

Un analista di passaggio. Salomon Resnik in una seduta di gruppo con pazienti di doppia diagnosi

Gian Luca Cerutti, Davide Elos, Nicolò Terminio, Maria Giovanna Urgo

In questo lavoro viene presentato uno studio su una singola seduta di gruppo condotta da Salomon Resnik nella comunità terapeutica Fermata d'Autobus. La comunità ospita pazienti con doppia diagnosi. La seduta è stata videoregistrata e su di essa sono stati compiuti tre livelli di analisi. Il primo livello riguarda le osservazioni di due terapeuti presenti durante la seduta con Resnik. Il secondo livello comprende le osservazioni compiute da un gruppo di psicoterapeuti che hanno visto la videoregistrazione della seduta. Il terzo livello prova a mettere insieme i primi due. Le conclusioni a cui giunge questo studio riguardano l'opportunità per una istituzione di cura di accogliere la visita di "un analista di passaggio", in modo da mantenere un contatto generativo con la dimensione del perturbante.

Doppia diagnosi; Gruppo; Comunità terapeutica

A "visiting analyst". Salomon Resnik in a group psychotherapy session with dual diagnosis patients.

This work examines a group session conducted by Salomon Resnik in the therapeutic community Fermata d'Autobus. The residents of the community have a dual diagnosis. The encounter was video recorded. There were three levels of analysis. The first is that of the observations of two therapists who participated in the session. The second level includes the observations made by a group of psychotherapists who saw the video registration of the encounter. The third level puts together the previous two. The conclusions pertain to an assessment of a treatment center hosting a "visiting analyst", so as to maintain a generative contact in the dimension of the perturbation.

Dual diagnosis; Group; Therapeutic community

1. Osservazioni plurali su un'esperienza singolare

Questo lavoro è il frutto della progressiva sovrapposizione di strati di osservazione sullo stesso oggetto di studio. Viene presentata e

discussa una singola seduta di gruppo condotta da Salomon Resnik¹ nella comunità terapeutica Fermata d'Autobus (sede di Oglianico).² Il gruppo che Resnik ha condotto, in questa singola seduta, esisteva già e ordinariamente viene condotto dagli operatori della comunità con cadenza quotidiana.

La seduta è stata videoregistrata da Raffaella Bortino, fondatrice di Fermata d'Autobus, che è legata a Resnik da una lunga amicizia e che ha accolto volentieri la proposta di ricevere la sua "visita". Ai pazienti era stata così proposta l'opportunità di effettuare un'esperienza di gruppo terapeutico, solitamente gestito da operatori che essi conoscono e frequentano, attraverso la conduzione di uno sconosciuto e celebre analista.

Dopo questa visita è nata la voglia di raccogliere altri stimoli di riflessione e punti di vista "esterni" su un'esperienza davvero singolare per modalità di proposizione, assetto e significato istituzionale.

Successivamente la videoregistrazione della seduta è stata condivisa con alcuni colleghi del Laboratorio di Gruppoanalisi. Subito dopo la visione della seduta i colleghi presenti³ si sono soffermati per circa un'ora confrontandosi sulle rispettive impressioni suscitate dalla seduta, una seduta che aveva offerto la possibilità di intravedere un importante psicoanalista all'opera.

Questo studio raccoglie e organizza due strati di osservazione sullo "stesso" fenomeno. Il primo strato di osservazioni proviene dalla rievocazione della seduta da parte di due terapeuti della comunità⁴ che avevano partecipato all'incontro con Resnik. In questo primo

¹ Salomon Resnik è un noto psicoanalista argentino e può essere considerato uno dei pionieri nella terapia di gruppo dei pazienti psicotici in contesti comunitari. Ha collaborato con Maxwell Jones, Thomas Main e Foulkes a Londra nella sperimentazione delle terapie di gruppo con pazienti psichiatrici.

² Associazione che si occupa del trattamento di pazienti affetti da disturbi psichici associati a dipendenza da sostanze (www.fermatadautobus.net; www.fragolecelesti.it).

³ G.L. Cerutti, U. Corino, D. Elos, E. Fornasier, R. Soncini, N. Terminio, G. Urgo, V. Xocco.

⁴ Si tratta di D. Elos e G. Urgo.

strato emergono due linee di lettura diverse: la prima è maggiormente legata agli interventi e all'abilità mostrata dall'analista all'opera, la seconda invece centra il focus sulle dinamiche psichiche e relazionali sollecitate dalla visita dello "straniero", come sarà lo stesso Resnik a definirsi nel corso della seduta.

Il secondo strato di osservazioni è stato formulato⁵ raccogliendo l'atmosfera, le sensazioni e le riflessioni provocate dalla visione della seduta nell'incontro svoltosi al Laboratorio di Gruppoanalisi. A questo secondo incontro hanno partecipato anche i due terapeuti della comunità Fermata d'Autobus che hanno fornito, tra le altre, delle osservazioni sull'esperienza diretta nel gruppo condotto da Resnik.

