

Una terapia di elezione nella tossicomania

Lo psicodramma psicoanalitico di gruppo

Fabio Fagnani

Questo scritto nasce dall'esperienza di due gruppi di psicodramma psicoanalitico con cadenza bisettimanale e attivi da più di due anni, aperti ai pazienti residenti e dimessi di una Comunità Terapeutica per tossicomaniani della Associazione A77.

I pazienti dei gruppi sono persone tossicomaniani che, nella necessità di intraprendere un trattamento residenziale, richiedono specificamente una psicoterapia; più raramente sono ammessi soggetti già in terapia per i quali si rivela opportuno un inserimento in Comunità, non essendo capaci di un sufficiente auto-contenimento della distruttività che si risolve nel continuo passaggio all'atto tossicomaniaco.

Il lavoro terapeutico dei gruppi è stato principalmente centrato sull'analisi delle parti tossicomaniache, perverse¹ e per certi aspetti psicopatiche, presenti in tutti i membri partecipanti, seppure in diversa misura. Le considerazioni seguenti non pretendono certamente di esaurire la complessità della patologia tossicomaniaca o del suo caratteristico incanalare differenti modalità di funzionamento psichico inadeguate: sono evidenziati solo alcuni aspetti che più massicciamente sono emersi nel corso dell'analisi.

L'integrazione di psicoterapia e Comunità Terapeutica

Il trattamento di pazienti con patologie gravi, quali la tossicomania sottende, ha portato i Servizi che se ne occupano ad affrontare difficoltà tali da spingere sia le Comunità Terapeutiche, sia gli psicoanalisti, ad uscire dal rispettivo ed originario isolamento, o per lo meno a tentare in tal senso qualche sortita.

E' iniziata in tali occasioni una collaborazione che soddisfaceva alle esigenze delle due diverse Istituzioni; gli psicoterapeuti infatti erano giunti alla consapevolezza che nel trattamento di pazienti tossicomaniani era essenziale, perché l'intenso ricorso a passaggi all'atto non venisse a compromettere i progressi conseguiti nella terapia, che questi usufruissero di un adeguato contenimento, spesso reso possibile solo dalla Comunità; la Comunità, d'altra parte, si era resa conto della scarsità dei suoi mezzi perché il cambiamento prodotto nei pazienti non si risolvesse semplicemente, e nella più ottimistica ipotesi, in un adeguamento al modello comportamentale fornito ma fosse maggiormente elaborato, metabolizzato e quindi interiorizzato con sufficiente stabilità.

In particolare, l'adeguamento ai modelli comportamentali può essere indotto, in una apparente fiducia negli operatori, dall'esigenza di mostrarsi adulti, di negare la dipendenza ed evitare la frustrazione rappresentata da un cammino evolutivo ancora da compiere; spesso sfocia nell'imitazione dell'operatore e del terapeuta con modalità ben evidenziate da quei pazienti che si assumono il carico degli altri membri del gruppo facendo loro domande e dando consigli. Ma, come vedremo più avanti, questa è l'espressione di un tentativo di evitamento della sofferenza insita in ogni percorso evolutivo e di cambiamento, oltre che essere una reazione dovuta all'odio per la dipendenza.

Una reale interiorizzazione, che è superamento della semplice imitazione, non ha per oggetto il comportamento delle figure genitoriali ma la loro funzione, la loro capacità di amore, di infondere speranza, di contenimento della sofferenza depressiva e di pensare (mentalizzare)²: condizione necessaria è la fiducia. Fiducia che, contrariamente all'ideologia tossicomaniaca, le regole non sono poste per mantenere un predominio a proprio vantaggio ma per contenere la distruttività dei figli-pazienti e favorirne lo sviluppo e l'emancipazione. Ad ulteriore approfondimento dei vantaggi che

¹ D. Meltzer - Stati sessuali della mente - Armando Ed.

² D. Meltzer, M. Harris - Il ruolo educativo della famiglia - Centro Scientifico Editore.

offre questo tipo di collaborazione, tra Comunità e psicoterapia, vorrei ricordare la distinzione che Luborsky³ fa tra le componenti supportiva ed espressiva della psicoterapia; secondo Luborsky la gravità della patologia di un paziente costituisce un'indicazione allo spostamento dell'asse della psicoterapia in direzione della componente supportiva (consigli, direttività, appoggio) rispetto a quella espressiva (interpretazioni), propriamente psicoanalitica.

A mio modo di vedere, nella determinazione della qualità della psicoterapia, l'importanza della gravità della patologia deve essere valutata in rapporto alla capacità (o non volontà) del soggetto a rapportarsi in modo sufficientemente non distruttivo con la realtà, per non vanificare i potenziali progressi che potrebbe conseguire da una terapia puramente analitica. In questo senso assume una particolare rilevanza il contesto nel quale la persona è inserita: la famiglia o la Comunità sono evidentemente gli ambiti di maggior risalto.

Se lo psicoterapeuta può contare sulla capacità di appoggio di tale contesto nel contenere e resistere alla distruttività messa in atto dai pazienti, può conseguentemente dare sempre più enfasi alla componente espressiva ed astenersi da quella supportiva. E' in questo senso che la Comunità offre un contributo complementare alla psicoanalisi nel trattamento della tossicomania.

Una breve nota sul setting

L'ambito della psicoterapia è stato costituito esternamente alla Comunità. La finalità è duplice: la concretezza della separazione degli spazi consente più facilmente al paziente di separare mentalmente il contesto nel quale vive, agisce e sperimenta, dal luogo in cui elabora in modo privilegiato il significato dei suoi affetti, desideri, bisogni e frustrazioni, con una libertà potenzialmente permessa dalla sospensione dell'agire; inoltre in questo modo i tempi della Comunità sono più chiaramente slegati dai tempi della terapia che può agevolmente proseguire indipendentemente dalla conclusione dell'esperienza residenziale.

