

La passione e la cura

il cinema al servizio

Paolo Boccara
Giuseppe Riefolo

“tra la rêverie e gli stati psichici più vigili c’è quasi un effetto di dissolvenza”
(Ogden, 2001)

Premesse.

Il concetto di passione è concetto certamente generico, soprattutto descrittivo di particolare sintonia e di relazione positiva verso un oggetto. Pensiamo sia utile e possibile una riflessione psicoanalitica sul concetto di “passione” che ne individui soprattutto il valore economico e la funzione narcisistica verso il soggetto appassionato e, in secondo luogo la funzione trasformativa che essa introduce e sostiene verso il campo intersoggettivo e, quindi, verso l’oggetto. La nostra riflessione è nella linea di alcuni orientamenti recenti della ricerca psicoanalitica interessata ad indagare gli elementi di base, preliminari allo scenario dell’incontro analitico e che si incarnano nel tono di fondo, nella modalità del linguaggio, nella capacità dell’analista di mettersi in gioco con i propri “errori” ed i propri limiti all’interno di uno scenario in cui analista e paziente possano cogliere continuamente con *meraviglia* la propria posizione nel campo analitico. E’ una posizione che si concentra soprattutto verso il livello di *autenticità* (Neri, 2007; Boccara 2005; Riefolo 2003) della relazione analitica, prima che verso il livello della più specifica indagine dei significati inconsci della relazione analitica. Considereremo, quindi la “passione” un dispositivo di base della relazione analitica che non può essere governato dall’analista o dal paziente, ma che descrive la competenza di fondo dell’analista a saper stabilire un dialogo con propri oggetti interni che la situazione analitica evoca: potenzialità e, al tempo stesso, limiti del campo analitico.

Nonostante l’utilizzo del registro psicoanalitico, la nostra riflessione, in questa sede si orienterà essenzialmente alla clinica dei servizi psichiatrici territoriali che offrono e compongono scenari particolarmente complessi e regrediti che mettono a dura prova le competenze e la solidità narcisistica di ciascun operatore. In questo la nostra posizione è precisa: riteniamo che la psicoanalisi in quanto metodo di cura risulti sostanzialmente incompatibile con le capacità di cura dei servizi territoriali, mentre in quanto modello di lettura, essa, a nostro avviso, è il registro più capace di leggere le dinamiche istituzionali e di permettere soluzioni innovative, originali ed autentiche (quindi economiche...) nella clinica dei servizi territoriali (Riefolo, 2001; Boccara, De Sanctis, Riefolo, 2005).

Infine, considerando il concetto della passione come di base, presimbolico e preliminare ad ogni relazione terapeutica, proviamo ad individuare il dispositivo delle immagini come particolare registro di contatto e di descrizione dei livelli di passione e di autenticità nella relazione terapeutica. Non si tratta di un mero *escamotage* metodologico o stilistico, ma della verifica clinica della oggettiva impossibilità a poter descrivere concetti come “passione” o “autenticità”, mentre questi concetti possono risultare soprattutto dal tono, caratteristiche e funzione delle immagini che paziente e terapeuta (o ciascun operatore nella propria relazione con l’istituzione...) verifica nel “campo terapeutico” o nel “campo istituzionale” (Correale, 1991). In questa sede l’uso di brani video – non originali, ma tratti da noti film – non vuole affatto avere il senso di cercare corrispondenze di significati fra relazione terapeutica e descrizioni cinematografiche, ma vuole avere il senso di “pensare per immagini” (Ferruta, 2005), ovvero utilizzare le immagini di un film

come contributo alla nostra capacità di immaginare e fantasticare finalizzata alla necessaria possibilità di trovare sempre nuove rappresentazioni degli oggetti i quali, alcune volte si impongono alla nostra attenzione con la fredda e paralizzante bidimensionalità degli elementi β . Le immagini di un film le cogliamo nel registro della capacità di *rêverie* dell'analista o del terapeuta e, in quanto tali, possono venirci in aiuto offrendoci nuove, infinite versioni dell'oggetto poiché "non ci si può permettere di ignorare ciò che ci dicono i nostri sensi perché, comunque, i fatti sono molto pochi" (Bion, 1977, 7).

La passione e la clinica

Sul piano etimologico "passione" ha un significato duplice. Descrive da un lato uno stato di particolare movimento affettivo e dall'altro una esperienza di dolore anche in questo caso soprattutto affettiva. In entrambi i casi se ne sottolinea l'aspetto di passività e di sofferenza fino all'uso cattolico del termine che ne accentua il significato di stato di dolore e di contrapposizione alla ratio "*motus animi contra rationem*" (Agostino). Passione deriva dal latino *passus*, sopportare, patire. "La parola greca *pathos*, significa in origine, essere toccato o affetto; ha in tutto e per tutto il carattere di subire, della passività ed è anche eticamente neutra: nessuno può essere lodato o biasimato per i suoi *pathé*. Solo attraverso la morale stoica le *passiones* diventano irrequietezza, quell'essere mosso e agitato senza direzione che distrugge la calma del saggio. La parola *passio* riceve così un senso accentuatamente peggiorativo. Compito del saggio è di non incontrare il mondo, almeno interiormente, di non farsi turbare da esso, di essere *impassibile*. In questo modo l'originaria opposizione con *actio* passa in secondo piano e *passio* diventa l'opposto di *ratio*.... Ciò che, una volta, in buon italiano si diceva commovente, drammatico, di passione, forte, vivo, ecc..." (Cortellazzo, Zolli, 1985)