Questo studio si configura come un terzo strato⁶ dove vengono messi in sinergia due esperienze di gruppo (la seduta di gruppo con Resnik a Fermata d'Autobus e la visione-discussione in gruppo della stessa seduta nella sede del Laboratorio di Gruppoanalisi) e due livelli di riflessione (quello dei due terapeuti presenti nella seduta e quello dei colleghi che hanno visto successivamente la seduta insieme ai due terapeuti presenti nella seduta). L'obiettivo di questo lavoro consiste dunque nel dare una trama alla complessità di un'esperienza e alla pluralità delle osservazioni.

2. Un terapeuta con l'analista

Lo sguardo degli operatori di Fermata d'Autobus presenti nel gruppo con Resnik è uno sguardo che sembra tradire un po' di tensione, attenzione e preoccupazione.

Gli operatori si sentono in una posizione intermedia e complicata,

⁵ Le osservazioni di questo secondo incontro sono state raccolte e riformulate da G. Cerutti.

⁶ La costruzione di questo terzo strato è stata compiuta da N. Termino.

tesa tra la preoccupazione di esporre i pazienti a un'esperienza dai contorni e dagli esiti non facilmente prevedibili, e il trovarsi al cospetto di un' "autorità" nel campo del lavoro con pazienti gravi.

Uno dei terapeuti-osservatori posa lo sguardo sull'analista e prova a immaginare quale sia il possibile senso e le intenzioni che orientano un anziano e noto psicoanalista nel chiedere di fare una seduta di gruppo a Fermata d'Autobus. Si tratta di una proposta che pone chi la riceve in una posizione non troppo comoda, in bilico tra l'essere onorati da tale opportunità e al tempo stesso vincolati/obbligati.

In questa fase iniziale l'atmosfera sembra quella di uno *stato di allerta*, simile a quello che spesso viene vissuto dai pazienti gravi in situazioni potenzialmente traumatiche.

Nei primi momenti della seduta il terapeuta-osservatore viene colpito dalla rapida focalizzazione sul transfert che viene effettuata da Resnik sin dal racconto iniziale del sogno di Emanuela. Emanuela dice: "io ho avuto un sogno o un'allucinazione, ma non si sa cosa fosse, era una cosa strana; mi sono vista davanti a me una persona che era in piedi così (*mima la posizione*) e aveva una pistola in mano e ad un certo punto l'ha puntata verso di me; poi mi sono risvegliata di soprassalto".

Resnik si assume in maniera delicata ma decisa il ruolo del possibile oggetto persecutorio che "spara parole", inevitabile declinazione del transfert negativo che si crea nell'incontro con una persona sconosciuta da cui dipendere.

Il terapeuta-osservatore viene colpito dall'utilizzo dosato degli aspetti non verbali della comunicazione (per esempio il cerchietto di Emanuela con il fiore simbolo viene connesso da Resnik ad aree vitali del Sé che coesistono con le aree di morte e violenza rappresentate nel sogno).

Agli osservatori sembra che nel gruppo si stia instaurando una

dimensione e un'atmosfera sognante e oniroide che stimola i pazienti verso una condizione di *rêverie* (Bion, 1962; Gaburri, Ambrosiano, 2003). Tale dimensione sembra favorire, in pazienti così portati all'agito come quelli presenti nel gruppo, la possibilità di un pensiero profondo in grado di creare dei legami tra la realtà dei sogni e la realtà condivisa attraverso la funzione della parola. I pazienti vengono così invitati a prendere la parola con l'obiettivo di estendere la capacità di simbolizzazione del sogno durante lo stato di veglia. Non è un obiettivo da poco, i pazienti che partecipano alla seduta di gruppo non manifestano infatti spiccate capacità di mentalizzazione, sono piuttosto caratterizzati da una tendenza verso il passaggio all'atto o *l'acting out* (Bonetti, Bortino, 2014).

Nei successivi passaggi della seduta Resnik richiama l'attenzione di pazienti e operatori creando immagini e metafore del processo in atto nel gruppo (processo di "articolazione e disarticolazione di pensieri"). Per esempio, Resnik analizza il problema all'anca di Diego. A proposito dell'anca l'analista apre il discorso chiedendo a Diego cosa gli sia successo. E il paziente risponde dicendo che la sua anca si sta consumando e che dovrà farsi operare. A questo punto Resnik sottolinea che l'anca è un'articolazione importante: "non si può camminare senza... vuol dire che si stanno articolando cose dolorose qui un po' no? Si stanno articolando determinate cose che possono permettere, se si chiariscono, di camminare un po' meglio, non so, veramente... no? Se si chiariscono, quest'articolazione di pensieri dolorosi, potrebbe aiutare, eh? Ad articolare la parola meglio, eh? I pensieri... i sentimenti... come si possono articolare in voi queste cose che stanno succedendo qui? Si articolano, fanno fumo, toccano in qualche cosa? Ricordano?". E dopo qualche battuta scambiata con Michele e Sonia, Resnik riprende il discorso sull'anca esplicitando il modo in cui vede il gruppo: "a me piace un po' vedere il corpo