In particolare - per consentire alle persone di proseguire la psicoterapia di gruppo anche dopo la conclusione del trattamento residenziale - la composizione dei gruppi è stata pensata in modo che questi potessero contenere in parte persone residenti nella Comunità ed in parte pazienti dimessi che non intendono interrompere la terapia.

La domanda di terapia

Molto frequentemente il paziente tossicomane che chiede di iniziare una psicoterapia motiva la sua richiesta dicendo di voler scoprire ciò che lo ha spinto a farsi.

Questo sembra essere il desiderio di una risposta che miracolosamente operi il cambiamento; in realtà, sottostanti alla richiesta di terapia, vi sono due aspetti caratteristici del funzionamento mentale tossicomane.

Il primo - decisamente il più critico a seguito di una ideologia negativa caratteristica del tossicomane - è rappresentato dalla falsità della domanda stessa; la domanda è formulata con lo scopo di giustificare la richiesta di una terapia alla quale il tossicomane è costretto dal contesto in cui vive, generalmente la famiglia, invece che da una sofferenza personalmente percepita: è l'utilizzo di un nutrimento (psichico) svalutato, finalizzato ad una migliore gestione della situazione di tossicodipendenza. Questo aspetto è sicuramente quello che più ha motivato gli psicoanalisti a tenersi distanti dalla problematica della tossicomania.

Il secondo - il meno sfavorevole ad un positivo esito del trattamento - consiste nella difficoltà a mantenere una domanda sospesa e ad accogliere risposte parziali e temporanee (ipotesi di risposta). E' caratterizzato dalla sfiducia nel terapeuta e dal farsi: farsi le domande e darsi le risposte, o dimostrare che quelle che si ricevono sono inadeguate e inconcludenti - espressione di una intollerabile ferita narcisistica.

³ L. Luborsky - Principi psicoterapia psicoanalitica - Bollati Boringhieri Editore.

In antitesi a questa modalità è utile ricordare un passo del Vangelo in cui Gesù per un certo tempo sparisce dai genitori e la madre, trovatolo, lo rimprovera:

[...] dopo tre giorni lo ritrovarono nel Tempio, seduto in mezzo ai dottori, ad ascoltarli e interrogarli. [...] "Figlio, perché ci hai fatto così? [...]". Egli rispose loro: "Perché mi cercavate? Non sapevate che Io mi devo occupare di quanto riguarda mio Padre?" Ma essi non compresero quello che aveva loro detto. [...] E sua madre custodiva tutte quelle cose in cuor suo.⁴

Nel passo citato si potrebbe cogliere prioritariamente l'aspetto, palesemente contraddittorio, rappresentato da un bambino che ammonisce la madre, perdendone completamente il significato essenziale, ma più nascosto.

In altre parole, può essere forte la tentazione - anche a fronte di non trascurabili spinte ideologiche - di porre l'accento su un aspetto criticabile per privare complessivamente di valore la scena descritta, non cogliendone il contenuto a mio avviso più profondo: l'atteggiamento mentale della madre.

Alla risposta di Gesù, incomprensibile, lei non replica e tiene nel suo cuore il dubbio, il mistero: è un esempio tratto da un libro, il manuale dei preti, che raccoglie la storia e la saggezza di un popolo, dove una domanda rimane senza risposta (definitiva); la madre avrebbe potuto liquidare l'angoscia che le veniva dall'insolito comportamento del figlio con una risposta pre-confezionata, ad esempio con la risposta ereditata dalla sua stessa esperienza vissuta nel rapporto con i propri genitori; resta invece sorpresa dal figlio e mostra la sua capacità a contenere un interrogativo, uno spazio vuoto, aperto al nuovo: possiamo in questo senso dire che la risposta uccide la domanda, togliendo l'ansia dello sconosciuto e chiudendo alla possibilità di ampliare la conoscenza⁵.

Dare un nome alle cose e agli animali, nel suo significato biblico, è possedere nel senso del conoscere, ri-conoscere, aggiungere conoscenza a conoscenza, in un processo conoscitivo e di sviluppo graduale sempre più ampio che presuppone però la consapevolezza - l'apertura al nuovo - che il nome che si è dato non è il definitivo, non è esaustivo.

All'evitamento della frustrazione e della sofferenza può aggiungersi un altro fattore che acuisce l'odio per la conoscenza: l'invidia per chi la possiede. Se questa invidia è troppo forte le risposte inevitabilmente parziali che si ricevono vengono liquidate come fossero da manuale, o incomprensibili, o stupide. Il tossicomane sembra essere spesso impegnato a distruggere le interpretazioni dell'analista e i rimandi degli operatori più che a ricercare e comprendere, in un disperato tentativo di dimostrare la sua superiorità e l'incapacità altrui; cosa che, naturalmente, già aveva messo in atto nei confronti del padre e della madre.

I genitori, per far diventare uomo un bambino, devono fargli ripercorrere in breve tempo quel cammino che ha percorso in millenni l'umanità; più una società è evoluta e più la dipendenza dai genitori si protrae e si allontana l'età dell'indipendenza adulta, dell'esercizio della sessualità che sancisce l'essere adulto e capace di creatività; ma se l'odio per la conoscenza, la sessualità (adulta) e la creatività (invidia) è troppo grande, si svaluta il mondo adulto che ne è detentore per costruire un mondo infantile di gioco (sessuale e di potere) che evita il cammino e la dipendenza, scimmiettando in modo negativistico il mondo adulto e la sua creatività, connotati come ipocriti e privi di valore.

