

IL SEMINARIO

*Tracce indelebili
- nella patologia psichica dei figli -
delle difficili relazioni infantili dei
genitori.*

*Giuseppe Marras**

Abstract

Nel seguente lavoro, ispirato principalmente dal pensiero degli psicoanalisti Sandor Ferenczi, Donald Winnicott e Alice Miller, ho sostenuto che i problemi psichici del paziente Paolo fossero in gran parte dovuti al “mancato incontro” tra lui bambino e i suoi genitori. Al tempo stesso, e soprattutto, ho sostenuto che il “mancato incontro” tra Paolo e i suoi genitori fosse stato favorito dal “mancato incontro” che entrambi i genitori avevano patito, da bambini, nella loro relazione con i propri genitori. Come se cioè, attraverso la patologia di Paolo, si fosse consumata una tragica trasmissione, tra le generazioni implicate, di modalità relazionali patologiche.

*Giuseppe Marras, Medico e Psicoterapeuta presso il SerD ASL Cagliari.

Abstract

In the following work, inspired mainly by the thought of psychoanalysts Sandor Ferenczi, Donald Winnicott and Alice Miller, I stated that the psychic issues of the patient Paolo were largely due to the "failure to meet" between him as a child and his parents. At the same time, and above all, I maintained that the "failure to meet" between Paolo and his parents had been favored by the "failure to meet" that both parents had suffered, as children, in their relationship with their parents. That is, as if, through Paolo's pathology, a tragic transmission of pathogenic relational modalities had taken place between the generations involved.

PREMESSA

Ho seguito al Sert come medico e come psicoterapeuta per circa tre anni il paziente Paolo, un giovane trentenne “di buona famiglia”, che in adolescenza aveva iniziato una dedizione all'uso delle sostanze psicoattive. Il persistere di tale dedizione aveva spinto a un certo punto i genitori a rivolgersi agli operatori pubblici del settore, ovvero all'equipe terapeutica del Sert di cui facevo parte. Nel corso dei colloqui iniziali mi fu ben presto chiaro che, certo, la “poli-tossicomania” di Paolo - specie da quando aveva inglobato l'eroina - intralciava ogni possibile progetto di vita “normale” per lui, esponendolo peraltro a rischi sanitari di notevole entità (dall'overdose all'Aids). Ma ciononostante, essa mi sembrava non fosse la patologia principale del paziente, fermo restando che dovesse essere comunque trattata senza indugi. Già nel corso dell'assistenza medica mi sembrò più probabile che le difficoltà di realizzazione sociale di Paolo (e, in modi ancora oscuri, la stessa tossicomania) fossero legate a problemi di tipo psicologico, in particolare alla profonda inibizione emotivo-istintuale che in tutta evidenza caratterizzava il paziente, una sorta di pesante “corazza” che gli permetteva quasi solo “interazioni” di tipo cognitivo. Tale “corazza” non sembrava fosse stata riconosciuta nella sua importanza patologica dall'ambiente di crescita del paziente (famiglia, scuola, sanità). Per i genitori esisteva d'importante solo la dedizione alla droga, una “devianza” morale inaccettabile, che aveva improvvisamente e incomprensibilmente stravolto la vita del figlio e la loro.

LA MADRE

La prima volta che incontrai la madre di Paolo, poco dopo l'ingresso del figlio al Sert, vidi un'elegante signora sessantenne, alta e magra, dalla postura rigida e dallo sguardo emotivamente “fisso”, o a momenti “atterrito”, un'espressione che sembrava andare oltre la comprensibile preoccupazione per la tossicomania del figlio. Nel corso di quel primo colloquio e dei pochi successivi, ebbi la sensazione che la madre di Paolo stesse in un mondo tutto suo, dal quale era pericoloso uscire e comunicare con me: ciò che comunque faceva, ma a stento, con voce flebile e angosciata; ed esprimendosi perlopiù con “frasi fatte” od ovvie, o anche (per me) incomprensibili. Fu impossibile non notare la somiglianza psicofisica tra Paolo e la madre...

