi vuoti in attesa di risposte, e l'eliminazione di dubbi e incertezze sul futuro).

Secondo questa chiave di lettura assume un particolare significato l'affermazione che la *risposta* uccide la *domanda*, il dubbio, gli interrogativi, la *crisi* stessa. Sono molto numerose le Comunità che, inserendosi in un momento di *crisi* del sistema omeostatico esterno ed interno al tossicomane, il quale è ansioso di veder colmato lo spazio lasciato dall'eroina e ora denso di dubbi e incertezze, si propongono funzionalmente come oggetto idealizzato onnicomprensivo sostitutivo della sostanza; frequente è l'esplicito invito, rivolto al tossicomane, a dimenticare tutto ciò che fa parte del passato uniformandosi senza discutere a quanto la Comunità impone.

Il messaggio implicito lanciato è estremamente onnipotente: *io so come sei fatto, di che cosa hai bisogno e, se mi seguirai, ce la farai*; se il giovane supera la diffidenza

¹ Comunità di Pronta Accoglienza

² W.R. Bion - Gli elementi della psicoanalisi - Armando Ed.

e la paura iniziale, realizza uno spostamento - dall'eroina alla Comunità - del soddisfacimento di quello che è un suo bisogno profondo: non avere domande, cioè evitare la *crisi*.

Il difetto di questa impostazione è da ricercarsi nella adesione inconscia della Comunità stessa ad una immagine di madre fallica, nella conseguente preclusione di una evoluzione di questa proposta regressiva di relazione primitiva che, con la presenza di un *padre* (il *padre* svolge la funzione di separare dalla madre), si risolve permettendo al giovane una reale individuazione e differenziazione: la nuova nascita alla quale il significato etimologico della parola *crisi* (scelgo, decido, cioè discrimino) prelude.

Se consideriamo l'urgenza spesso dichiarata dal tossicomane come *domanda* che vuole essere saturata, le regole della Comunità non come *risposte* onnipotenti ma strumenti che possano mantenere l'astinenza - uno spazio senza *risposta* esaustiva preconfezionata - allora il lavoro della Comunità può assumere un significato autenticamente emancipativo.

Quando una idea nuova nasce e tenta di essere realizzata da un sottogruppo, facendo insorgere il timore di un cambiamento che scompagini vecchi equilibri, l'intero sistema può mettere in atto una strategia difensiva che consiste nella finzione di accordare fiducia, che questa nuova idea possa avere valore, facendo tuttavia in modo che fallisca, per non assumersi la responsabilità della repressione e dimostrare che il vecchio sistema e assetto era il migliore.

Questo pericolo è particolarmente presente in una Comunità di Pronta Accoglienza con tempi brevi, dove il momento del passaggio ad un'altra Comunità può facilmente offrire pretesto - e, come spesso si verifica, tutte le parti in gioco devono colludere in queste scissioni - per dimostrare che ci si era *affidati* alla attuale ma che la successiva è inadeguata per molti buoni motivi. Il soggetto tende a dimostrare a sé e agli altri la propria buona volontà e disponibilità, ma che è la nuova ipotesi di risposta a non essere valida. La Comunità di Pronta Accoglienza deve quindi essere usata solo nel caso di effettiva grossa difficoltà ad accompagnare l'individuo in un processo elaborativo, di mentalizzazione anziché di evacuazione nell'azione o di proiezione all'esterno delle proprie parti conflittuali.

Questo diviene necessario in presenza di una consistente patologia del contesto familiare o nel caso di un eccessivo ricorso all'identificazione proiettiva che costringe (induce) il contesto ad agire (drammatizzare) le componenti distruttive dell'individuo.

In questo senso la Comunità diviene un sistema semplificato, temporaneamente sostitutivo di un sistema più complesso (familiare e sociale) all'interno del quale sembra impossibile intervenire per promuovere un cambiamento evolutivo. Naturalmente, ma questo è valido per qualsiasi intervento che voglia essere terapeutico, gli operatori devono saper riconoscere queste proiezioni senza agirle.

Crisi e processo di cronicizzazione

Strettamente connesso con la *crisi* è il concetto di cronicità. Spesso il tossicomane giunge ai Servizi in un momento in cui la famiglia dichiara di aver provato tutte le strade per aiutare il figlio, ma tutto è stato inutile.

Sottintesa a questa presentazione della situazione familiare è l'ambivalenza tra una autentica richiesta di aiuto ed il desiderio sottostante che anche il Servizio che accetta di occuparsi del figlio fallisca; infatti un successo verrebbe implicitamente sentito dai genitori come una conferma della loro impotenza nell'esercitare la funzione educativa. Come il tossicomane, nel richiedere aiuto ai genitori, cerca anche di mostrare l'inefficacia di ogni iniziativa, così anche il nucleo familiare - figlio e genitori in modi diversi - nel rivolgersi al Servizio cercherà di renderlo impotente pur sollecitandolo narcisisticamente ad impegnare sempre nuove risorse.