Nel suo percorso di sviluppo e maturazione il bambino apprende inizialmente delle nozioni (definizioni, nomi) che solo successivamente si riempiono di significato: è allora che si avverte l'emozione di aver scoperto una cosa nuova, la verità emozionale, ed è l'averne fatto esperienza che emoziona. Il manuale che si incarna nell'esperienza, che da cosa morta diviene cosa viva; la saggezza, la conoscenza degli antichi (e dei genitori) che, avendola ripercorsa emozionalmente nella propria esperienza, diviene

⁴ Nuovo Testamento: Lc 2,41-52.

⁵ W.R. Bion - Apprendere dall'esperienza - Armando Editore.

effettivamente un possesso, non solo regole, nomi, definizioni: anche le definizioni, i nomi, i manuali, sono risposte temporanee, incompiute, alle domande. Ma è l'amore, non l'odio, che permette di tenerle dentro di sé in attesa di una compiutezza in continua evoluzione, mai definitiva; è l'amore che permette di provare riconoscenza e gratitudine, attribuire valore, nei confronti dei genitori⁶.

Il tossicomane sceglie di liquidare la domanda - implicante una posizione di attesa dipendente - per odio e per invidia, costruendo una sua risposta negativistica e alternativa, una non-conoscenza distruttiva che non preveda la dipendenza e lo sviluppo.

Ma per far questo, sfuggendo ai sentimenti di colpa per l'attacco violento al mondo adulto genitoriale, deve operare un diniego della sua realtà psichica, dei suoi affetti negativi, suscitando la persecutorietà del contesto esterno per dimostrare il suo essere vittima innocente e la necessità difensiva dei suoi comportamenti devianti (psicopatici).

Se la distruttività conseguente all'invidia è limitata c'è disponibilità ad incontrare l'oggetto dell'ambivalenza, ma se la distruttività è troppo forte non si può riconoscere la bontà dell'oggetto perché non potrebbe resistere alla sua distruttività. Ad un livello profondo, di fantasie inconsce, l'attacco è così intenso da intaccarne la creatività (i bambini dentro la madre, che sono la potenziale creatività della madre): tutto ciò è disperante. Il terrore (paura senza nome) è per il fantasma dell'attacco da parte della madre o dei bambini morti, uccisi dentro la madre.

La difficoltà è quindi di ammettere la bontà dell'oggetto e di accedere ad una posizione depressiva.⁷

La componente invidiosa, rivolta verso gli aspetti creativi dell'oggetto, incide in modo particolare sulla possibilità di provare frustrazione; non si tratta più di intolleranza alla frustrazione, ma dell'impossibilità stessa di avvertirla, in quanto suscitata da un oggetto amato e riconosciuto nel suo valore.

In terapia si manifesta la tendenza, non appena si apprende il meccanismo, la strategia, di fare a meno del terapeuta prendendone le veci (ancora una volta farsi), fingendo collaborazione laddove c'è solo evitamento di sviluppo e impossibilità di dipendenza.

A confortarci un poco - in un quadro forse disperante quanto si sente disperata la persona tossicomane - restano le parti del Sé relativamente più "sane" che, anche se non dominanti come le componenti tossicomane, collaborano nella terapia.

Perché lo psicodramma

La terapia psicoanalitica si appoggia fondamentalmente sulla capacità del paziente a verbalizzare, tradurre in parole, i pensieri, le immagini e le sensazioni emotive che scorrono nella mente; perché questo sia possibile assumono una particolare rilevanza la padronanza del linguaggio e un discreto livello culturale. Tuttavia, nel caso dei bambini che evidentemente ancora non possiedono questi requisiti in modo sufficiente, gli psicoanalisti infantili hanno introdotto il gioco nella tecnica psicoterapeutica.

Le persone tossicomane che si rivolgono al Servizio Pubblico spesso provengono da ambienti culturali disagiati e le vicende tossicomane, iniziate nell'adolescenza, hanno seriamente compromesso la formazione scolastica e l'interiorizzazione emotiva delle esperienze; ma il motivo principale di una non-capacità ad usare il linguaggio per comunicare deriva dal fatto che la funzione di mentalizzazione⁸ è scarsa per la tendenza a tradurre ed evacuare immediatamente in azioni, sbarazzandosene, sensazioni ed emozioni: sia che si tratti dell'ansia dell'astinenza che si traduce nei più svariati sistemi per procacciarsi il denaro necessario ad avere l'eroina, sia che si parli dell'evitamento, narcotizzandosi, di tutte quelle emozioni legate agli inevitabili conflitti

⁶ M. Klein - Invidia e gratitudine - G. Martinelli Ed.

⁷ D. Meltzer - Stati sessuali della mente - Armando Ed.

⁸ W.R. Bion - Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico - Armando Editore.

presenti nelle relazioni umane. Inoltre la monotona ciclicità della tossicomania, nel suo racchiudere pulsioni ed interessi all'interno della ben conosciuta altalenanza tra astinenza e narcosi, garantisce dalle angosce legate al futuro e alle implicazioni di un passato che, se assunto responsabilmente, dovrebbe guidare il presente aprendosi a prefigurare un futuro; presente che, in tal modo, si riduce ad essere quanto mai impoverito e identico a se stesso. L'attentato che maggiormente riesce al tossicomane è allo sviluppo: è questo ad essere fortemente compromesso, sul piano emotivo, e la simbolizzazione propria del linguaggio subisce un importante blocco nella sua evoluzione.

