

1. Storie che curano, storie che distruggono

Angelo Di Gennaro

*Noi tracciamo confini,
noi mescoliamo le carte,
noi facciamo le distinzioni.*
James Keys

Domenica 16 febbraio 2014. Nasce Matteo, il nostro secondo nipotino. Un evento straordinario per la nostra famiglia. Ci conosciamo di sera, intorno alle ore 22. E' magnifico. All'improvviso un inspiegabile calo glicemico mi spinge in farmacia. Ritiro lo scontrino. Al fondo trovo scritto: "IL PRIMO FARMACO E' LA PAROLA". Niente male per i sostenitori di quella che abitualmente viene definita come terapia della parola, anche scritta. Tanto più che "la letteratura, come i farmaci, può avere effetti collaterali, ma difficilmente per sovradosaggio". Già, ma perché fa bene parlare, leggere e scrivere? Non soltanto perché, come diversi studi ormai mostrano, è fonte di benessere fisico, ma perché può perfino aiutare a guarire. (L. Ripamonti: *Parole - scritte - che curano*. In Corsera, 1 dic. 2013).

I *Racconti di Politica Interiore*, di cui inauguriamo oggi la serie on-line, intendono assumere anche questo senso: aiutare il lettore e chi scrive a curare e a curarsi mediante, appunto, l'uso delle parole che curano. Le quali, in tale contesto, non si configurano come singoli elementi del discorso, come ad esempio, i sostantivi bontà, generosità, accoglienza, sostegno, ecc., quanto piuttosto come una modalità e una tonalità del discorso in cui si "sente" che l'interlocutore emana ed è disponibile alla bontà, generosità, accoglienza, sostegno, eguaglianza, libertà, ecc. Il che vuol dire che spesso ci troviamo di fronte ad interlocutori di qualità diversa l'uno dall'altro. Il primo è più propenso alla spiegazione; il secondo più incline alla com-prensione. Di quest'ultimo abbiamo bisogno quando c'è da "curare" qualcuno. Non nel senso medico del termine, ma nel senso di "prendersi cura", come fa generalmente una madre nei confronti del figlio: "si dimentica forse una donna del suo bambino, così da non commuoversi per il figlio delle sue viscere?" (Isaia, 49, 14-15).

Conoscere la mente più profonda - scrive J. Hillman - è ascoltarne le storie, con un'attenzione poetica che sappia coglierne il carattere estetico insieme a quello terapeutico. Il fine della psicoterapia è educare alla capacità immaginativa e insegnare l'arte di vivere fra le immagini: "guarire" sarà ritrovare il senso perduto del vivere e del morire entro un cosmo immaginale, *attuare "storie che curano", dove una vita possa finalmente aver dimora*. Ancora, è bene sapere che ogni psicoterapia è una doppia descrizione: c'è la storia che il paziente porta in seduta e c'è quella che il terapeuta, di conseguenza, racconta, restituisce al paziente. Nel libro di Hillman si parla di quanto sia importante curare non tanto il paziente quanto la storia che questi racconta su se stesso. E' vero infatti che una persona inizia un percorso terapeutico portando con sé un problema o un sintomo, ma è altrettanto vero che ciò che il terapeuta ascolta non è il dolore psichico, ma la sua narrazione. Questa narrazione, il suo stile, il modo che il paziente ha di raccontarsi, sono importanti quanto i sintomi. (In *Le storie che curano*, Ed. Cortina Raffaello, 1984).

Ma facciamo attenzione: la stessa parola o la stessa lettura o scrittura a loro volta possono essere una forma di ossessione e il romanzo - ad esempio - essere sintomo di

una debolezza, di una qualche incompatibilità dolorosa di un individuo o di un gruppo di individui con la società o con se stessi. Anche un giornale on-line o cartaceo, una trasmissione televisiva, una legge nazionale, perfino alcune delibere comunali (frutto di “larghe o larghissime intese”) o delle ricerche scientifiche, ecc... possono essere sintomo di malessere di una comunità nei confronti – per esempio – di una tradizione, del potere costituito, di una regia di comando spesso occulta, di commissioni di studio funzionali più al controllo che allo sviluppo della democrazia, ecc.

Seguendo questo sospetto, si potrebbe definire la biblioterapia come un tentativo di vaccinazione al male di vivere (si veda *Il male oscuro* di G. Berto, Ed. Rizzoli, 2006). Ci curiamo, cioè, inoculando dosi controllate di situazioni e possibilità *inventate* (v. Introduzione a *Curarsi con i libri* di E. Berthoud e S. Ederkin, Ed. Sellerio, 2013).

Infatti, “il primo stimolo verso la scrittura di questo mio racconto autobiografico – scrive Lia Van Der Win – è per me francamente sorto nell’estate 2005, dopo aver trovato, durante una vacanza nei Paesi Bassi, in una biblioteca, il depliant ‘Pazzo? Schizofrenia – Meno pazzo di quanto si possa pensare’, ed essermelo portato appresso per parlarne con il mio psichiatra in Italia... All’età di diciotto anni, già fuori casa da qualche anno, io ho sentito le voci per circa una settimana, ma all’epoca sono riuscita a smettere da sola il loro ascolto. Poi, venticinque anni dopo, alla morte di mia madre, per circa tre-quattro anni, ho ricominciato a sentire le voci dentro di me, non potendole più controllare e ciò si è esteso enormemente in modo da avvolgermi in un vero insieme tremendo di idee persecutorie. Sono stata sottoposta alla fine ad un Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO), sono stata per due mesi in un vero reparto psichiatrico di un ospedale torinese e tredici mesi all’interno di una Comunità Terapeutica. Dopo di che è cominciata la mia lunga psicoterapia, finita del tutto nell’aprile del 2009. Nel giugno 2006, quasi alla fine del mio personale percorso di psicoterapia, sia la psicoterapeuta che lo psichiatra mi hanno invitata a scrivere la mia storia. A me, all’epoca, è parsa una cosa perlopiù utile, soprattutto raccontare tutti i miei vissuti relativi al lungo periodo delle mie idee persecutorie, al mio delirio in crescendo, a tutto ciò che mi era capitato all’epoca di credere, di sentire, e di vedere...” (in *Un legame materno non si recupera più?* Ed. Mimesis, 2010).

In aggiunta, con Rocco Ronchi direi che oggi ai classici disturbi di adattamento, che in qualche modo tradivano ancora una resistenza inconscia alle richieste di conformità del Super-Io, si sostituiscono i disturbi da iper-adattamento o da iper-normalità che la più recente letteratura ha segnalato (Joyce Mc Dougall). Alla dimensione della colpa, che implica comunque un riferimento ad una trasgressione della Legge vissuta nell’angoscia, si sostituisce quella della vergogna, che invece nasce dalla frustrazione di un desiderio di conformità e che non è accompagnato dalla colpa. Alla scissione orizzontale della personalità tra l’”alto” del Super-Io e il “basso” delle pulsioni, si sostituiscono scissioni verticali, che fanno letteralmente a fette il soggetto, dissociandolo e pluralizzandolo (v. *La psiche a dimensione sociale*, il manifesto, 22 nov. 2013).

Probabilmente, costruire una storia e distruggere una storia, sono due facce della stessa medaglia, è un processo a due movimenti contemporanei e contrapposti. Sta a noi decidere che fare. Con chi. Contro chi. A quale tipo di benessere puntare: se, per esempio, a quello individuale o collettivo. E, di conseguenza, quali parole usare. Ben sapendo quali effetti possiamo ottenere.