gruppale, un po' il gruppo come un corpo con il dolore nell'anca, ecco. Vedo il gruppo con rabbia, con mal di testa, con... o no? A momenti, non sempre". E poi aggiunge: "sono un medico... io sono un medico, ho studiato anatomia, e so che l'anca è un'articolazione importante. Parti importanti della vita, possono anche avere relazioni con una parte importante del corpo, senza la quale non si può camminare. Anche quando sono venuto qui, ho visto un cane al quale manca...". E qui il gruppo interviene dicendo: "...una zampa".

Il lavoro che l'analista compie in seduta diventa molto interessante quando si sofferma sull'essere sveglio e sull'essere addormentato, sull'essere morto o sull'essere vivo riuscendo a portare la comprensione della necessità di alcuni pazienti di non essere svegli per gestire il proprio dolore mentale altrimenti insostenibile: "Non sempre essere svegli è un regalo... nell'aprire certe ferite bisogna conoscere bene i tempi di coagulazione".

C'è poi l'interpretazione puntuale e rapida delle dinamiche gruppali dove viene appunto evidenziata la scissione del gruppo in una parte sveglia e una addormentata e silente. Viene inoltre sottolineata la funzione di Emanuela come portavoce del vissuto emotivo e dei pensieri del gruppo. E chi conosce Emanuela sa che quegli aspetti di vita e di morte rappresentati nel tempo della seduta si mescolano anche (e soprattutto) nella sua storia.

Alla fine della seduta la sensazione che prova il terapeuta-osservatore è quella di aver vissuto un tempo sospeso, simile a quello che si vive durante i viaggi aerei dove in effetti c'è un processo di decollo, poi di sospensione e infine l'atterraggio. E l'atterraggio sembra simile al risveglio dalla dimensione oniroide attivata nel gruppo.

3. Un terapeuta con i pazienti

Alle domande e agli interventi dell'analista i pazienti sembrano reagire con un atteggiamento mutevole. Durante il corso del gruppo i pazienti provano a interpretare l'occasione singolare in cui si trovano. I loro sguardi vanno dal compiaciuto all'assonnato e/o sedato, dall'infastidito all'incuriosito. Ancora si scorgono altri occhi sospettosi, curiosi, annoiati. C'è chi improvvisamente si accende e altrettanto repentinamente si spegne, oppure esce addirittura dalla stanza dove si sta tenendo la seduta di gruppo. L'atmosfera è crepuscolare e nebbiosa, a tratti sfumano i contorni tra sonno e veglia, tra realtà e sogno, tra fotografia e caricatura della figura dell'analista. È la presenza di Resnik infatti a scandire gli andirivieni e i movimenti relazionali che si innescano durante la seduta.

Dal punto di vista di uno dei terapeuti-osservatori il titolo che fa da cornice alla seduta con Resnik potrebbe essere: "Un uomo sconosciuto che mi punta una pistola". L'elemento onirico offerto da Emanuela al gruppo e coraggiosamente interpretato da Resnik in riferimento alla relazione transferale con lui, unico straniero presente in gruppo, assume infatti la valenza di perno centrale attorno a cui si struttura la seduta di gruppo.

L'elemento onirico viene verbalizzato da Emanuela nei momenti iniziali della seduta, subito dopo il riferimento che l'analista fa a proposito di un suo paziente che aveva tentato di intrappolare (in una fotografia) una minaccia, un rischio di pietrificazione, percepita nello sguardo del proprio padre. La storia di Emanuela offre sicuramente diversi elementi che possono connettersi al riferimento dell'analista a uno sguardo che pietrifica: il padre della paziente le ha infatti rivolto uno sguardo pieno di rimandi sessuali che l'hanno fortemente condizionata nel suo sviluppo psichico e nell'esperienza della propria

corporeità).

Nonostante queste connessioni con la storia della paziente, si viene comunque colpiti da un qualcosa in più che Emanuela individua nello sconosciuto di cui parla. È uno sconosciuto che è anche armato e che le punta la pistola. Non è dunque soltanto lo sconosciuto ad essere minaccioso ma anche ciò che impugna e rivolge verso l'altro. Ad uno dei terapeuti-osservatori viene allora da chiedersi se lo sguardo dell'analista (che coglie come in un "mirino" ogni minimo movimento dei partecipanti) e la sua parola (che "punta e spara" sui partecipanti nel tentativo di spingerli-costringerli ad un'attività associativa a cui, nella maggior parte dei casi e in diverso modo, oppongono resistenza) non rappresentino l'arma di una modalità di conduzione della seduta che è sconosciuta e che li espone a un qualche genere di minaccia. E la minaccia sembra appunto essere rappresentata proprio dall'attività associativa stimolata dall'analista, un'attività che si configura come percorso verso una mentalizzazione, quindi verso ciò che strutturalmente i pazienti temono e tentano di evitare attraverso lo "spegnersi" (il sonno, la ricerca di farmaci o di sostanze) o "l'agire" (acting out, tentativi di suicidio e altre forme di passaggio all'atto).