In questo senso - ferma restando la guida teorica psicoanalitica - l'utilizzo della tecnica dello psicodramma risulta indicata. Come per il gioco con i bambini, la scena che il gruppo costruisce in seduta viene letta per il significato emotivo che in essa si esprime; spesso arricchisce la comunicazione, altrimenti povera, permettendo l'espressione di contenuti emotivi che con estrema difficoltà emergerebbero in tradizionali gruppi di verbalizzazione. Inoltre, con persone spesso poco motivate all'analisi, quasi sempre con un elevato grado di coercizione nell'intraprendere una psicoterapia, la scarsa collaborazione che si traduce nel portare raramente sogni e nella forte resistenza ad esprimere pensieri non conformi alle istanze del gruppo tossicomane, la scena può prendere la forma di un sogno prodotto dal gruppo ed essere trattata come tale nel suo significato simbolico.

La sofferenza del tossicomane

E' necessario innanzitutto distinguere tra soffrire e soffrire la sofferenza⁹, cioè tra la sofferenza mentale in sé stessa e la capacità di contenerla, di trattarla metabolizzandola, trattenendola dentro di sé per quanto è sufficiente ad assimilarne gli aspetti positivi e nutritivi utili allo sviluppo del Sé. Il tossicomane inizialmente segue regole e indicazioni - in psicoterapia ad esempio è frequente che un nuovo membro del gruppo porti dei sogni, o che in Comunità sia attento a seguire il regolamento interno - perché implicitamente questo dovrebbe portargli un riconoscimento, privilegi sugli altri, salvaguardarlo da critiche, ottenere cose concrete come premio; ma quando si accorge che questo non avviene (frustrazione e sofferenza) diventa trasgressivo e svalutante esprimendo in tal modo, maniacalmente, tutta la rabbia che altrimenti prenderebbe la forma di sofferenza depressiva per l'attesa insoddisfatta.

Ecco che allora comincia a propagandare il suo negativismo, a svalutare gli operatori come un tempo aveva fatto con i genitori, ad evacuare i suoi contenuti velenosi che prima aveva contenuto allo scopo di ottenere qualcosa dagli operatori-genitori, e che adesso getta fuori violentemente a guisa di attacco; l'intolleranza alla frustrazione, causata dal non ottenimento di ciò che vuole e che strappa con violenza con la trasgressione, questo è il dolore cui è ipersensibile e che è incapace di contenere, soffrendolo depressivamente anziché evacuarlo, liberandosene rabbiosamente. E' da notare come, a fronte delle trasgressioni, anche l'operatore e il terapeuta possano, ricevendo la rabbia evacuata, accoglierla in modo depressivo, tenendo dentro di sé il dolore che l'ha generato e restituendola bonificata, o re-agire a loro volta maniacalmente con ritorsioni che tendono alla riaffermazione del proprio dominio.

In terapia difficilmente il terapeuta è oggetto diretto di questa rabbia, che solamente è espressa verbalmente nei confronti di figure genitoriali esterne; ma facilmente si concretizza nel boicottare la funzione dell'analista, svalutando le scene che diventano scenette irreali, non utilizzando gli strumenti (cubi, sedie, bastoni) messi a disposizione per costruirla, mostrando una chiara insofferenza a interpretare i ruoli.

⁹ W.R. Bion - Attenzione e interpretazione - Armando Editore.

Perché il gruppo

Come spesso accade l'intuizione porta a realizzazioni del cui senso si prende consapevolezza solo dopo un certo tempo. Oggi credo si possa affermare che non a caso siano state istituite le Comunità Terapeutiche per affrontare il problema della tossicomania.

La tossicomania è un fenomeno che generalmente si origina nel gruppo adolescenziale nel momento in cui reagisce alla dipendenza genitoriale che dovrebbe condurre l'individuo ad una autonomia responsabile; il gruppo pre-suntuosamente si svincola dalle figure guida genitoriali, svalutandole e assumendo di possedere già le conoscenze, le abilità e le capacità sessuali dell'adulto necessarie per muoversi con successo nella vita; per poter credere in questo deve però creare un mondo speculare e capovolto che dimostri l'inutilità, la stupidità dei valori rappresentati dai genitori, l'ipocrisia dei modelli proposti, avvalendosi dei limiti e dei punti deboli che naturalmente emergono nei genitori dopo una prima fase di idealizzazione infantile. Il vantaggio evidente è di salvaguardarsi dalla dipendenza insita nel processo di sviluppo, dallo stato di impotenza e inadeguatezza che comporta l'essere nella posizione di discepolo di fronte a chiunque si ponga come maestro. La strategia messa in atto consiste nel falsificare la realtà adottando comportamenti che facciano sentire magicamente indipendenti e adulti, evitando la sofferenza ed il tempo necessari perché lo sviluppo faccia il suo corso: è l'odio per l'apprendimento, per la conoscenza e la sessualità adulta, visti come strumento di potere dell'adulto per dominare sul bambino, assolutamente non come capacità creativa e ricchezza utilizzata per comprendere ed esprimere vicinanza.

Le istanze individuali, di bisogno di amore e di vicinanza, vengono sacrificate ad un gruppo esigente che promette una artificiale illusoria fusionalità, imponendo una ideologia che punisce, tacciandolo di tradimento, ogni impulso a riavvicinarsi ai genitori e a credere nel senso e nel valore delle relazioni. A nessuno dei fratelli che compongono il gruppo è consentito avere un desiderio ed un rapporto dipendente e di fiducia nei confronti del terapeuta; anche le apparenti manifestazioni di collaborazione con il terapeuta in realtà tendono a neutralizzare le sue capacità di giungere alla verità emotiva, nascondendo opportunamente l'ideologia oppositiva e negativistica del gruppo.