La passione descrive l'investimento libidico verso un oggetto, pertanto è per definizione la cornice e lo sfondo che accoglie ogni relazione. Vogliamo sottolineare soprattutto la funzione e la derivazione intrapsichica che il concetto di passione ha per il soggetto. Molti concetti psicoanalitici implicitamente trattano della passione: essa è alla base del concetto freudiano di "investimento libidico"; secondo le tesi kleiniane possiamo rintracciarla fra gli esiti della identificazione proiettiva. Nelle tesi della psicoanalisi del Sé coincide con il concetto di "relazione Oggetto-Sé" e per Bion potrebbe essere intesa come la dimensione affettiva che lega il soggetto verso l'oggetto attraverso le dimensioni H, L, K. In ogni caso notiamo che il concetto di "passione" nella teoria psicoanalitica viene implicitamente riconosciuto non come dinamica specifica della relazione di oggetto, ma come indicatore del movimento e dell'intensità della relazione di oggetto. Se privilegiamo il modello della psicoanalisi del Sé potremmo sostenere che passione indica il livello per cui le configurazioni relazionali Sé-oggetto appartengono al Sé, ovvero quanto un oggetto esterno appartenga o meno al Sé. Nella linea delle tesi bioniane sul concetto di *rêverie*, soprattutto Nino Ferro e Tom Ogden ci suggeriscono alcune riflessioni sulla possibilità di cogliere la passione per un oggetto. La dimensione della passione si rivela attraverso il luogo della visibilità: "la situazione analitica permette il riproporsi di tale situazione in presenza di qualcuno con il quale 'vedere' e 'riparare' il guasto originario" (Ferro, 2002, 7). E' la passione che sostiene la capacità della mente dell'analista a procurarsi immagini che nella dinamica della *rêverie* dicono della capacità di un oggetto di attivare immagini nella mente di un altro e, da parte dell'analista di riuscire a mettere a disposizione il proprio apparato mentale per dare forma alla dimensione trasformativa dell'oggetto: "l'importanza dell'insight... sta in parte nella sua funzione di facilitare la trasformazione dell'esperienza di Sé in un oggetto che può essere 'visto' (Ogden, 2001, 25). Bion (1961, 124) potrebbe sostenere che passione corrisponda al reciproco della "valenza" ovvero "... la disposizione dell'individuo a entrare in combinazione col gruppo nel determinare gli assunti di base e nell'agire secondo essi".

In questa sede vogliamo soprattutto occuparci della passione che riguarda gli operatori soprattutto rispetto al contesto istituzionale e all'istituzione come loro oggetto. Pertanto evitiamo decisamente considerazioni a carattere superegoico in base alle quali la passione è qualcosa che "bisogna avere". Questa è una posizione spesso molto diffusa, ma sterile, anzi violenta verso la capacità di un gruppo o di un operatore di costruire e curare passione. La posizione del "si deve avere passione" ha solo l'esito di spaccare e paralizzare i gruppi di un servizio (come di qualunque altra istituzione...) dividendoli in "buoni" e "cattivi", "bravi" e "incapaci". La nostra riflessione è solo orientata alla ricerca di quelle condizioni che possano permettere ad un operatore di sentire che occuparsi di un oggetto affettivamente investito rappresenti una opportunità di arricchimento del proprio Sé.

Sosteniamo che non ci possa essere passione se l'appartenenza al gruppo non sia stata internalizzata come oggetto che cura e di cui prendersi cura¹. Non può esserci passione se il soggetto non è prima transitato per il gruppo a cui si riconosce appartenente e a cui riconosce le capacità di cura per il proprio Sé: bisogna permettersi di "...nutrire la convinzione delirante che esista nel gruppo un fondo inesauribile di amore nei propri confronti" (Bion, 1992, 50). Allora, "l'essere in rapporto con l'oggetto" (Winnicott) si evolve e diviene una "passione" per l'oggetto, nel senso che la relazione con l'oggetto non è più unilaterale, ma descrive l'importanza (l'amore) che sentiamo per il gruppo e del gruppo per noi. Nel bisogno siamo in due: noi e l'oggetto. Nella passione siamo in tre: noi, l'oggetto e l'Oggetto-Sé.