Se questa istanza prevale - opportunamente sostenuta da tutte le parti coinvolte - l'idea di cronicità, già presente nella famiglia al momento dell'invio al Servizio, verrà

sancita dal Servizio stesso nel momento in cui prevarrà lo scoraggiamento conseguente ai molteplici tentativi falliti.

Nella catena di invii, dai genitori alle diverse strutture pubbliche o private, in alcuni casi si può evidenziare più chiaramente come la definizione di cronicità non sia allora propriamente applicabile al soggetto, bensì alle diadi: figlio-genitori, tossicomane-Servizio; con la frequente complicazione dovuta alla competitività antagonista tra le diverse strutture in gioco, famiglia compresa.

E' esperienza comune che l'adolescente mette in crisi i genitori: nel suo introdurre idee nuove in un sistema che vorrebbe conservare modalità pre-costituite di relazione e di lettura della realtà richiede al padre e alla madre di rivisitare idee e concezioni date ormai per acquisite: è un processo di scomposizione, di disorganizzazione necessario per poter accedere ad una ri-organizzazione più adeguata - Bion parlerebbe in questo senso di oscillazione tra posizione schizo-paranoide e depressiva; è avviata dal figlio, ma è l'intera famiglia ad esserne destabilizzata e coinvolta.

Ogni sistema ha il suo punto debole, o una soglia, nel sentire un certo tipo di percezione-sollecitazione come potenzialmente catastrofica, un'area psico-emotiva particolarmente delicata; se avviene una perturbazione in questo senso, il sistema cerca di difendersene secondo le sue possibilità. Se la minaccia è avvertita così forte da far temere per la sopravvivenza dell'intero sistema, può accadere che si inneschino circuiti ricorsivi che vengono ad assumere tutte le caratteristiche della coazione a ripetere; in questo caso tuttavia la coazione, anziché essere dell'individuo sintomatico, si manifesta in forme differenti nella dinamica relazionale del sistema nel suo complesso.

Nella riproposizione monotonica di modalità relazionali patologiche che l'individuo riattualizza nei confronti dei sistemi con i quali si trova ad interagire - modalità che naturalmente devono trovare risonanza contestuale - si può individuare l'insorgere di processi di cronicizzazione; la lettura dei quali non è ovviamente generalizzabile in quanto tipica di ciascun sistema.

E' noto come sia spesso preferibile permanere in una situazione dolorosa ma conosciuta, piuttosto che affrontare scelte che aprano a nuove possibilità che, se da un lato promettono di superare tale sofferenza nota, da un altro sono abitate dai fantasmi dell'oscurità, dalle tenebre di un futuro ignoto che è anche perdita di certezze; sicuramente di quelle relative ad una sofferenza conosciuta e quindi controllabile, ma anche di quelle legate ad aspetti positivi inevitabilmente presenti. E' una possibile interpretazione, ad esempio, di come spesso accada che coppie arrivino a litigi furibondi e ripetuti, senza riuscire a svincolarsi reciprocamente.

La possibilità di pre-figurarsi un futuro è legata ad una adeguata elaborazione (metabolizzazione) del proprio passato - in termini emotivi e affettivi; la dinamica di interiorizzazione della propria storia relazionale è anche intersecata da spinte potenti, come la sessualità o l'idealizzazione, che permettono di investire il futuro di aspettative cariche di promesse, ma spogliate dei timori di patimenti e frustrazioni che vengono lasciati opportunamente alla situazione passata, dalla quale ci si vuole separare; restando nell'ambito di un normale sviluppo della persona, nel caso dell'adolescenza, o comunque di vite non sufficientemente lunghe da permettere l'elaborazione del passato, è più forte la rilevanza delle pulsioni sessuali e delle spinte ideologiche.

D'altra parte, più forte è la paura per l'ignoto (la paura senza nome è terrore) e l'incapacità - anche determinata da fragili strutture di personalità e da psicopatologie latenti o manifeste - ad elaborare il passato, tanto più è necessario operare un controllo ossessivo sul presente al fine di sventare ogni minaccia di cambiamento.

Nel caso della tossicomania, che inevitabilmente implica tutta una serie di atti e comunicazioni che la precedono, accade che i genitori e figli colludono nella cronicizzazione in una sequenza ossessiva di controlli, promesse, minacce, delusioni, che sembrano movimento ma che, visti da un'ottica temporale più ampia, hanno una sorta di staticità che richiama metaforicamente la monotonica oscillazione del moto

armonico; la coazione a ripetere assume sotto questa angolatura un particolare significato di movimento apparente, che maschera l'intento profondo di mantenere l'immobilità.