Ad esempio, quando il gruppo si mostra attento e interessato a quanto uno dei suoi membri sta esprimendo, facendo domande e dando consigli, sta facilmente emarginando il terapeuta appropriandosi strategicamente della terapia per l'insofferenza che sentirebbe di fronte ad una coppia - il terapeuta e la terapia - che si occupa amorevolmente e creativamente del suo bambino, del gruppo.

Ma se da un lato il terapeuta deve cadere nell'inganno, finalizzato ad evitare che si trasformi in una figura persecutoria e ostile, dall'altro chiari messaggi devono essere scambiati tra i membri del gruppo, perché sia chiaro a tutti che ciò che si sta facendo è lo stretto indispensabile, l'adeguamento ad una regola imposta alla quale tuttavia non si dà assolutamente credito:

D parla a lungo e diffusamente delle sue trasgressioni alle regole all'interno della Comunità (furti di soldi e alcool, telefonate nascoste ad una donna che ritiene - evidentemente falsamente - essere la sua ragazza, esprimendo un forte e maniacale senso di trionfo sugli operatori che non se ne accorgono, manifestando disprezzo nei confronti sia degli operatori che della Comunità con un linguaggio denso di turpiloqui. Mostra al terapeuta collaborazione nella sincerità fiduciosa di quanto sta dicendo; il resto del gruppo è inizialmente sbalordito di fronte a tali confidenze fatte al terapeuta, ma poi tutti si rendono conto che l'intento è di blandirlo facendogli credere di essere il padre buono e comprensivo, antitetico ad una Comunità-madre crudele che si merita solo di essere sadicamente attaccata e svuotata di tutto ciò che di buono possiede e che terrebbe altrimenti per sé e a suo vantaggio. Tutti si animano e partecipano agli attacchi. Ad un certo punto D sposta la sua aggressività su un altro paziente della Comunità, A, che non fa parte del gruppo, dicendo che A pur partecipando alle trasgressioni ha una doppia faccia, è falso, perché mostrandosi nelle riunioni in

Comunità spesso troppo critico nei confronti degli altri, di lui in particolare, seguendo con troppo zelo la regola implicita che gli operatori pongono di farsi da specchio vicendevolmente, fa venire il dubbio che si stia avvicinando eccessivamente agli operatori. Viene allora proposta la drammatizzazione di un incontro nel quale D parla di questo con A.

Nel costruire la scena D fa una descrizione estremamente frettolosa della camera da letto in cui avviene l'incontro, senza utilizzare minimamente il materiale a disposizione; a un tratto si rende conto che sta spingendosi troppo oltre nello svalutare la scena e sposta due cubi per rappresentare due letti a castello, visibilmente per assecondare, suo malgrado, il terapeuta. Nel dialogo tra D e A (interpretato naturalmente da un altro membro scelto nel gruppo), successivamente, i due raggiungono un accordo quando A tranquillizza D, assicurandolo che quel che dice nelle riunioni è solo ciò che gli operatori già sanno e apparirebbe troppo evidente la sua malafede se non ne parlasse.

E' importante poter cogliere e svelare con l'interpretazione il significato emotivo dei movimenti degli individui all'interno del gruppo.

In Comunità e in psicoterapia vi è la concreta possibilità di analizzare il gruppo tossicomano, la dimensione grupitale della perversione tossicomana, nel suo trionfalismo e negativismo.

Gli equilibri del gruppo

Riporto una parte della seduta sopra descritta, nella quale parla inizialmente D:

D - ho avuto l'incontro con i miei genitori, e non è andato bene; mio padre continuava a dirmi le cose che mi ha sempre detto e allora gli ho detto che ormai quelle cose lì le so. [...] Poi ci sono rimasto male perché mi aspettavo che la mia ragazza gli avrebbe fatto avere dei miei libri e delle cassette per portarmele, invece non glieli ha dati, pur sapendo che in settimana avrei incontrato mio padre. Allora, dopo l'incontro, sono uscito (di nascosto) per telefonarle e lei ha inventato una scusa, che non sapeva bene quando avrei visto mio padre, ma che me li avrebbe fatti avere al più presto. In realtà è che evidentemente non pensava a me, non ci tiene a sufficienza, non ha l'attenzione che io ho per lei, va per i cazzi suoi, e allora mi sono sentito uno stupido; anche se continua a parole a dirmi che vuole vedermi e se può venire a trovarmi. Se avessi avuto un bottiglione mi sarei ubriacato. Poi di fatto mi sono fatto tre litri Sabato.

[...]

E - se si sapesse la verità ci manderebbero tutti a casa.

Nella drammatizzazione la situazione descritta era di regole che la Comunità dà, come forse prima degli operatori erano stati i genitori, e che si seguono per quanto è sufficiente a far credere vi sia collaborazione: questa è la legge che il gruppo si è dato; anche nel descrivere la scena gli oggetti a disposizione sono utilizzati nel minimo indispensabile a far pensare al terapeuta che vi sia collaborazione, ma assicurando il gruppo che è solo un seguire ciò che è imposto, non una reale collaborazione e interesse, che altrimenti andrebbero contro all'ideologia del gruppo. Ma questo non funziona a sufficienza per tranquillizzare il gruppo nel suo controllo ferreo sugli individui, perché D, nella scena precedentemente descritta, temeva ugualmente un eccessivo avvicinamento di A agli operatori-genitori (tradimento), e A teme che l'esagerazione nell'atteggiamento oppositivo e trasgressivo di D tradisca l'intero gruppo, svelandone l'intento nascosto; infatti, se si sapesse la verità, ci manderebbero tutti a casa. Vorrebbero che davvero quanto viene detto sia semplicemente uno stare al gioco e non la verità, altrimenti proverebbero rabbia perché non si vedrebbero i segni tangibili e necessari dell'interesse nei loro confronti (i libri e le cassette) che invece implica intollerabili sentimenti di critica, approvazione e vicinanza. Stare al gioco garantisce dalla vera disperazione.