Pertanto in un servizio la passione per la propria funzione, che poi si riflette nella capacità di contenimento e responsabilità verso il paziente (Ogden 2001, 98; Meltzer 1967, 112) è l'esito delle infinite configurazioni di amore (o di violenza) che legano il singolo al gruppo. In fondo, la passione è l'energia necessaria perché un singolo, e un gruppo, accettino di sobbarcarsi la fatica e la sofferenza rappresentata dal funzionamento in assetto "gruppo di lavoro". Altrimenti non si spiegherebbe perché un gruppo debba evitare la facile ed economica soluzione regressiva del funzionamento in AB. E' la passione che permette al gruppo di lavorare, e la passione è funzione del legame di amore che i soggetti del gruppo riescono a strutturare fra di loro e, per ciascuno è l'erede di antichi legami di amore strutturati con i primi oggetti di bisogno². Sosteniamo, comunque, che la partecipazione appassionata al servizio non è solo la risultante di antiche esperienze affettive e oggettuali, ma è anche opportunità di coltivare e curare la tensione vitale a strutturare continuamente nuovi e sempre più complessi legami di amore con oggetti che ci appartengono intimamente: la fatica e il dolore del cambiamento, insieme al rischio della frustrazione sono l'inevitabile prezzo di queste trasformazioni. Ribadiamo che applichiamo al contesto delle istituzioni territoriali considerazioni dinamiche che sono comunque presenti in ogni altro tipo di istituzione. Per un analista (come per ogni altro terapeuta ...) che è solo nella stanza di analisi, il gruppo che organizza e sostiene la passione è costituito dal gruppo di appartenenza della propria istituzione analitica. Sappiamo bene che ogni istituzione (anche le più 'sacre', quali quella politica, religiosa, psicoanalitica...) tende spontaneamente a funzionare in AB: "Le istituzioni e le organizzazioni sono tutte le stesse: sono morte... Il guaio di tutte le istituzioni... è che sono morte, ma le persone che vi sono dentro non lo sono, anzi crescono e qualche cosa deve succedere"(Bion, 1976, 355-6). Pertanto non è l'istituzione ufficiale che viene ad essere presa come referente, ma la capacità del soggetto di ricavarci una "propria" istituzione di riferimento. Vogliamo sostenere che non esiste una istituzione assoluta, uguale per tutti, ma ciascuno organizza – volente o meno – una propria istituzione interna con la quale mantiene un continuo dialogo. E' la complessità di questo dialogo di ciascun operatore con la propria istituzione interna che organizza e sostiene

¹ L'appartenenza dell'individuo al gruppo si muove fra le polarità dell'identificarsi con gli AB e la necessità di cooperare: "... egli non riesce a cooperare che a prezzo di un rapporto fra dare e avere, che è assai difficile da realizzare, se lo si paragona alla rapida reazione affettiva con cui sono invece accettate le emozioni del gruppo di base" (Bion, 1961, 98).

² Potrebbe anche valere la considerazione che Gaburri (2007) nella linea di Freud propone per la tenerezza, ovvero: "...l'erede della sessualità come la madre è riuscita a sperimentarla fino al momento cruciale della nascita di un figlio".

continuamente la passione (o, eventualmente la impoverisce e la paralizza...). La passione di un analista sarà funzione della sua capacità di saper organizzare e costruire contatti con particolari gruppi di colleghi (fisicamente presenti, disponibili o anche distanti come i maestri, il proprio analista, i supervisor del training...) con cui sono strutturate relazioni d'amore e con i quali si dialoga continuamente ogni qual volta ci si trova in situazioni di difficoltà e sofferenza (passione). Consideriamo il dialogo con "il gruppo che ci vuole bene" come l'evoluzione e la trasposizione della funzione di *rêverie*: si tratta di consegnare i nostri pensieri, le sensazioni e soprattutto le nostre immagini ad un campo in cui altri colleghi partecipano alla nostra stessa esperienza di prendersi cura di qualcosa che chiamiamo "servizio", ovvero un dispositivo (un gruppo) che si è dato il compito di prendersi cura, di persone sofferenti psicologicamente. La partecipazione a questo progetto, "naturalmente" accettato e condiviso, sarà occasione di emancipazione per ciascuno dei componenti. In fondo sappiamo bene che nell'esperienza di partecipazione ad un gruppo l'assetto affettivo "Gruppo di Lavoro" coincide con il progetto di emancipazione di ciascuno. Come nelle classiche dinamiche di gruppo, il servizio per ciascuno di noi contiene sempre la possibilità – più o meno espressa o potenziale – di presentare a qualcun altro i propri pensieri sparsi perché possano pian piano trovare un ordine, dei nessi e un senso. Questo gruppo è il depositario della nostra identità nell'ambito del lavoro ed è, al tempo stesso, una identità non statica, ma con cui è possibile dialogare continuamente e presentare i propri pensieri. Nel dialogo incessante e di fondo con il gruppo dei colleghi è possibile trovare le posizioni migliori attraverso cui affrontare difficoltà e sofferenze (passione). Questa stessa dinamica vale a vari livelli di gradualità, quindi anche quando la nostra appartenenza al gruppo dell'istituzione è dolorosa e frustrante: si tratta di gradi di livelli di funzionamento: la relazione frustrante o eccitante non sono mai date una volta per tutte.

