

Contributo alla discussione sull'articolo 'Per una psicoterapia d'ispirazione sociale' di Luigi D'Elia

*Carmine Parrella**

Ho accettato volentieri l'invito a 'dire una piccola cosa' di psicoterapia di ispirazione sociale, tra le tante necessarie che il contributo di Luigi D'Elia stimola. Già Hilmann e Ventura si interrogavano nel loro lavoro del 1998 'Cent'anni di psicoanalisi e il mondo va sempre peggio' sul perché in cent'anni la psicoanalisi non fosse riuscita a curare il malessere dell'uomo, a renderci più felici, e a creare un mondo migliore.

È un tema che non solo mi sta a cuore ma che orienta e ha orientato da più di trent'anni tutta la mia vita lavorativa all'interno dei servizi pubblici di salute mentale. Su una parete del mio studio campeggia una frase di Mauro Rostagno in cui ho trovato la sintesi di quella vocazione sociale che la psicoterapia, ma non solo essa, dovrebbe sviluppare e incarnare, per cambiare il paradigma della cura nel nuovo secolo. La citazione è questa: 'Noi non vogliamo trovare un posto in questa società, ma creare una società in cui valga la pena trovare un posto'. Mi sembra giusto partire da qui.

La capacità di 'adattamento' del soggetto al proprio contesto è stata da sempre considerata un indice di salute mentale e un obiettivo terapeutico. Più l'individuo era in grado di adattarsi al proprio contesto di vita e più si poteva considerarlo 'guarito'. È una visione, che seppur superata epistemologicamente, a partire dalla Teoria dei sistemi di Bateson (1999) o dai movimenti 'antipsichiatrici' degli anni settanta, persiste di fatto in molti ambiti e in molte prassi nei contesti di cura. Vedo molto spesso gli operatori stretti nella morsa della pressione 'demografica' sui servizi, con i tempi e le energie ridotte al lumicino affannarsi a trovare strategie per contenere e normalizzare l'utente, perdendo l'occasione di interrogarsi e di costruire con l'utente e il suo mondo il senso e il significato di quella crisi. I genitori dei

*Psicologo, psicoterapeuta presso Il Centro di Salute Mentale della ASL Toscana Nord Ovest zona di Lucca, Italia. E-mail: carmine.parrella@uslnordovest.toscana.it

ragazzi con ritiro sociale premono affinché il ragazzo esca di casa riprenda il proprio percorso scolastico, coltivi amicizie reali e tutto questo a prescindere da quale contesto scolastico dovrebbe accoglierlo e quali contesti di aggregazione sono realmente disponibili e accessibili.

Mi è sempre sembrata una contraddizione e più profondamente una sorta di ‘tradimento etico’ e deontologico quello di impegnarmi a restituire un individuo sano a una società malata. Considero la persona ‘sofferente’, spesso definita come ‘malata’, che decide di intraprendere un percorso di cura come l’archetipo dell’eroe. Colui che nel percorrere un viaggio di guarigione disegna la mappa di quelle linee di frattura che hanno frammentato la propria integrità psichica ed esistenziale, linee di frattura che non appartengono solo alla propria storia individuale, ma che appartengono al proprio contesto culturale, familiare e sociale. Anche se il nostro eroe riuscisse a prendersi cura di quelle ferite per come esse si manifestano nel suo intimo, esse e le loro innumerevoli diramazioni, rimarrebbero aperte nei suoi contesti di sviluppo e di vita, e su quelle linee di frattura ancora aperte si produrrebbero altra sofferenza e altra patologia.

Un’anno fa ho accolto un ragazzo con disturbi del neurosviluppo e disturbo da deficit dell’attenzione/iperattività dopo un’anno passato in una comunità terapeutica. Il ragazzo è un grande appassionato di calcio, si organizza autonomamente per andare a vedere partite di serie A nelle città vicine e tutto quello che riguarda questo sport attiva in lui potenti spinte motivazionali. Approfondendo tale interesse e collegandolo alla necessità di crearsi un contesto di appartenenza dopo la comunità terapeutica, ho immaginato insieme a lui un ruolo di accompagnatore del settore giovanile di una squadra di calcio. Ciò avrebbe comportato dare una mano alla gestione del centro sportivo, al magazziniere, eventualmente la partecipazione agli allenamenti ma soprattutto accompagnare la squadra alle partite andando in panchina con l’allenatore.