La strategia

L'impiego più o meno conscio di strategie, la conoscenza usata con finalità di dominio, quindi non come conoscenza su un piano emotivo che aprirebbe alla vicinanza, ma come strumento per ottenere benefici e potere, è ampiamente utilizzata; vediamo un esempio in una drammatizzazione in seduta:

P torna a casa dalla mamma, dopo il lavoro. La scena avviene nella cucina, dove la mamma ha preparato della pasta dimenticando di salare l'acqua di cottura; appesa ad una parete c'è la foto del nipotino della mamma.

M - ciao Paolo. Com'è andata? Sembri triste.

P - tutto a posto, e poi sono cazzi miei; prendo la pasta; ma è dolce!

M - sono stata occupata con Stefano (il nipotino) e nella fretta ho dimenticato di mettere il sale.

P - sono tutte palle, è che tu lavori con il culo.

M - ma no, devi capire, capita.

P - quando si diventa vecchi e rimbambiti! Tutti i giorni ce n'è una, se non è questo è un'altra cosa, non è mai pronto quando arrivo ...

M - sono qui sola e devo occuparmi di tutto, cerca di capirmi.

P - cerca di capire tu me che ho lavorato tutto il giorno, e torno a casa che tu lavori col culo, e c'è la pasta senza sale. Adesso te la mangi tu questo cazzo di pasta, io mi faccio un panino.

M - tratti sempre male me.

P - perché te lo meriti. (poi lei è scoppiata a piangere).

T - andate pure avanti.

M - io faccio le cose per il meglio.

P - quando sbaglio io mi fai sempre le menate.

M - (non so come andare avanti).

P - (adesso non mi ricordo più come è proseguita).

Come si può notare vi sono evidenziate varie tematiche: nel gruppo è stato annunciato l'ingresso di una persona nuova e questo distoglierà la mia attenzione da loro (dimenticherò di salare l'acqua); è il bambino piccolo ed esigente la cui foto è appesa alla parete ed è nel cuore della mamma-terapeuta che a loro chiede invece di lavorare, fare la scena, che quindi viene interrotta per non dare soddisfazione; anche i contributi del gruppo nel commentare la scena sono scarsissimi. Ma soprattutto è rilevante questa posizione pseudo-adulta assunta da P: è lui che lavora e che ha assunto strategicamente la funzione di genitore che rimprovera la mamma infantilizzata; non si tratta evidentemente dell'adulto che ha un interesse responsabile per il lavoro, per sé e per la sua famiglia, ma del tentativo di sfuggire ai sensi di colpa verso una madre maltrattata, come lo è la terapia, e di prevenirne l'aggressività e il rimprovero capovolgendo i termini del rapporto e attaccando, per sfuggire alle fantasie di ritorsione nei propri confronti.

In conclusione ciò che io dico, le mie interpretazioni, ciò che dà la terapia-seno, verrà rifiutato e svalutato perché manca di sale. La dipendenza è capovolta e il dominio è di P. E' qui implicita la fantasia che i miei strumenti, la terapia, sono da me utilizzati non per aiutarli e farli crescere ma per i miei interessi e la mia affermazione sul gruppo:

B nota che mi siedo sempre sulla stessa sedia, diversa dalle altre, e commenta dicendo ironicamente che è il mio trono. [...] M dice che se seguissero tutte le regole imposte dalla Comunità diventerebbero dei robot.

Di fatto la mia sedia è molto simile (più brutta e meno costosa) alle altre e ve n'è un'altra identica che il gruppo ha lasciato libera; inoltre io sono sempre l'ultimo a sedermi; è posta rigorosamente in cerchio con le altre ed è messa in modo da avere di fronte la metà della sala nella quale si svolgono le drammatizzazioni. Non viene assolutamente preso in considerazione che quella posizione permette di seguire forse meglio le scene a loro vantaggio, bensì diviene prova del mia volontà di dominio, posizione nella quale sono essi stessi a mettermi per giustificare la loro ideologia e la necessità di mettere in atto strategie di sovvertimento di una situazione di dipendenza

intollerabile, perché ha lo scopo di assoggettarli come robot, non di aiutarli a divenire autonomi.

Le conoscenze, la sessualità, il denaro, sono considerati prerogative che contraddistinguono la posizione di potere dell'adulto sul bambino, certamente non per le loro finalità creative, di lavoro, come direbbe Meltzer¹⁰.

Il tossicomane, la sua parte perversa e quella psicopatica, che non soffre per la sofferenza arrecata a sé e agli altri dalle sue azioni ma che semmai fa giustizia di un torto primordiale subito, gioca con queste componenti adulte svalorizzandole e appropriandosene; l'obiettivo perseguito è di falsificare la propria realtà adottando una strategia che faccia simile in apparenza all'adulto - evitando la sofferenza e il tempo necessari e propri di un effettivo sviluppo - ma in effetti realizzando finalità simbiotiche e parassitarie.

