

Relazione presentata al convegno S.I.A.
Alcolismo: trattamenti a confronto
Torino, 9 dicembre 1992

Mario Ancona - Eugenio Torre

LA RINUNCIA E IL GRUPPO

[...] una qualche Sostanza Originaria,
[...] ebbe la pura audacia
di diventare irritable, un Io che
[richiede un Mondo,
un Non-Io al di fuori di Sé da cui rinnovarSi,
con una nuova libertà, quella di
[crescere, una nuova
necessità, la morte.
Da allora, per gli animati,
[durare significò mutare.

WYSTAN HUGH AUDEN¹

L'incontro con se stessi significa
anzitutto l'incontro con la propria
Ombra.

CARL GUSTAV JUNG²

1. Dare un senso alla disperazione; dare un senso alla vita; scoprire che c'è un senso nel vivere al di là di se stessi; comprendere e fare esperienza di come la vita umana non sia al di fuori di una dimensione dialogica, al di fuori della relazione con l'altro. E ancora, imparare a riconoscere l'angoscia come momento costitutivo e fondante la vita stessa; accettare e reggere il confronto con la morte, con la sofferenza; comprendere come il rapporto con l'altro possa nascere solo da un darsi senza aspettativa, alla rinuncia a catturare (*mangiare*) l'altro.

Non si può davvero dire che questi siano momenti del cammino individuativo esclusivi dell'alcolista, ma è certo che l'alcolista, in quanto soggetto dipendente, sia tra i più lontani da questi *approdi*, e sia anche tra coloro per i quali tale cammino è estremamente arduo e impervio.

Divorato dall'"Ombra", è tutt'uno con essa. Il lato oscuro lo domina, lo possiede in una sorta di soggezione vampiristica. Sono frequenti nei sogni di alcolisti vampiri, che simboleggiano lo stato di possessione, di sudditanza ad un demone. E il vampiro, un vivo che non muore, esprime la condizione orale, divorante, di un vivere non aperto al divenire trasformativo della morte. Una vita che si fa materia eterna; materia che segna la condanna di un vivere nell'oscurità, lontano dalla luce della coscienza, lontano dallo spirito.

In un sogno compare un altro simbolo dell'"Ombra":

Giovanna, una giovane alcolista, deve prendere un aereo per l'Oriente. È all'aeroporto, nei pressi della dogana; all'improvviso sorge in lontananza uno zombie che cerca di raggiungerla, per impedirle di partire; si sveglia in uno stato di profonda angoscia.

Il simbolismo è chiaro. Giovanna è in fondo già giunta ad un discreto livello di consapevolezza, scorge una via davanti a sé, una via che sostanzia il nuovo possibile *orientamento* della sua vita. E soprattutto è in grado di vedere la natura, vera e autentica, del demone che la possiede: un morto in vita, la materia priva di anima, priva di spirito. Il sogno, se da un lato indica una via, dall'altra avverte del pericolo costituito dal ritorno della materia.

2. Molto è stato detto e scritto sull'essere nel mondo dell'alcolista. Per la sua pregnanza e apparente semplicità, mi piace qui ricordare, tra tutti, Tolstoj, quando afferma che il consumo di alcol (e non solo di questo) nasce dal «bisogno di soffocare la voce della coscienza, così da non vedere il conflitto che vi è tra il proprio modo di vivere e le esigenze della coscienza»³, nasce dal «bisogno di nascondere a se stessi le indicazioni dateci dalla coscienza».⁴

Tolstoj ci dà così una misura della condizione dell'alcolista: un uomo in perenne lotta con se stesso, col proprio mondo interiore. Una lotta così drammatica e terribile il cui prezzo è la perdita di sé, «un conto che presto o tardi deve essere saldato»⁵.

Ma l'alleato scelto presenta un conto che spesso non è possibile pagare. In una sorta di novello patto con il diavolo, l'alcolista vende la propria anima e il proprio spirito; da qui scaturisce la difficoltà dell'incontro terapeutico, dove il terapeuta corre davvero il rischio di essere *bevuto*, come una qualsiasi altra sostanza alcolica.

Una prima riflessione riguarda proprio il terapeuta, che deve avere la visione profonda e consapevole della difficoltà che il lavoro con l'alcolista comporta. Senza tale consapevolezza, il rischio di bruciarsi (*burn-out*) in un vano gesto eroico è elevatissimo, se non certo.