Siamo fortunati perché troviamo in tempi brevi una squadra disposta ad accogliere tale proposta, ma dopo circa due o tre mesi dall’inizio dell’esperienza ricevo una chiamata dal presidente che in modo costernato, mi annuncia che è opportuno che il ragazzo non accompagni più la squadra. Mi spiega nel dettaglio che, purtroppo l’allenatore durante le partite diventa molto ‘emotivo’ e quindi usa modalità molto ‘intense’ (immagino forse aggressive) nei confronti degli atleti: ‘sa come fanno un po’ gli allenatori in serie A’. Mi spiega che l’allenatore stesso ha il timore che potrebbe trattare male anche il ragazzo che fa da accompagnatore, naturalmente con conseguenze negative per il ragazzo e non solo per lui.

Ho descritto questa piccola situazione per evidenziare la necessità di pensare alla psicoterapia come un dispositivo in grado di ‘immaginare’ e generare setting multipli e variabili per dare quindi corpo e operatività a quanto Luigi D’Elia, riporta:

'La psicoterapia sociale diventa perciò quell'atto professionale 'sinottico' che riesce a tenere assieme, uniti con un unico sguardo o, se vogliamo, con uno sguardo poliedrico, azione ecologica ed azione politica assieme alla cura dell'uomo e le sue problematiche affettive, emotive, cognitive, relazionali. [...] Superato il dualismo mondo-mente, il luogo della psicoterapia diventa quel luogo se vogliamo più o meno convenzionale e artificiale, oppure più o meno formale o conviviale, dove due o più persone s'incontrano per pensare intorno ad ogni luogo mentale che si renda in qualche modo significativo.' (D'Elia, 2020).

La telefonata del presidente mi ha rivelato una 'linea di frattura'. Penso alla modalità aggressiva che pervade il mondo del calcio, al concetto di 'cazzimma' e al 'machismo', dove nella competizione è necessario mostrare 'gli attributi', il tutto chiaramente a fin di bene per aiutare i ragazzi a costruire il carattere e a superare i propri limiti.

Penso a questo allenatore di ragazzi di 15 e 16 anni a una figura così massicciamente investita sul piano affettivo e identitario per ragazzi adolescenti, penso ai modelli che questo allenatore ha introiettato, alla sua impossibilità di ripensarli e di rinegoziarli anche di fronte a un ragazzo fragile (forse è proprio la fragilità che lo spaventa), penso al presidente che costernato mi dice: 'sa, gli allenatori sono volontari...' come a dire, devo tollerare un po' queste cose altrimenti non so come mandare avanti la squadra.

Non insisto, non c'è spazio. Non insisto e dopo mesi mi rendo conto di aver perso una occasione. Sulla base di quella risposta scioccante avevo smesso di immaginare. Avrei immaginato più tardi un momento, dove a partire da questo episodio senza necessariamente metterlo al centro della discussione, si sarebbe potuto organizzare con gli atleti, gli allenatori, i genitori, di quel gruppo sportivo e magari i funzionari della federazione un percorso di confronto e di elaborazione sul quel 'luogo mentale' che è una squadra di calcio.

Questo episodio genera un ulteriore interrogativo: di chi è la responsabilità di costruire un 'luogo della psicoterapia sociale'? La risposta intuitiva che posso dare è che spetta a chi condivide il legame e il dolore del legame. L'imperativo per la costruzione di una psicoterapia sociale è che gli psicoterapeuti escano dagli studi e si 'sporchino le mani', accettino di diventare insieme a molte altre figure professionali e non, degli 'ingegneri e architetti del legame affettivo e sociale' e a immaginare modi e spazi per fare esperienza di queste nuove possibilità e successivamente a comunicarli.

Bisogna però evitare una trappola che trovo riproposta molto spesso ogni volta che si verifica un fatto di cronaca eclatante, lo esprimo in modo semplificato senza timore di scostarmi dal significato reale: 'ci vuole lo psicologo'. Disagio scolastico: 'ci vuole lo psicologo. Violenza sulle donne: 'ci vuole lo psicologo'. Ansia e depressione in crescita: 'ci vuole lo psicologo.'