In una seduta C è molto insofferente a restare in Comunità e dichiara di voler incontrare la sua operatrice, L, per ottenere consenso e aiuto per andarsene; viene fatta una drammatizzazione di questa situazione. Prima che la scena abbia inizio C fa una descrizione di L, impersonata da un altro membro del gruppo:

C - (descrizione) [...]; L è molto carina, ha un bel corpo e un viso da bambina; questo la rende molto sensuale; le piace avere un contatto fisico, come una bambina; questo mi eccita molto.

Nel corso della scena vi è uno scambio tra C e L in cui l'operatrice chiede a C se è sicuro che, uscendo dalla Comunità, troverà E (la sua ex-ragazza) disposta a stare con lui:

L - tu ti chiudi nel tuo mondo, con i libri.

C - per me sono essenziali, come mi è essenziale scrivere. Ho fatto periodi fuori casa, dovendo cercare da mangiare, ma a scrivere non ho mai rinunciato; non diventerò forse mai uno scrittore, ma per me le cose che scrivo e i libri sono carne, cose vive per me. Qui invece non c'è nulla. [...] E qui non mi sento una persona normale, e invece lo sono, qui sono trattato come un malato; voglio conoscere cose, la vita, e voglio che E ne sia partecipe.

L - e se E dicesse che non ci sta, visto che non sei rimasto in Comunità?

C - non posso vivere eternamente con il dubbio, se mi vorrà o meno; non so cosa vive lei, ma so il mio sentimento nei suoi confronti, ma se mi vorrà perché mi ama, bene, altrimenti pazienza, io con lei sono stato onesto nei miei sentimenti.

L - l'importante è che tu sappia come potresti reagire se lei dovesse dirti di no; è tantissimo tempo che non parli di lei, neppure con me.

C - tu devi pensare che non tutte ragionano come te, E mi chiederebbe le motivazioni, perché ha una sensibilità; tu credi che le persone siano più insensibili di te, mentre invece sono molto più sensibili e intelligenti di te; lei non mi scarcerà mai come te, vorrà capirmi; non mi scarica come te o come i miei genitori mi scaricherebbero.

I libri rappresentano qui il tentativo di avere un rapporto di utilizzo delle persone senza entrare in contatto, senza gratitudine. Il gruppo non tollera i sentimenti legati alla dipendenza, che si trasformano in reazione rabbiosa e svalutante. La soluzione sarebbe l'utilizzo della sessualità per livellare le differenze tra operatore e paziente, per raggiungere immediatamente (simbioticamente) la posizione dell'operatore, sfruttandone i suoi contenuti senza riconoscerlo.

L'avversione per l'unità della coppia genitoriale

Vi sono esperienze di integrazione tra Comunità e psicoterapia che mostrano quanto sia facile colludere con il tossicomane nel suo tentativo di assumere una posizione di centralità nella relazione tra padre, madre e figlio; tentativo che mira ad attaccare l'unione della coppia, testimone della sua potenza creativa, e della posizione dipendente del figlio.

¹⁰ D. Meltzer - Stati sessuali della mente - Armando Ed.

In alcuni casi avviene che il terapeuta, solleticato narcisisticamente dal gruppo tossicomane che svaluta la Comunità e dichiara di essere compreso solo in terapia, accolga le proiezioni dei pazienti e, rinunciando alla sua capacità analitica, inizi a dare consigli e indicazioni contrarie a quelle date dagli operatori.

I pazienti mettono in atto una decisa scissione idealizzando la terapia e trovando una loro unità grupppale nel muovere critiche alla Comunità: ecco che allora per il paziente la psicoterapia è buona, la Comunità cattiva, ed impone restrizioni superflue; le regole imposte dagli operatori vengono viste come puramente difensive della loro debolezza e sembra non esserne compresa la necessità (potenziale) per consentire la vita comune del gruppo.

Può accadere che le due parti, la Comunità ed il terapeuta, siano indotte dal tossicomane a rappresentarne rispettivamente la componente super-egoica, arcaica e persecutoria, e quella più emotiva e bisognosa; queste parti - nella realtà psichica del tossicomane come nella loro proiezione sui Servizi che vi si identificano - sono sentite come angosciosamente inconciliabili.

Il riconoscere queste dinamiche ed evitare possibili collusioni apre alla possibilità di trattare a livello fantasmatico le figure genitoriali attualizzate nel transfert (operatori e terapeuta).

Un'altra situazione di collusione, speculare ma sostanzialmente identica, è quella in cui la Comunità boicotta la psicoterapia, non inviando i pazienti o creando difficoltà nell'utilizzo della stanza di terapia, in modo da mostrare al paziente il suo primato e deviare sulla terapia eventuali attribuzioni di inutilità e impotenza.

La strategia di svalorizzazione di uno dei due poli della coppia genitoriale (transferale), attuata idealizzando l'altro polo, è abbastanza evidente nella seguente seduta. E' importante considerare che la strategia non è tesa ad ottenere vicinanza e comprensione; nemmeno è mossa da autentico affidamento fiducioso; ha invece lo scopo di ottenere cose materiali:

Tutto il gruppo è in atteggiamento di violento attacco e critica nei confronti degli operatori. N vuole andarsene dalla Comunità e deve fare un incontro con il suo psicologo della USSL, Q, per chiedergli soluzioni alternative. Viene proposta la drammatizzazione di questo incontro.

N - [...] Mi accorgo che non riesco ad aprirmi né in psicoterapia né in Comunità; solo a lei (lo psicologo) ho detto certe cose e solo parlando con lei mi sento compreso; qui non riesco a combinare nulla; vorrei trovare delle soluzioni alternative più adatte a me.