Spesso i servizi si occupano di una particolare dinamica rassicurante, ovvero della costante posizione di "*lamentazione*" verso soggetti esterni investiti delle ragioni della propria frustrazione. Sappiamo che la frustrazione è per definizione riferibile ai processi di trasformazione e che la ricerca di sempre nuovi equilibri e nuove soluzioni risulta costantemente tanto faticosa quanto – alla fine del percorso – gratificante. Le *lamentazioni* e le posizioni di rabbia nei servizi per noi hanno un duplice livello di lettura. Da un lato un livello concreto in cui ogni operatore è continuamente teso alla ricerca di sempre maggiori opportunità e mezzi concreti per il raggiungimento degli obiettivi connessi alla propria gratificazione. Però ci interessa particolarmente il livello di lettura psicologico che le *lamentazioni* e la vera e propria *rabbia* degli operatori permettono. Si tratta di un livello dell'ordine affettivo e psicologico e, a nostro avviso, il vero e proprio livello in cui le potenzialità degli interventi assumono dimensioni esponenziali sia in senso trasformativo e creativo che di paralisi e perdita di vitalità. Gli oggetti frustranti che popolano il campo istituzionale possono essere incontrati sul piano di realtà, ma su quel piano spesso le nostre richieste sono vane e sterili, mentre possono essere motivo di attivazione di nuovi vertici da cui essere osservate. Tutte le trasformazioni sono possibili solo se si modificano i paradigmi attraverso cui un oggetto viene colto e rappresentato (Khun) e modificare i paradigmi, in psicoanalisi, significa sostanzialmente emanciparsi dalla coazione a ripetere *sognando* l'oggetto (riuscire a rappresentarlo da nuovi vertici): "Sognare... è ciò che permette di creare" (Ogden, 2003, 134). Ciò, negli anni, ha permesso in psicoanalisi, ad esempio, l'organizzazione di nuovi *setting* (per i bambini, per i pazienti psicotici, la gruppoanalisi, le terapie focali e brevi,...) che riescono a dare risposte analitiche ad ambiti clinici altrimenti inaccessibili, e in psichiatria è ciò che ha permesso sostanzialmente il superamento delle istituzioni totali o un diverso uso delle stesse strutture asilari (Chazaud, 1975).

Prendersi cura della passione

La passione, quindi, non è data e non è un prerequisito che un operatore deve possedere per far parte di un servizio. Appartiene a quella categoria di oggetti che Ogden definirebbe "il terzo

analitico”: “una costruzione intersoggettiva inconscia... le esperienze inconscie che la coppia analitica costruisce congiuntamente seppur simmetricamente. ...” (Ogden, 1997,12). La passione, quindi non riguarda il paziente, ma riguarda noi e siamo noi a dovercene prendere cura. E’ la capacità di utilizzare gli incontri per attivare sintonie con elementi del nostro Sé autentici, potenzialmente disponibili (anzi: bisognosi) a cercare eco in rappresentazioni che vengano da un’altra mente (Fonagy). La simmetria è nella spontaneità (Boccaro, 2004) del processo che non può essere deciso da nessuno dei partecipanti, mentre la posizione asimmetrica – che è nello statuto della relazione terapeutica – permette che l’analista possa leggere e seguire il processo e coglierne la dimensione autentica.