Nella mente del terapeuta che osserva sorge allora una domanda che coniuga l'attenzione per il metodo di conduzione dell'analista con la peculiare configurazione psicopatologica dei pazienti: la minaccia che i pazienti individuano e cercano di fermare (lo sconosciuto che Emanuela cerca di intrappolare nell'elemento onirico, la caricatura dell'analista che Roberto produce con il suo disegno, le fotografie che scatta Michele) riguarda la presenza dell'analista o la sua modalità di conduzione della seduta?

Se da un lato il gruppo nel suo insieme ha tentato di stare in una sorta di bolla in cui proteggersi (il silenzio di molti, il sonno di alcuni, l'evitamento di altri ad esprimersi), dall'altro alcuni partecipanti

sembrano assumersi la delega a rappresentare ed esprimere la posizione del gruppo rispetto all'assenza di un oggetto che potesse fungere da intermediario nella relazione.

Il ruolo che Emanuela assume durante la seduta si riaggancia sicuramente alla propria matrice familiare, dove l'unica possibilità di esistere sembrava consistere nel porsi al servizio degli altri, anzi nel rendersi oggetto degli altri. La paziente si offriva infatti alle angherie di una madre psicotica che la usava come oggetto per la drammatizzazione dei propri deliri; oppure si faceva massacrare fisicamente da un padre violento facendo da scudo per gli altri membri della famiglia. Nella seduta con Resnik Emanuela ripropone dunque un ruolo antico e sembra offrirsi allo sconosciuto tenendo tenacemente l'attenzione centrata su di sé: da una parte, proteggendo inconsapevolmente gli altri membri del gruppo, dall'altra garantendosi quell'unica possibilità di esistere, sebbene sia vincolata in modo patologico a un ruolo che deve sentire come esclusivo. Emanuela infatti, quando sente che l'attenzione dell'analista non è su di lei, esce dal gruppo e quando rientra, grazie alla complicità della terapia farmacologica che nel frattempo aveva assunto, si assopisce.

La posizione di Michele verso l'analista sembra del tutto diversa rispetto a quella di Emanuela. Come Emanuela però Michele ripropone qualcosa che si annida nella storia familiare, dove gli era stato affidato il ruolo di "scudo fisico" della madre in difesa dalle violenti aggressioni fisiche del padre. E allora vediamo Michele che per tutta la durata della seduta cerca di fare da "muro" attraverso continui tentativi di interruzione della dinamica gruppale: cerca di ancorare il discorso alla "concretezza" del qui ed ora della seduta ponendo diverse domande sull'identità personale e professionale dell'analista e sul suo modo di lavorare. Michele si avventura inoltre in una lettura riduzionistica della situazione di lutto di Emanuela, ma

questo tentativo così come altri viene neutralizzato dall'analista che non fornisce mai una risposta e ogni volta sottrae bruscamente la sua attenzione per riporla nuovamente su Emanuela e i suoi movimenti.

Un altro vettore della dinamica gruppale è rappresentato da Sonia che, forse in competizione con Emanuela, si mostra disponibile e accogliente verso lo sconosciuto e la sua modalità di conduzione. Sonia compie diversi tentativi per entrare nel "mirino" del conduttore, ma questo passa in sordina. Mentre tutti gli altri pazienti vengono "chiamati" a esprimersi, Sonia interviene ripetutamente su sua iniziativa sfidando persino sé stessa nel farlo: fa addirittura riferimento al suo tentativo di impiccagione, un episodio che ha sempre fatto fatica persino a nominare. E durante la seduta di gruppo comunica anche di aver avuto un'allucinazione di cui non aveva mai parlato prima.

Come nel caso di Emanuela e Michele, anche per Sonia tutto ciò che accade in seduta riflette e sembra ripetere la sua storia: bambina non vista da entrambi i genitori e che, a partire dalla preadolescenza, struttura la sua vita nel tentativo di essere vista almeno nella distruttività e nella violenza – di cui ha anche fatto oggetto la madre – senza però mai riuscire nel suo intento. Come nella sua vita – i genitori sono morti e lei vive nel dramma dell'assenza di chi non potrà più vederla – anche nel gruppo i suoi tentativi falliscono. E così il gruppo si conclude senza che lei riesca ad ottenere l'attenzione dell'analista, un'attenzione che talvolta si vede sottrarre proprio da Emanuela. Sonia tuttavia non si arrende e tenta di regalare all'analista uno dei suoi disegni migliori e, sicuramente, quello per lei più significativo: quello con il cane lupo.