Q - Adesso non ho in mente che cosa potrei trovare in alternativa, ma vedrò quel che posso fare.

N - Certo, mi rendo conto che anche per lei è difficile aiutarmi.

N cerca di sedurre con l'idealizzazione lo psicologo, ma mostra chiaramente che, se questi non sarà in grado di soddisfare le sue richieste, sarà assimilato alla Comunità e svalutato. Essendo tuttavia una idealizzazione strumentale e mistificata, se Q credesse nella sincerità dei contenuti razionali di quanto dice N - senza tenere conto del contenuto inconscio o preconcio che ne costituisce il fondamento - sarebbe ugualmente svalutato e ritenuto ingenuo e incapace.

La dipendenza impossibile

All'inizio della seduta C parla delle sue difficoltà a rimanere nella Comunità:

C - [...] Quando vedo gli altri come vivono, mi fanno sentire una gran tristezza, come le feste, nel vedere le solite cose, le solite feste, non riesco più a star bene con me e devo rompere le situazioni, le solite cose. Vorrei riuscire a star bene per un certo lasso di tempo, ma da qui devo uscire, devo essere libero; non voglio legami con nessuno e non posso rimettere in discussione tutta la mia vita a 32 anni; devo riuscire a stare in modo discreto, ma essendo libero. Con T non posso stare perché non so fino a che punto posso voler essere quello che lei cerca, aver figli, essere sposata, anche se anche lei da un'altra parte è insofferente e vorrebbe essere libera; [...] Io non sento il bisogno di dare ad un'altra persona, come lei, io la voglio vicina, per non

essere solo, andarci a letto. [...] adesso andrà sicuramente in Bosnia ad occuparsi dei bambini malati, e vorrei che si occupasse invece solo di me.

Si nota facilmente, ancora una volta, come sia assente l'idea di un futuro, di un tempo di attesa, un presente di dipendenza, che apra ad una dimensione adulta, sessuale e creativa; ancora la sessualità è vissuta come appropriazione immediata di una dimensione pseudo-adulta che esclude l'occuparsi e interessarsi dei bisogni dei bambini, nei confronti dei quali si manifesta nuovamente gelosia e rivalità.

La seduta prosegue con una drammatizzazione in cui C va a trovare un suo amico prete, don B, e lì incontra T; il prete dopo un veloce scambio di saluti trova una scusa per lasciarli soli:

don B - scusatemi ma devo fare una commissione, torno tra un poco (si alza e se ne va).

[...]

C - non me la sentivo di vederti subito, non perché abbia qualcosa contro di te, ma perché devo trovare un equilibrio nello stare con una donna, e tu sai che con te non ce l'ho mai fatta, e allora devo prima sistemare un po' la mia vita, ho tante cose da sistemare, e stare con te mi provocherebbe poi gelosia e mi porterebbe via da quello che devo fare.

T - anche per me è importante quello che sto facendo e non so se potrei sopportare la tua possessività.

C - vorrei conoscerti in modo differente, più a distanza, più sull'amicizia; spero che tu stia bene e non voglio che il nostro rapporto ci possa condizionare. Se poi dovrà nascere qualcosa, bene.

[...]

C - sì, ma senza legami; passato questo periodo forse si potrà decidere qualcosa. Stando a distanza si riescono a vedere anche più cose.

Nella drammatizzazione è ben rappresentata la necessità di eliminare don B (il terapeuta) che si occupa degli altri (del gruppo) e garantisce di non coinvolgersi personalmente, causando gelosie. Ma questo è necessario, perché don B (come pure si pensa il terapeuta) non è interessato alle cose di questo mondo, ma al futuro; è presente la fantasia che il terapeuta non potrebbe capire questi rapporti sessuali slegati da un'idea di futuro, dalla creatività, dai figli.

Il gruppo sente il terapeuta agli antipodi della loro mentalità e non vi può quindi essere un legame con lui; nemmeno fra di loro possono esserci legami, perché c'è il timore che ciascuno vorrebbe essere al centro dell'attenzione e sorgerebbero quindi rivalità: vorrebbero verificare le loro capacità senza coinvolgimento, né fra di loro, né con il terapeuta.

Inoltre don B, come il terapeuta, non è attaccabile, fa riflettere sulle responsabilità e crede ingenuamente che possano cambiare, privilegia il futuro piuttosto che il presente rappresentato dal tutto e subito.

Tuttavia, anche se impraticabile per le opposte mentalità del gruppo e del terapeuta, c'è l'idea che la terapia possa essere lo spazio idoneo a tenere insieme T e C, la parte affettiva e quella tossicomana.

Conclusioni

Il lavoro analitico è stato centrato ad evidenziare quei particolari aspetti individuali, risonanti nel gruppo, che ne impediscono l'evoluzione da gruppo in assunto di base a gruppo di lavoro¹¹. Ben lungi dall'esservi ancora giunto, l'obiettivo ambizioso è di accompagnare il gruppo in una trasformazione da banda adolescenziale perversa (tossicomantica) a gruppo capace di creatività e lavoro, nel senso indicato da Meltzer.

Spero di aver reso sufficientemente evidente quanto il trattamento in gruppo dei problemi di tossicomania risulti essere particolarmente indicato, specificamente per le caratteristiche gruppalì adolescenziali che la tossicomania giovanile implica.

*Articolo pubblicato in: Voltolin R. (a cura di);
Adolescenza e psicoanalisi; Edizioni A.P.P. (1995).*

Fabio Fagnani
Psicologo - Psicoterapeuta



www.psicologi-psicoterapeuti.info

¹¹ W.R. Bion - Esperienze nei gruppi - Armando Editore.