In questa linea curare la passione significa seguire continuamente i pensieri e le immagini che la nostra appartenenza al campo istituzionale permette. Non si tratta di “discutere” sul servizio, ma di immaginare, “sognare” il servizio. Si tratta di mantenere la curiosità per tutti quegli scenari che colgono la nostra mente quando abitiamo e siamo in contatto con il contesto istituzionale esattamente come quando si accetta di entrare in una sala cinematografica e ci si dispone all’incontro con immagini che non conosciamo ancora, ma che cerchiamo ed aspettiamo con una certa tensione. Precisiamo. Questa posizione potrebbe essere intesa come elitaria e raffinata, ma la proponiamo come dispositivo necessario per sopravvivere il più a lungo possibile alle potenti seduzioni delle istituzioni a consegnarci rassicurazione attraverso il disinvestimento (Bion). Questa posizione di “sognatori” non è affatto alternativa alla nostra collocazione concreta verso i compiti e le responsabilità istituzionali, anzi essa è assolutamente complementare ad essa. Si tratta di non assumere i servizi solo come luoghi in cui – a differenza che nel manicomio – sono possibili gli scambi e gli incontri, ma di utilizzare proprio gli scambi e gli incontri come possibilità e attivatori di nuove e originali configurazioni del Sé sia per i pazienti che per gli operatori. Si tratta, come gli analisti sanno bene, di poter sognare per vivere meglio. Il sogno di cui ci occupiamo è la rappresentazione soggettiva della *cosa*; è il poter vedere oltre la *cosa* in una speciale intersezione fra ciò che è urgente in noi e le caratteristiche concrete della realtà, “trasformare l’esperienza grezza al fine di comunicare con sé e con gli altri” (Ogden, 2001, 7). L’immagine che vogliamo suggerire è di un operatore che entra e partecipa al *campo istituzionale* come ciascuno di noi entra e partecipa alle vicende di una sala cinematografica. In questa immagine vogliamo spostare l’accento dalle *relazioni* alle *immagini*. In fondo, proprio come in una sala cinematografica, nessuno di noi ha potuto scegliere i compagni di viaggio (se non in una piccola misura: ma il cinema è diverso da una proiezione privata e ancora meno da un film visto in televisione...). Suggeriamo che le relazioni con i colleghi e i pazienti sono importanti nella misura in cui confluiscono nell’area delle immagini possibili: per se stesse le relazioni dicono poco e sono presto sature se non si dispongono a confluire continuamente nell’area delle immagini in cui assumono e attivano nuove configurazioni. Se la passione è collegata al dispositivo delle immagini ci troviamo in un’area sempre nuova, mai satura in cui i personaggi e gli eventi hanno sempre un altro senso perché i personaggi e gli eventi saranno mediatori di immagini che non sanno di avere: “Per l’analista la condizione di *rêverie* implica un allontanamento dalla logica, dalle richieste e dalle distrazioni della realtà esterna” (Ogden, 2001, 8). Quando la passione, invece, è collegata solo alle regole e ai codici, ci si trova in un’area in cui la creatività (la vitalità) è delegata a dimensioni superegoiche rispetto a cui possiamo solo lamentarci per la sterilità faticosa a cui siamo esposti.

Andare al cinema, nella esperienza di ciascuno di noi, non significa solo godere delle immagini, ma transitare in una lunga serie di eventi che portano e ci accompagnano alla visione di quelle immagini. Si tratta di eventi che si situano tutti sullo sfondo necessario che, continuamente, nella nostra vita accompagna e permette gli eventi. Andare al cinema significa deciderlo e proporlo ad alcune persone che ci sono care; alcune volte è occasione di stare insieme in modo intimo, altre in modo più conviviale e giocoso; significa discutere e magari modificare la nostra scelta accettando quella di qualcun altro passando attraverso livelli di fiducia, delega e vera e propria “fede” nelle proposte di altri. Significa organizzare la propria giornata in funzione anche di potersi permettere l’esperienza concreta dell’andare al cinema e a quel preciso cinema, a quell’ora, più o meno

consueta, che per noi (come per ogni spettatore) ha un senso non secondario (si pensi alla differenza di andare all'ultimo o al penultimo spettacolo...). Si tratta di entrare in un preciso cinema che, per noi, ha sempre una particolare importanza proprio in relazione alle precedenti esperienze di essere stati in quello stesso cinema. Ci si incontra con compagni di visione sconosciuti e, magari ci scopriamo a cercare fra gli altri spettatori possibili conoscenti; può accadere di trovarsi abbastanza soli nella sala e da questo elemento essere già particolarmente predisposti negativamente sul film che andiamo a vedere. Poi c'è il buio e finalmente le immagini. Non finisce tutto qui, perché c'è poi il dopo film, con i pensieri che ci vengono immediatamente sul film che abbiamo appena visto e con la scomoda compulsione a dover confrontare la nostra visione con quella di quelli che sono con noi. C'è poi il ritorno delle immagini e delle discussioni sul film del giorno dopo con gli amici che non erano con noi e con i quali condividiamo il gioco del parlare dei film. Tutto questo riguarda quella infinita serie di elementi che ci accompagna e ci permette l'esperienza della visione del film e che è determinante e fondamentale nella tonalità affettiva dell'esito dell'esperienza. Chi lavora in un servizio può facilmente cogliere il parallelismo che esiste tra tutti gli elementi che portano e sono connessi in modo "non processuale", ma determinante alla visione di un film con tutti gli elementi che portano e sono connessi in modo non processuale all'incontro con un paziente e particolarmente in situazioni difficili. Per incontrare un paziente non è possibile essere soli ed è necessario fare affidamento e "nutrire fede su un gruppo che ci voglia bene" (Bion). Sappiamo che l'incontro con *quel* paziente – più che nella stanza di analisi dove le variabili del setting sono più contenute – sarà particolarmente determinato da nostro stato emotivo contingente e dal tono affettivo del servizio di quel momento e di quella fase; sappiamo che dopo l'incontro col paziente avremo bisogno di confrontarci con gli altri del servizio – che devono esserci per noi – e vorremmo parlarne con loro se non altro – come succede per un film – perché in quel dialogo le mille sensazioni possono diventare parole e concetti che sospendono il loro peso e si pongono in una dimensione più condivisa e conosciuta.