A questo punto il terapeuta-osservatore si chiede se Emanuela e Michele rappresentino due movimenti di avvicinamento verso lo sconosciuto minaccioso, ma a partire da posizioni contrapposte: l'una

per assecondare senza filtri e senza limiti, l'altro per interrompere e bloccare. I due pazienti sembrano allora esprimere "insieme" l'ambivalenza in cui è rimasto il gruppo. Secondo questo vertice di osservazione, Sonia "non vista" potrebbe invece rappresentare quella dimensione "disponibile e bisognosa" che non è potuta emergere durante la seduta perché è rimasta schiacciata dall'ambivalenza della dinamica gruppale dominante.

Ed è appunto una sensazione di "schiacciamento" quella che viene avvertita da uno dei terapeuti-osservatori, come se a tratti si sentisse in una posizione equidistante tra Emanuela e Michele, due pazienti percepiti come due forti polarità. A questa sensazione di schiacciamento si alterna una duplice tensione. La prima tensione è rivolta verso Emanuela per tutto ciò che evoca con i suoi rimandi espliciti e impliciti alla propria storia. La seconda preoccupazione riguarda Michele e i possibili sviluppi (sul piano dell'agito) del fastidio crescente che sembra provare. E forse la dimensione dell'agito viene evitata da Michele grazie al racconto di un aneddoto su un primario che diceva di aver imparato dai suoi pazienti. Verso la fine della seduta Michele ricorda infatti che uno psichiatra durante un convegno aveva detto: "Ragazzi se non c'eravate voi io in questo momento non ero qua". Michele sottolinea che in questo periodo storico anche altri psichiatri dicono che stanno imparando dagli utenti: "perché noi siamo tra virgolette dei sacchi di cultura di malattia". In questo modo il paziente sembra riuscire a ribaltare quella relazione di assoggettamento a cui era rimasto inchiodato della presenza di un estraneo irraggiungibile.

4. Rivedere l'esperienza in gruppo

La seduta di gruppo con Resnik mantiene la sua densità anche in occasione della co-visione della videoregistrazione che avviene con alcuni soci del Laboratorio di Gruppoanalisi. Come si diceva all'inizio, a questo secondo momento dell'esperienza con Resnik prendono parte anche i due terapeuti-osservatori presenti in seduta.

Una volta avviata la videoregistrazione (e avendo risolto gli immancabili disguidi tecnici) l'atmosfera si fa subito coinvolgente, forse a tratti un po' faticosa, non tanto per l'audio a tratti "sporco", ma per un'atmosfera di gruppo rarefatta, nebbiosa, intensa e un vissuto del tempo piuttosto dilatato e rallentato.

Dopo la visione del video segue un articolato confronto e uno scambio vivace di opinioni e sensazioni. Il gruppo, pur cercando di mettere insieme e trovare dei punti di vista comuni, non disdegna la discussione animata, le differenze di opinione, le divergenze e le dissonanze.

In tale occasione la discussione e la composizione del gruppo (non così omogeneo per ruolo e anzianità professionale, appartenenze, esperienze professionali e sensibilità clinica) spinge ad assumere e riassumere la molteplicità di piani su cui può essere collocata e riletta l'esperienza con Resnik.

La molteplicità di piani che si intersecano (pazienti, operatori, istituzione, relazione tra istituzioni, ecc.) diventa sia uno stimolo a pensare la complessità sia un ostacolo troppo denso per essere sciolto nel tempo di un incontro. Durante la riflessione si alternano così osservazioni sui contenuti emersi durante la seduta, ma anche pensieri sul vertice di osservazione da poter assumere. E così si susseguono alcune domande: "da dove partire e cosa descrivere? Che punto di vista assumere? Da dove guardare e cosa guardare? Il

gruppo di Fermata d'Autobus, i pazienti, gli operatori, o Resnik?". E poi ancora: "Noi che guardiamo, noi che discutiamo e, caso mai, discutendo riproponiamo dinamiche del gruppo che stiamo osservando?". Si manifesta dunque una certa difficoltà a collocarsi in una prospettiva di osservazione che possa cogliere il possibile gioco di specchi e di sguardi, un gioco che può essere sintetizzato con la formula: "un gruppo che riflette su un gruppo e, in qualche modo, riflette quel gruppo".

5. Lo sguardo, il desiderio e il campo di osservazione

Il punto da cui far partire le riflessioni sulla videoregistrazione della seduta riguarda in primo luogo la raccolta del materiale che configura il campo e i temi delle osservazioni. Ciò che resta della seduta del gruppo condotto da Resnik è innanzitutto il punto di vista di chi ha girato le riprese, ovvero lo sguardo della fondatrice di Fermata d'Autobus. Raffaella Bortino ha infatti costruito il campo di osservazione scegliendo cosa e chi riprendere. È a partire da questo sguardo che viene inquadrato l'incontro con Resnik.