L'incontro è difficile e in certa misura nasce menomato fin dall'inizio. Il paziente ha già il suo alleato (un alleato che in realtà si comporta da padrone), ha già un'amante (un'amante che lo divora come una mantide religiosa), ha già una madre che lo conforta (una madre che in realtà lo soffoca), un amico che lo gratifica. Cosa può dargli il terapeuta? Cosa può dargli di altrettanto completo, e soprattutto di così esclusivo? Solo dalla consapevolezza dell'abbraccio mortale, dal riconoscimento del vero volto dell'alleato, può aprirsi una possibilità all'incontro, che altrimenti sarebbe destinato all'immediato naufragio. E tuttavia anche qualora si realizzassero le condizioni minime per l'*opus*, il peso della materia è tale da rendere arduo ogni processo di rivitalizzazione. Un groviglio di istintualità, di immediatezza difficile da contenere, ancor più da trasformare, oppone una radicale resistenza.

Allora la situazione è persa in partenza? Così potrebbe sembrare da quanto sto dicendo. Eppure testimonianze positive esistono, pur ricordando quanto siano frequenti le pseudoguarigioni. Alle prime è necessario appellarsi, ma senza illusioni.

Una prima domanda che il terapeuta deve porsi è perché decidere di accettare in terapia un alcolista. Se dovesse scoprire in fondo a se stesso vaghe idee salvifiche e pseudoeroiche, allora il mio consiglio è di rinunciare immediatamente: il risultato negativo sarebbe scontato. Talora il terapeuta non ha scelta, in quanto opera in un servizio, orientato al trattamento degli alcolisti (non sempre per scelta propria, talvolta per necessità). La situazione non è molto diversa per gli operatori che lavorano presso i servizi per tossicodipendenti. Ricordo una psicologa che cadde in un profondo stato depressivo, all'idea di essere trasferita, in uno di questi servizi. Così in tali centri, spesso operano terapeuti, con la vocazione del salvatore (con tutti i problemi che derivano da una insufficiente distanza terapeutica) e terapeuti, costretti a lavorare, dalla mancanza di scelta.

A questo dobbiamo aggiungere la *mala fede* che informa l'operare dell'istituzione orientata come è, a fornire un intervento più formale, che sostanziale. Ne deriva un quadro nel complesso deprimente, in cui il terapeuta, rischia di essere la vittima sacrificale. Credo che in un servizio psichiatrico, non ci si dovrebbe preoccupare solo della salute mentale degli utenti, ma anche degli operatori.

3. La riflessione in qualche modo radicale sulle difficoltà insite nel lavoro terapeutico con l'alcolista, apre alla necessità di individuare altre vie di intervento, che consentano di *diluire* la materia pesante di cui si fa portatore l'alcolista, di contenerne gli aspetti ombra, e che consentano al paziente di aprirsi all'incontro con l'altro, momento fondamentale allo sviluppo di una dimensione autenticamente dialogica e relazionale. In questo senso, le diverse tecniche di terapia di gruppo, possono costituire una valida possibilità di intervento.

Il gruppo col suo esserci, relativizza l'io, di per sé obbliga ad una prima rinuncia narcisistica. Accettare questo da parte del paziente, vuol dire fare un primo atto di apertura, un primo passo. Le possibilità dell'alcolista di catturare, tenere in scacco, ed anche sedurre il terapeuta, sono molto più limitate, il gruppo stesso non lo consentirà.

Il gruppo terapeutico a cui sto facendo riferimento, non è ovviamente costituito esclusivamente da alcolisti, ma è un gruppo in cui può essere inserito, tra gli altri, anche un paziente alcolista: un gruppo pertanto eterogeneo, quanto a composizione, e aperto, in quanto l'inserimento è possibile in qualsiasi momento della storia del gruppo.

La rinuncia iniziale apre alla possibilità dell'esperienza significativa e quindi ristrutturante. Quali i momenti più significativi del cammino terapeutico? È difficile generalizzare. Certamente il riconoscimento anche nell'altro di una sofferenza, di problematiche, di conflitti, di contraddizioni in cui l'alcolista può rispecchiarsi, può consentire un ritrovarsi e quindi un accettarsi, interrompendo così quel circolo vizioso di svalutazione di sé che non fa che alimentare un comportamento autodistruttivo (l'abuso di sostanze alcoliche). Tale riconoscimento permette anche lo sviluppo di un sentimento di vicinanza, di appartenenza; il ritrovarsi simile agli altri, oltre a mitigare un atteggiamento giudicante negativo (accettazione di sé), aiuta a gettare quei ponti tra il mondo e l'isola, simbolo di quella condizione di solitudine e separazione, che sostanzia l'esistenza dell'alcolista.