Non è vero, che tutti i film facciano sognare. Sappiamo bene che molti film ci lasciano perplessi e non ci permettono nessun'altra immagine. Anzi. Alcuni film ci imprigionano la mente spingendoci ad occuparci delle preoccupazioni del regista: ci chiediamo che senso abbia quel film, cosa voglia comunicare, perché il regista possa averlo realizzato e perché alcune volte sia stato prodotto un film che non ci evoca nulla. Abbiamo la precisa sensazione di una esperienza mancata "di aver perso tempo" ad andare al cinema e ci affrettiamo a sconsigliare i nostri amici ad andarlo a vedere. Benché sappiamo bene che un film è nell'incontro tra le immagini del film e la visione che ne fa lo spettatore, non ci sono dubbi che – come accade con alcuni pazienti e in alcune situazioni particolari delle fasi della vita delle istituzioni – alcuni film sono talmente organizzati sulla concretezza che ci risulta molto difficile usarli per sognare, ovvero vedere le nostre scene (che spesso alcuni film piuttosto che alimentare sostanzialmente impediscono). E' la sensazione che si prova nei film che abbiano un forte "messaggio" di ordine ideologico. Si fa fatica, alcune volte, con film che non abbiano un ritmo compatibile con il nostro o film che leghino la loro funzione particolarmente alla storia densa e magari esageratamente intensa. Sta di fatto che il film è fatto di sintonie e non di dichiarazioni e il sonno per uno spettatore è spesso la risposta narcisistica più appropriata alla violenza oggettivante (Bollas) di alcuni film. Rappresentare un film come dispositivo che permette il sogno è per noi individuare una linea di gradiente di intensità: ad un polo ci sono i film mancati, all'altro i film capaci di attivare un nostro personalissimo film che con quello appena visto hanno una sottile e solida sintonia del tono di fondo. La cosa importante è sapere come nella linea che collega questi due poli vi siano infiniti livelli e infiniti elementi sia soggettivi che del contesto che entrano a far parte e a determinare quella precisa esperienza della visione di *quel* film, *quel* giorno, a *quello* spettacolo, con *quelle* persone particolari. La passione si organizza e si nutre di tutte queste opportunità: non è un atto eroico in cui un soggetto deve prendersi cura di un oggetto esterno a sé, ma la naturale risultante degli incontri di un soggetto che cerca gli oggetti per

arricchire la propria mente di immagini, ovvero di procurare continuamente al Sé nuove configurazioni affettive.

Scene da un servizio

1. Antonello: come i pazienti ci vedono.

Un sogno. “Era come un film americano: scendevo una lunga scalinata ed entravo per una larga vetrata. Io avevo una pistola ed un’ananas e dovevo entrare in un istituto dove erano ricoverati dei ragazzi fenomenali... sa... come *Rain Man* ai quali i loro carcerieri facevano fare dei compiti eccezionali. Io dovevo entrare nella stanza di uno di questi ragazzi e prendere due esercizi che servivano a quelli delle ferrovie. Il problema era che non conoscevo questi due esercizi... documenti: me li avevano descritti... ma non sapevo come erano fatti. Io riesco ad entrare nella stanza dove è questo ragazzo e vedo sul tavolo due fogli di parole crociate... le metto nel sacco... avevo un sacco grigio. La cosa strana è che poi mi porto via anche il ragazzo. Quando usciamo metto in tasca la pistola... ho dei pantaloni di tuta che metto spesso è dopo aver messo la pistola in tasca i pantaloni sono stretti e farei fatica a prenderla. Poi mi rendo conto che, normalmente nei film l’ananas viene innescata all’inizio e si ha poco tempo per agire altrimenti si salta in aria... in realtà... uscendo dall’istituto mi accorgo che non avevo innescato l’ananas e che l’istituto non sarebbe saltato in aria”

L’ho fatto questa mattina.. prima di venire qui... Mi muovevo come un terrorista islamico... Forse mi portavo via anche il ragazzo per paura di sbagliare a prendere i due fogli di parole crociate. L’altra sensazione precisa era che si aveva poco tempo per compiere la missione... altrimenti si poteva saltare per aria...”

Suggerisco che la scalinata e la vetrata ricordano l’ingresso dell’ambulatorio dove lui forse viene a salvare una parte di sé che sente come un piccolo genio malato capace di far muovere meglio i treni. Un po’ viene anche a prendere un terapeuta rinchiuso lì che gli scrive ricette.... Forse anche la sua sensazione di fretta e di poco tempo disponibile ci riguarda: la volta scorsa ho dovuto sospendere la seduta e spesso io ho poco tempo...

“Sì, ma nel sogno la sensazione era che non c’era un’altra possibilità: bisognava fare tutto in quel breve tempo, altrimenti si saltava per aria... Nel sogno ricordo ora che, quando entravo nell’istituto mi accoglievano una serie di persone... come quando vengo qui... infermieri... ma io non potevo fermarmi con loro: il tempo era quello e di più sarebbe stato impossibile...”

Un secondo sogno.