Nelle riflessioni che vengono compiute al Laboratorio di Gruppoanalisi diventa quindi evidente che non è possibile pensare all'esperienza se non in funzione e attraverso coloro che l'hanno costruita e voluta. Il primo elemento che costituisce il campo di osservazione è allora costituito dall'intersezione di due vettori, di due desideri. Il desiderio di Resnik che propone la sua visita a Fermata d'Autobus e il desiderio della fondatrice che accoglie questa proposta. La cornice dell'esperienza – la cornice non rappresentabile che dà forma ad ogni rappresentazione – è dunque il frutto del rapporto tra chi ha concepito Fermata d'Autobus e l'analista che in qualche modo impone

la sua presenza e un suo desiderio. È un elemento cruciale che sovra determina il manifestarsi dei fenomeni gruppali. E infatti, durante la discussione, si torna più di una volta sulla questione: "È un gruppo che è stato fatto per chi? In funzione di chi o che cosa?".

6. Un gruppo che osserva l'analista e il gruppo

Nella discussione che viene compiuta dagli osservatori esterni al gruppo emerge chiaramente quanto sia difficile distinguere l'interno dall'esterno del gruppo. Sorge cioè la questione di quanto lo sguardo di chi osserva la videoregistrazione si lasci trascinare dentro ciò che osserva.

E così, come nella seduta di gruppo erano circolate diverse proiezioni sulla presenza dell'analista (lo straniero, l'enigma, il personaggio famoso), anche nella discussione di gruppo la figura del vecchio e celebre analista (e il suo modo di condurre la seduta) catalizzano parecchie riflessioni che lasciano trasparire sentimenti di rispetto, curiosità, diffidenza e critica aperta.

Qualcuno sottolinea come lo stile di conduzione apparentemente fluttuante e democratico, celi in realtà una rigidità nel mantenere mappe e itinerari piuttosto predefiniti. Qualcun altro nota e apprezza il "mestiere" con cui l'analista, da vecchio e navigato conduttore, si destreggia in alcuni passaggi della seduta. Poi si discute dell'atteggiamento frustrante ed evasivo che l'analista mostra rispetto ad alcune richieste esplicite del gruppo, in particolare quelle che sollecitano un disvelamento (per esempio: "Abbiamo sentito parlare di te come, ma tu chi sei? Che tecnica utilizzi?"). L'analista infatti non sembra muoversi su un livello dialettico, sebbene punti a stimolare le associazioni del gruppo. L'analista resta apparentemente "sordo" ad

alcuni stimoli e sembra attenersi al principio della "neutralità analitica" provocando così proiezioni e fantasie. Altri osservatori ritengono che questa modalità di conduzione possa non essere indicata per la tipologia dei pazienti presenti nel gruppo. La critica va ancora oltre e viene messo in discussione il fatto che non si tratti solo di una questione di metodo. Forse la posizione dell'analista nei confronti dei pazienti non tiene sufficientemente conto dei cambiamenti delle forme psicopatologiche contemporanee (Rossi Monti, 2012). Allo stesso tempo alcuni osservatori notano come sia stata proprio la posizione dell'analista – garantita non solo dal "mestiere", ma anche dal carisma e dalla storia che l'analista incarna – a permettere ai pazienti di tollerare gli interventi e le interpretazioni che istituivano delle connessioni tra la dimensione della parola, il vissuto temporale e il dolore di ciascun soggetto presente in gruppo (Gallo, 2005).

Secondo la prospettiva di chi ha visto la registrazione della seduta i pazienti appaiono comunque piuttosto pazienti. Le osservazioni sottolineano da una parte quanto i pazienti siano stati esposti a un'esperienza forte (non essendo scaturita da una loro esigenza né da quella degli operatori). La seduta di gruppo viene dunque considerata nella sua valenza potenzialmente traumatica, in quanto non del tutto comprensibile sul piano delle intenzioni né prevedibile sul piano dello sviluppo del discorso e degli argomenti "trattati". Dall'altra parte le osservazioni valorizzano il fatto che i pazienti abbiano potuto sperimentare un'esperienza piuttosto intensa e diversa: per alcuni di loro la seduta ha fatto risuonare dei temi fondamentali sui quali è stato compiuto, durante i mesi successivi, un particolare lavoro psicoterapeutico. Si è trattata allora, per alcuni pazienti, di un'occasione per acciuffare quella dimensione soggettiva che fino ad allora sembrava destinata a rimanere nascosta (Correale

et al., 2013). In altri casi invece ciò che viene mostrato non è un contenuto nascosto della propria intimità, viene semplicemente manifestata la voglia di mettersi in mostra e di esibirsi sotto gli occhi dell'analista (per esempio una paziente ricorda di aver vinto un concorso di eleganza): un'esibizione dunque senza una possibile enunciazione soggettiva.