In questo modo si ripropone per fenomeni sociali complessi una soluzione riduttiva che tende a ricalcare il modello medico specialistico e a ricondurre alla relazione individuale il concetto di cura. Senza delegittimare il dispositi-

vo psicoterapeutico tradizionale, appare ormai necessario attivare e dotare gli altri contesti di vita e di sviluppo della funzione di 'cura'. La dimensione della 'cura' nel senso di 'aver cura di...' permetterebbe allora la creazione di sinergie tra vari contesti anche apparentemente distanti tra loro. In questo senso i percorsi terapeutici devono assumere uno spiccato carattere territoriale e dialogare con la matrice affettiva e identitaria dei luoghi e delle 'genti'.

La psicologia sociale e soprattutto la psicologia di comunità si muove fin dagli albori in questa direzione e sono innumerevoli le esperienze di 'cura' dei contesti sia in senso preventivo che nella direzione della costruzione del senso di comunità, uno dei fattori più altamente correlati al benessere psicofisico. Tutta questa significativa esperienza non si è mai tradotta in un servizio stabile e pubblico di psicologia di comunità. La psicologia di comunità viene identificata come una serie di servizi separati di cui deve usufruire il singolo cittadino. Mi piacerebbe immaginare un servizio di psicologia di comunità al servizio delle varie giunte comunali, delle associazioni di quartiere, dei gruppi sportivi, delle forze di polizia ecc. Ricordo con estremo interesse un lavoro di Fabio Vanni con la ASL di Parma legato a un intervento con le forze di polizia locali e ai ricoveri nel pronto soccorso. In questo senso episodi che potevano essere relegati a fenomeni comuni come incidenti in motorino o problemi anche di relativa entità di ordine pubblico ricevevano accanto alla risposta tecnica una risposta psicologica tesa ad accogliere e legittimare gli aspetti emozionali e personali di una certa condotta e configurarli come una richiesta di aiuto.

Resta fuori da questa mia riflessione, per ragioni di tempo e di spazio una rassegna di quelle esperienze terapeutiche come il 'Centro di medicina sociale' presso la ASL di Foggia diretto da Mariano Lojacono che si sono configurate nel tempo come una forma di socioterapia e di cura unica nel suo genere e che affonda le sue radici in una analisi antropologica della crisi dell'uomo di fronte alla modernità e che ritrova nella ricostituzione comunitaria, di un nuovo soggetto sociale capace di generare cambiamenti tra le persone e nelle persone, una 'via mediterranea' alla terapia (Lojacono, 2000), ed esperienze come il teatro dell'oppresso o il *playback theatre* di Moreno in grado di portare e creare nei contesti di vita e sociali e culturali dispositivi capaci di attivare un dialogo alla ricerca di quella democrazia degli affetti cara a Pietropoli Charmet.

BIBLIOGRAFIA

- Bateson, G. (1999). Verso un'ecologia della mente. Milano: Adelphi.
- D'Elia, L. (2020). La funzione sociale dello psicoterapeuta. Alpes Italia Editore.
- Hilman, J., Ventura, M. (1992). We've Had a Hundred Years of Psychotherapy – And the World's Getting Worse. (Tr. it. Cent'anni di psicoanalisi e il mondo va sempre peggio. Milano: Raffaello Cortina Editore, 1998.)
- Lojacono, M. (2000). Verso una nuova specie. Disagio diffuso, salute e comunità globale. Disponibile da: <https://www.fondazionenuovaspecie.org/publicazioni>

Conflitto di interessi: l'autore dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 3 agosto 2023.

Accettato: 8 agosto 2023.

Nota dell'editore: tutte le affermazioni espresse in questo articolo sono esclusivamente quelle degli autori e non rappresentano necessariamente quelle delle loro organizzazioni affiliate, né quelle dell'editore, dei redattori e dei revisori o di qualsiasi terza parte menzionata. Tutti i materiali (e la loro fonte originale) utilizzati a sostegno delle opinioni degli autori non sono garantiti o avallati dall'editore.

©Copyright: the Author(s), 2024

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2024; XXXV:849

doi:10.4081/rp.2024.849

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.