“Ero in un autobus molto pieno e non trovavo posto. Rimanevo in piedi ed ero stretto fra molta gente. Ad un certo punto trovavo un posto dove mettere la gamba. La sensazione era molto positiva, nonostante non trovavo proprio un posto a sedere: era la gamba che mi faceva male e trovare uno spazio per la gamba, nel sogno, mi dava grande sollievo”.

2. Enrico, il far West e l’americano a Roma.

Enrico arriva alla seduta con un piccolo registratore. Lo piazza sulla scrivania; annuncia: “Aspetti! Prima di parlare, bisogna che sia tutto documentato!” Avvia il registratore: “Ora può parlare!” Altre volte gli incontri con Enrico finivano o erano interrotti da lui con la comunicazione che sarebbe andato ad esporre denuncia al commissariato – cosa che, peraltro, alcune volte, faceva realmente.

Io ho sempre avuto paura di lui anche perché è un ragazzo di 28 anni, alto e grosso, parzialmente bloccato nella sua crescita intellettuale ed affettiva, pertanto impulsivo ed imprevedibile, capace di tollerare solo un setting molto ampio ed aspecifico. Non penso di avere un rapporto “psicoterapeutico” con lui, ma la mia formazione analitica mi permette di “incontrarlo psicologicamente” usando il setting più opportuno. Sono riuscito – e riesco tuttora – a sopravvivere mentalmente all’incontro con lui associandolo all’immagine dell’*Americano a Roma* di Alberto Sordi e a riuscire ad immaginarlo come un bambino che gioca a fare il duro *cow boy* o quello che ha il “padre carabiniere”. Io ho sempre accettato positivamente questa sua soluzione del “commissariato” perché la coglievo come un apparato rigido e rudimentale che comunque permetteva un minimo contenuto di pensieri. Questo mi aveva permesso, in una occasione in cui lui mi aveva minacciato ed io avevo sentito acutamente paura, di comunicargli che io avevo realmente paura delle sue minacce e che la volta successiva saremmo andati nel vicino commissariato insieme per decidere davanti ad un commissario se, e in che modo, continuare ad incontrarci. Ovviamente lui fu ben felice di venire con me al commissariato e poi fu possibile riprendere i nostri incontri in ambulatorio.

Soprattutto adesso che ne stiamo scrivendo ci rendiamo conto che senza saperlo gli incontri con lui sono sempre stati collocati in una scenografia di *Far West*, dove ci sono gli sceriffi e i banditi e spesso gli sceriffi sono stati banditi e i banditi, in fondo, sono buoni ed hanno, nella loro storia, ragionevoli motivi per essere diventati banditi. Forse è per questo che c’è una scena che continuo tuttora ad avere negli occhi ogni volta che lo incontro. Lo zio materno (il padre era precocemente andato via di casa diventando praticamente un barbone) in una occasione lo picchiò con la cinghia. Lui, bambino di 11 anni, gli bucò due ruote della macchina. Lo zio, per punizione lo costrinse a smontarle, gliele legò al corpo e lo obbligò a trascinarle per tutto l’isolato. Tuttora sente che ciò che lo ferì terribilmente non fu la fatica di quella volta, ma la vergogna di essere stato esibito come un poveraccio in quella situazione davanti a tutti quelli che lo conoscevano! Mi accorgo di avere una serie di immagini mie, intime, connesse agli incontri con Enrico. Lo scenario è antico e preciso ed io allora avevo sicuramente meno di 11 anni. I film a cui mi riferisco sono quelli che proiettavano in TV quando c’era la *Fiera del Levante*, una occasione rara e breve in cui c’era la TV anche la mattina e, soprattutto se la scuola era di pomeriggio, i banditi e gli sceriffi erano eccitanti e attesi e ci dicevano che l’America si poteva conquistare ed erano gli indiani quelli da sconfiggere...

3. *Noi nei nostri sogni.*

In una fase di grave difficoltà e fatica nel lavoro al servizio, mi capita di fare un sogno. Le difficoltà erano soprattutto dovute ad acute conflittualità con i miei dirigenti e alcuni colleghi. La fatica era dovuta soprattutto alla sensazione di blocco e di impotenza. I discorsi e le scene concrete mi tornavano continuamente nella testa e spesso mi scopro a fare fra me discorsi in cui cercavo di convincere ed avere ragione di quei personaggi che sentivo essere il motivo del mio malessere. Soprattutto in questi momenti ci accorgiamo che la nostra mente ci ripropone continuamente le ferite nella ricerca necessaria e incessante di adeguati contenitori (♀). Non riusciamo mai a trovare pace e buone ragioni finché quelle ferite non le ritroviamo in immagini casuali o di quelle ferite si occupano i nostri sogni.