7. Quando il gruppo riflette sull'esperienza e sull'istituzione

La discussione che avviene al Laboratorio di Gruppoanalisi si sposta anche sull'importanza che può avere una seduta come quella con Resnik per un'istituzione come Fermata d'Autobus. Si sottolinea il tempo che è dovuto trascorrere tra il momento in cui è avvenuta la seduta con Resnik e la riflessione successiva su ciò che ha lasciato quell'esperienza singolare con un noto analista. A distanza di qualche mese Fermata d'Autobus sembra potersi occupare di ciò che è rimasto nell'istituzione. E l'incontro tenutosi al Laboratorio vuole rispondere a tale esigenza, cogliendo la possibilità di trasformare un singolo evento, complesso e difficile da codificare, in un'occasione di pensiero, creatività ed eventuale rinnovamento.

A tal proposito si discute ampiamente sulla possibilità che incontri come quello con Resnik possano essere in effetti utilizzati e sfruttati – grazie anche a un'opportuna strutturazione – sotto forma di un "gruppo di transito". Si immagina che periodicamente qualche analista di solida esperienza possa transitare e sostare a Fermata d'Autobus solo per il tempo di una seduta di gruppo, senza saper troppo di ciò che è stato prima di lui e di ciò che lo aspetta, ma anche senza doversi preoccupare di ciò che lascerà. Sarà successivamente compito della comunità accogliere e raccogliere quanto aperto

dall'incontro con un "analista di passaggio".

Ci si chiede allora quale potrebbe essere il valore generativo di un'esperienza simile. Si suppone che lo Straniero di passaggio, lo Zio d'America, possa creare un'occasione un po' "speciale" per i pazienti, o perlomeno per alcuni di loro, dove poter raccontare cose che "in famiglia" – in quella dimensione "famigliare" che viene sollecitata da istituzioni come le comunità terapeutiche – si raccontano con difficoltà e magari con tempi decisamente più lunghi. Sembra essere questo il punto attorno a cui si raccolgono i maggiori entusiasmi del gruppo che al Laboratorio di Gruppoanalisi si è dedicato alla riflessione sulla "seduta di passaggio" con Resnik. Ed è proprio l'entusiasmo che permette di riconoscere a ciascun osservatore un sentimento di gratitudine per l'apertura e la fiducia che Fermata d'Autobus ha mostrato facendo entrare uno sguardo straniero nel vivo della seduta, ancora una volta.

8. Incontrarsi sulla soglia del mistero

Le osservazioni compiute sulla seduta di gruppo con Salomon Resnik convergono tutte sulla dimensione del "perturbante". L'incontro con l'analista è avvenuto infatti all'insegna del perturbante, ossia con ciò che di estraneo appare improvvisamente in ciò che ci sembrava familiare (Freud, 1919). Nonostante la sua notorietà Resnik appare infatti come un elemento estraneo che rinuncia a farsi catalogare e comprendere fino in fondo.

Si tratta di un'estraneità che mette a lavoro dapprima i pazienti e i terapeuti presenti in seduta e successivamente un intero gruppo di professionisti che prova a decodificare il senso di un incontro. Vengono passate al setaccio le varie strategie di intervento

dell'analista, poi gli effetti che queste esercitano sui pazienti e infine l'effetto più complessivo che può avere un evento simile per una comunità terapeutica.

La fascinazione e l'ambivalenza suscitate da un analista all'opera lasciano pian piano il posto a una serie di interrogativi di ordine più generale che riguardano il funzionamento gruppale e istituzionale di una comunità terapeutica. In che modo infatti possiamo oggi pensare e tradurre in pratica in una istituzione terapeutica la necessità di lasciarsi abitare dal perturbante che affiora in ogni relazione di cura? Come prevenire quindi il rischio di chiudere l'incontro con l'alterità radicale del dolore mentale? Come evitare di rifugiarsi nei falsi miti di conoscenza che riconducono il mistero del dolore al già noto e al già saputo dalla teoria? Come può una comunità dimenticare la propria storia e il proprio sapere per lasciare uno spazio insaturo capace di accogliere la singolarità di un dolore tutto ancora da conoscere? Ebbene sono queste le domande che sembrano agitare in modo più complessivo gli andirivieni e le ambivalenze di pazienti e operatori, ma anche le riflessioni del gruppo che osserva la videoregistrazione della seduta.

A distanza di tempo l'urto con la presenza di Resnik può assumere allora la sua valenza paradigmatica di incontro con quella alterità perturbante da cui ogni istituzione, ogni terapeuta e ogni paziente cercano di fuggire, sebbene nelle loro intenzioni esplicite sottolineino il contrario e cioè la necessità di incontrarsi (tra istituzioni, terapeuti e pazienti) sulla soglia di una zona straniera e misteriosa.