E' allora importante sottolineare che cambiamento è mettere in movimento, terapeuticità è affrontare i fantasmi che si agitano nella possibilità catastrofica, nella *crisi*: comprenderne il significato emotivo profondo. Mi è sempre sembrato significativo, in questo senso, il ruolo svolto da Mosè (e le difficoltà incontrate) nel mettere in moto il popolo di Israele nel passaggio del Mar Rosso:

[...] Allora i figli d'Israele furono presi da grande paura e gridarono al Signore. E dissero a Mosè: "Mancavano forse delle sepolture in Egitto, che tu ci hai portati a morire nel deserto? Per qual motivo tu ci hai voluto portar via dall'Egitto? Non ti si diceva quando eravamo in Egitto: lasciaci stare, che vogliamo servire gli Egiziani? Meglio sarebbe stato per noi servire agli Egiziani, che morire nel deserto". E Mosè disse al popolo: "Non temete; siate forti, e vedrete quale liberazione vi prepara oggi il Signore: poiché quegli Egiziani che oggi avete veduto, non li rivedrete mai più". [...]³

Come si è più volte ricordato, la *crisi* è passaggio (il *Passaggio del Mar Rosso* della citazione); è vissuta come potenzialmente catastrofica (*paura*, o meglio, terrore) perché implica un lutto per qualcosa che muore (nostalgia per le *sepulture* di Egitto), che deve essere abbandonato, da cui ci si deve separare, per accedere a qualcosa di nuovo e quindi sconosciuto; nell'adolescente è abbandonare il mondo del bambino per accedere a quello adulto; implica il timore di una morte che coinvolge l'intera persona, un senso di dis-integrazione: meglio una sofferenza conosciuta (gli *Egiziani*), legata all'inadeguatezza attuale della dimensione infantile che tuttavia è anche intrisa di ricordi nostalgici, che l'angoscia che lo sconosciuto apre. Per l'individuo, ma anche per il sistema familiare, è difficile pensare e tollerare uno stato di disorganizzazione come passo necessario perché una riorganizzazione - su basi maggiormente funzionali e corrispondenti alla realtà - possa avvenire.

Dunque, quando prevalgono componenti patologiche tese all'evitamento della sofferenza, le situazioni di *crisi* vengono trasformate nel loro significato emotivo, controllate in modo tale da poterle asservire al fondamentale intento omeostatico.

Per calare queste considerazioni in una delle più caratteristiche manifestazioni della tossicodipendenza, possiamo dire quanto sia fuorviante parlare genericamente di *crisi* di astinenza nella monotona tossicomania agita: la ciclicità dell'alternanza della fase di carenza con la fase dell'assunzione di sostanze psicotrope indica chiaramente che quando esiste una risposta conosciuta alla quale ricorrere per saturare la domanda, spazio mentale vuoto, la *crisi* è fittizia, strumentale, svuotata del suo significato e spesso usata in modo manipolatorio e conservativo.

Può essere esemplificativo il caso delle persone che non riescono a disintossicarsi. Sembra che ogni tentativo, farmaci, ospedalizzazione, metadone, siano inadeguati; il tossicomane cerca di convincere della inadeguatezza degli strumenti proposti, pur dimostrando disponibilità e buona volontà, per contrastare il cambiamento, sfidare l'onnipotenza dell'operatore castrandolo e rendendolo impotente, per far trionfare il suo negativismo.

I molti tentativi di uscire dalla tossicomania rivolgendosi a Servizi successivi (più Comunità, diversi operatori del SER.T., psicoterapie ...), senza un riferimento che sia testimone della storicità del percorso - il tossicomane è un anti-storico, il passato non esiste perché non diventa esperienza (accadimenti emotivamente assimilati), esiste solo il presente, poiché anche il futuro è un concetto fondato sul riconoscimento del passato - vogliono essere la riconduzione al modello relazionale già messo in atto nella famiglia: solleticare l'onnipotenza dei genitori per poi mostrarne l'impotenza; a turno, genitori, Comunità, operatori, inizialmente pensandosi spesso

³ Vecchio Testamento: Es 14,10-13

inconsapevolmente madri o padri migliori dei precedenti, diranno: *abbiamo tentato di tutto, adesso provate voi*, pensando però in cuor loro che l'individuo è cronico.

E' facile cadere nella sotterranea tentazione di difendersi dalla frustrazione della propria onnipotenza appellandosi alla cronicità. E' forse più vero affermare che non esistono gli inguaribili, possiamo solo dire che non siamo stati capaci, non abbiamo trovato strumenti per aiutarli a *guarire*: è la spinta alla ricerca. Se cerchiamo solo di confermare la validità di ciò che già abbiamo trovato, di confermare noi stessi e le nostre teorie, la *cronicità* può invece divenire una opportuna argomentazione della quale entriamo nostro malgrado a far parte o che, detto in altri termini, il massiccio impiego da parte dell'individuo tossicomane dell'identificazione proiettiva è stata più forte anche di noi.

Milano, 8-3-1995

Fabio Fagnani
Psicologo - Psicoterapeuta



www.psicologi-psicoterapeuti.info