Il sogno: “parcheggiavo la mia moto in un posto dove c’era un gruppo di mafiosi. Io volevo tornare indietro, ma uno di loro mi stacca il sellone dalla moto”. Mi è subito venuta in mente una volta in cui da ragazzo ero riuscito finalmente a fare un giro in moto con una ragazza a cui tenevo molto. Il flusso delle immagini si collega subito ad altre immagini, quelle del film *Ricette d’amore*, di Sandra Nettelbeck, in cui la protagonista, una valente cuoca di un raffinato ristorante, ha un modo tutto proprio di non mettersi mai in discussione, chiudendosi in una stanza frigorifero ogni qual volta si sente tesa. La difficoltà più grande della protagonista nel film è di poter accettare l’aiuto e la collaborazione di un aiuto-cuoco con cui fa fatica a confrontarsi... Poi ancora un altro film (che peraltro avevo trovato deludente...), *Ovunque sei* di Michele Placido in cui Emma, la protagonista,

fa fatica ad accettare la perdita del proprio uomo, che continua a ritornarle come fantasma, impedendole di potersi dedicare a nuove storie...

“Little miss sunshine”

Proponiamo un rimontaggio del film *Little miss sunshine* (2006) in cui tentiamo di suggerire un percorso di passione. Ciascun protagonista, all’inizio, è chiuso in una propria solitudine solo tollerata, e a fatica, dagli altri. Un gruppo aderisce alla passione di uno dei singoli. Il singolo è portatore di un progetto appassionante. Il gruppo oscilla fra la possibilità di evitare la passione di uno dei componenti e la possibilità di partecipare alla stessa passione. Tale partecipazione è effettiva ed economica, ovvero gli altri del gruppo condividono la funzione creativa ed evolutiva per il proprio Sé, all’inizio sostenuta solo da uno dei componenti del gruppo.

Bibliografia

- Bion W.R (1961). *Experiences in groups and other papers*, Tavistock publ., London, 1961. (tr. it. *Esperienze nei gruppi*, Armando, Roma, 1971).
- Bion W. R. (1976). *Intervista*, in *Il cambiamento catastrofico*, Loescher, Torino, 1981.
- Bion W. R. (1983). *Bion in Rome*, (1977), (tr. it. *Seminari italiani*, , Borla, Roma, 1985).
- Bion W. R. (1992). *Cogitations*. Armando, Roma, 1996.
- Boccaro P. (2004). L’analista “svelato”: considerazioni a proposito dell’autenticità dell’analista nel pensiero di Ferenczi, in Borgogno F. (a cura di) *Ferenczi oggi*, Bollati Boringhieri, Torino.pp. 270-280.
- Boccaro P., De Sanctis R., Riefolo G. (2005). Lo psicoanalista e le sue istituzioni. La posizione dell’analista nei servizi pubblici e nella stanza di analisi, *Riv. di Psicoanalisi*, LI, 1, 69-86.
- Bollas C. (1999). *Il mistero delle cose*, Cortina, 2001.
- Chazaud J.(1975). *Introduction à la therapeutique institutionnelle* (tr. it. *Introduzione alla terapia istituzionale*, Borla, Roma, 1980).
- Correale A.(1991). *Il campo istituzionale*, Roma, Borla,
- Cortellazzo M., Zolli P. (1988). *Dizionario etimologico della lingua italiana*, Zanichelli, Bologna.
- Ferro A. (2002). *Fattori di malattia, fattori di guarigione*. Milano, Cortina.
- Ferruta A.(a cura di) (2005). *Pensare per immagini*, Riv. di Psicoanal. (monografie), Borla, Roma.
- Gaburri E. (2007). *Tenerezza e rêverie*, intervento presso il Centro di Psicoanalisi Romano, 4-5-2007 (dattiloscritto).
- Gaburri E., Ambrosiano L., *Ululare con i lupi*, Bollati Boringhieri, Torino, 2003.
- Meltzer D. (1967). *The psychoanalytic process*, Heinemann, London. (trad. it. *Il processo psicoanalitico*, Armando, Roma, 1971).
- Neri C. (2007). L’autenticità come fine dell’analisi, *relazione al Centro di Psicoanalisi Romano* (dattiloscritto)
- Ogden Th. (1997). *Rêverie and interpretation*, Aronson, Northvale, New Jersey, London (tr. it. *Rêverie e interpretazione*, Astrolabio, Roma, 1999).
- Ogden Th. (2001). *Conversations at the frontier of dreaming*, Aronson, Northvale, New Jersey, London (tr. it. *Conversazioni ai confini del sogno*, Astrolabio, Roma, 2003).
- Ogden Th. (2003). Sull’incapacità di sognare, *Int. J. Psychoanal.* [tr. it. Ferro A. e coll. (a cura di), *L’annata psicoanalitica internazionale*, Borla, Roma, 2005].
- Riefolo G. (2001). *Psichiatria prossima. La psichiatria territoriale in un’epoca di crisi*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Riefolo G. (2003). Note sulla funzione della falsità e dell’autenticità nelle organizzazioni borderline, *Interazioni*, 1, 19:9-19.
- Riefolo G. (2006). *Le visioni di uno psicoanalista*, Antigone, Torino.