L'incontro con Resnik rappresenta un paradigma di ciò che viene sollevato quando si fa esperienza della vera alterità: ci si sente presi nel mirino, non si capisce come e perché si sta insieme, le emozioni travalicano i limiti della capacità di simbolizzazione, si viene attratti e allo stesso tempo inorriditi da un reale irrapresentabile. E ciò che in

una relazione rimane come "l'impossibile da rappresentare" fa risuonare e rievoca una delle domande fondamentali per ciascun essere umano: "chi sono io per l'altro?" E se nella propria vita l'altro ha "abusato" di noi, allora l'incontro con qualcuno che rievoca il perturbante può diventare veramente minaccioso e destrutturante.

Ci sarebbe quindi il rischio di confondere la minaccia della presenza di Resnik con l'attivazione della capacità di mentalizzazione (Fonagy et al., 2002). L'attivazione della capacità di mentalizzazione si configura come un sollievo che inserisce nella propria identità narrativa quanto fino ad allora era rimasto ai margini della rappresentabilità. Sebbene sia un sollievo, la mentalizzazione è resa possibile però da un passaggio preliminare dove diventa fondamentale per il paziente poter superare la sfiducia e la diffidenza nell'altro (Orefice, 2002).

Nell'incontro con Resnik ciò che risulta pericoloso non è costituito dalla possibilità di bonificare e simbolizzare l'abuso o il trauma subito. Si tratta piuttosto del fatto che la dimensione della parola non può assorbire e metabolizzare fino in fondo l'esperienza: rimane sempre un resto non-familiare e non assimilabile alla dimensione del senso. Ebbene, Resnik non è stato colui che ha portato il fuoco della simbolizzazione, ma colui che ha incarnato con la sua presenza indecifrabile - indecifrabile nonostante la sua notorietà - la dimensione asemantica dell'esistenza, il vuoto irrepresentabile della vita.

Ecco allora che gli stimoli offerti da Resnik ad associare liberamente lasciavano emergere non ciò che poteva entrare in un legame associativo, ma ciò che non avrebbe mai potuto esser preso nel mirino. Il perturbante di Resnik va dunque riferito non all'attività associativa che veniva promossa dai suoi interventi, ma alla dimensione ignota e per sempre straniera che sfugge ad ogni mirino. L'incontro con un analista di passaggio non è dunque soltanto

l'occasione istituzionale per parlare ed esplorare qualcosa di nuovo, ma è forse un modo elettivo per lasciar balenare la presenza di ciò rimarrà relegato nel non-senso e nel mistero.

Chi lavora in un'istituzione terapeutica sa quanto sia rischioso evitare l'incontro con il perturbante. Se nell'ambito del funzionamento istituzionale si costruiscono delle barriere contro l'alterità radicale dell'altro, allora l'istituzione rischia di diventare straniera a se stessa. L'incontro con il perturbante non è la minaccia maggiore per le istituzioni, i terapeuti o i pazienti. La vera minaccia è escludere un rapporto con ciò che non entra in rapporto. Il rischio maggiore è costituito dal perdere familiarità con ciò che non sarà mai familiare. Sembra proprio questo il messaggio veramente definitivo che possiamo apprendere dall'incontro con un analista come Resnik.

Bibliografia

Bion W.R. (1962), *Apprendere dall'esperienza*, Armando, Roma 1972.

Bonetti A., Bortino R. (2014), *Follia, tossicodipendenza e bisogni della persona. La doppia diagnosi tra psichiatria e dipendenze*, Franco Angeli, Milano.

Freud S. (1919), Il perturbante, in *Opere*, vol. IX, a cura di Musatti C.L., Bollati Boringhieri, Torino 1977, pp. 77-118.

Gaburri E., Ambrosiano L. (2003), *Ululare con i lupi. Conformismo e rêverie*, Bollati Boringhieri, Torino.

Correale A., Cangiotti F., Zoppi, A. (a cura di) (2013), *Il soggetto nascosto. Un approccio psicoanalitico alla clinica delle*

tossicodipendenze, Franco Angeli, Milano.

Fonagy P., Gergely G., Jurist E., Target M. (2002), *Regolazione affettiva, mentalizzazione e sviluppo del sé*, Raffaello Cortina, Milano 2005.

Gallo A. (2005), La dimensione temporale nel trattamento della tossicodipendenza. Analisi psicoanalitica da un vertice istituzionale, *Gli argonauti*, XXVII, 106, pp. 255-270.

Orefice S. (2002), *La sfiducia e la diffidenza. Metodologia clinica per i casi difficili*, Raffaello Cortina, Milano.

Rossi Monti M. (a cura di) (2012), *Psicopatologia del presente. Crisi della nosografia e nuove forme della clinica*, Franco Angeli, Milano.