L'ascolto dell'altro in quanto testimone, modello, apre a una dialettizzazione interiore. Quelle voci interne che, tornando a Tolstoj, l'alcol vuol mettere a tacere, prendono forza (col gruppo), via via incarnandosi nei diversi partecipanti. Il gruppo diviene così una totalità in cui vengono accolte le dinamiche orali dell'alcolista. Non si tratta pertanto di una situazione unidirezionale, dove il paziente *prende* ciò che il gruppo gli dà. Ma il gruppo stesso, ed ogni singolo partecipante, devono confrontarsi, ed integrare le problematiche orali portate e incarnate dall'alcolista. Attraverso il gruppo, il disagio, la sofferenza, la vicenda umana dell'alcolista, possono acquistare un senso, un significato.

Il gruppo consente di svolgere quel lavoro riflessivo - così arduo per l'alcolista - per come è tentato dal cadere in una dimensione - immediata ed istintuale - che permette di riscattare da una condizione alienata ed alienante l'essere nel mondo del paziente. Il gruppo può pertanto compensare, vicariare quelle funzioni dell'io così in genere seriamente compromesse. E certo è necessario, che qualche scintilla esista ancora.

Alla funzione vicariante del gruppo, preso nel suo insieme, si aggiunge il ruolo di io-ausiliario, che alcuni partecipanti più evoluti nel processo individuativo, possono rivestire, quali testimoni di un essere nel mondo che si è liberato dalla materia.

Il gruppo diviene così il *terzo* del processo dialettico.

Il lavoro in gruppo e di gruppo, offre così la possibilità al soggetto alcolista, di poter fare un'esperienza terapeutica che, talora proprio per gli aspetti psicodinamici che caratterizzano l'alcolismo, sul piano individuale, potrebbe presentarsi come impossibile. Si tratta di una potenzialità, che si offre non solo al paziente, ma anche al terapeuta stesso.

Il gruppo è contenitore (Bion), e matrice (Foulkes). Contiene le dinamiche più distruttive, sia etero-aggressive, e permette la messa in luce, di nuovi aspetti della psiche individuale. Il gruppo diviene così, via per la ricerca della creatività - matrice - luogo alchemico della trasformazione.

Il gruppo eterogeneo e aperto, il gruppo psicoterapeutico, dove il conduttore, o i conduttori, privilegiano la dimensione dell'ascolto empatico, della rinuncia all'intervento direttivo della riflessione, all'appagamento immediato di un bisogno; il gruppo che si pone come fine il superamento della interdipendenza e la scoperta di possibilità relazionali, fondate sull'intersoggettività (Montefoschi), questo gruppo, non è in antitesi con i gruppi omogenei - nati dall'incontro di soli alcolisti - Ma al di là delle diversità, credo che si completino l'un l'altro, e che vadano tenuti presenti come possibilità di un intervento terapeutico, articolato secondo il modello di una rete, così come ci ricorda il prof: Rovera.

4. Con un epigramma di Auden mi avvio alla conclusione.

Dice il poeta:

«Niente può essere amato troppo
ma ogni cosa può essere amata
nel modo sbagliato »⁶.

Questo epigramma, riguarda sia il terapeuta, che il paziente.

Il terapeuta, può correre il rischio, di amare nel modo sbagliato il paziente: il desiderio di salvarlo, può far perdere la giusta distanza terapeutica.

Oppure il terapeuta, può vivere il proprio amore come tradito o deluso, questo può condurre a demotivazione, a disinteresse, sfiducia. Stati d'animo, che possono accompagnarsi a sentimenti di abbandono, rifiuto.

D'altra parte è certo che l'alcolista ama nel modo sbagliato, ammesso che si possa parlare di amore, e non piuttosto del fatto che l'alcolista debba *tout court* imparare ad amare.

La rinuncia, il sacrificio iniziale, grazie al quale un paziente alcolista può essere inserito in un gruppo terapeutico, è un primo passo verso questo rinnovamento.

NOTE

- 1 W. H. AUDEN (1974), *Imprevedibile ma provvidenziale*, in *Grazie nebbia*, Guanda, Parma 1991, p. 35.
- 2 C.G. Jung (1934/1954), *Gli archetipi dell'inconscio collettivo*, in *Opere*, Boringhieri, vol. IX/1, Torino 1980, p.20.
- 3 L. TOLSTOIJ (1890). *Perché la gente si droga?*, Mondadori, Milano 1988, p. 45.
- 4 *Ibidem*, p. 42.
- 5 C.G. JUNG, *op. cit.*, p. 19.6 W.H. AUDEN.
- 6 W. H. AUDEN, *In breve*, in *Grazie nebbia* cit., p. 59.