A proposito della sua infanzia, la signora riferì che la relazione con la propria madre non era stata delle migliori; in particolare ella ricordava di non riuscire a confidarsi con lei (“più con la domestica”) o ad entrarci “in contatto”. Si era cioè creata (o c'era sempre stata) una condizione di “lontananza affettiva” della madre, cui la signora aveva “risposto” facendola progressivamente propria nel rapporto con gli altri. In altre parole, era come se a partire dalla prima fanciullezza la signora avesse dovuto imparare a “difendersi” dal rapporto emotivo con gli altri (sentito sconosciuto o pericoloso) ovvero avesse dovuto rinunciare a una propria vita emotivo-relazionale significativa (a parte la devozione religiosa). La condizione psichica della signora non si era più modificata, neanche quando era diventata adolescente, e successivamente moglie e madre. A quest'ultimo proposito ella mi disse che solo di recente - grazie alla psicologa del Sert - aveva capito un suo “errore” genitoriale: aver considerato del tutto normale, com'era stato per lei con la propria madre, la “lontananza affettiva” che si era stabilita fin da subito tra lei e Paolo.

IL RUOLO EDUCATIVO MATERNO

Vulnerabilità innata a parte, noi oggi sappiamo - grazie principalmente agli studi degli Autori citati - quanto sia importante, per la crescita psichica sana di un figlio, la relazione premurosa e attenta che i genitori (in particolare la madre) gli offrono fin dal primo momento, soprattutto nel primo momento. Solo questa relazione iniziale “sufficientemente buona” permette al neonato (totalmente dipendente dall'ambiente) la costruzione di una struttura di personalità sufficientemente solida, progressivamente capace di governare le pulsioni emotivo-istintuali e di portarlo verso una propria, accettabile vita indipendente. Ma nessun genitore può dare al figlio le cure “amorevoli” (empatiche) che non ha ricevuto, a meno che non si sia reso conto della privazione subita e l'abbia elaborata, riuscendo a sanare le ferite presenti nella sua psiche. E così la “lontananza affettiva materna”, subita e poi fatta propria dalla signora, sembrava si fosse trasferita per suo tramite inconsapevole a Paolo, provocando anche in lui seri ostacoli a uno sviluppo emozionale adeguato. Al proposito la madre mi raccontò, con un certo imbarazzo, di un accudimento primario del figlio che era stato di tipo quasi esclusivamente “fisico”, ossequioso verso le severe regole pedagogiche dell'epoca, e inevitabilmente “meccanico”, incapace di accogliere e celebrare la vitalità spontanea del bambino.

Così che - era facile per me immaginarlo - il neonato Paolo aveva dovuto imparare a vivere emotivamente “da solo”, ciò che nella sua immaturità fisiologica non poteva assolutamente fare, se non mediante la messa in atto di una “difesa psichica” drastica, primitiva, chiaramente patologica; che fu proprio - ritengo - l'inibizione emotivo-istintuale di cui abbiamo parlato, la costituzione di quella rigida “corazza” emotiva (protettiva e paralizzante al tempo stesso) mediante la quale la sua personalità (immatura) era riuscita a sopravvivere. Riferendosi al periodo successivo all'accudimento primario, la signora mi disse che Paolo era sempre stato un bambino “buono”, ubbidiente, eventualmente un po' “chiuso”, ed esposto alle “prese in giro” dei coetanei; ma non aveva avuto problemi importanti, prima dell'incontro con la droga, intorno ai 14 anni. Considerazione che mi parve indicare la difficoltà della signora nel captare il profondo malessere psichico del figlio, nascosto nella sua “bontà”. C'è da dire che la condizione di “lontananza affettiva”, acquisita “per via materna” dalla signora, non era stata attenuata dalla relazione offertale dal padre. Suo padre infatti era “uno che faceva tutto facile”, ovvero per lui i problemi - compresi quelli dei figli - praticamente non esistevano, andava sempre tutto bene e, in ogni caso, non bisognava drammatizzare: con un po' di pazienza qualunque problema si sarebbe risolto pressoché spontaneamente.

La scoperta della dedizione di Paolo alla cannabis e all'alcol - fatta dagli insegnanti di prima superiore, che lo vedevano dormire in classe - era stata per la madre “come un fulmine a ciel sereno”. Inizialmente la signora aveva sperato che il comportamento riprovevole del figlio passasse in fretta spontaneamente, anche perché accentuava i conflitti coniugali. Ma ora, dopo tanti anni di vane tribolazioni, stava perdendo la speranza nella possibilità di una effettiva risoluzione del problema. Quando le chiesi se fosse riuscita a parlare con Paolo del perché “si drogava”, la madre (rimasta sbalordita per la domanda) mi rispose che nel drogarsi del figlio non vedeva altro che la “dedizione al piacere”, l'incapacità a “rinunciare”, e che egli peraltro non si rivolgeva a lei per parlarle dei suoi problemi, ma solo per chiederle dei soldi.

IL RAPPORTO CONIUGALE

Quando infine le domandai del rapporto col marito, la signora mi fece capire (con molte titubanze) che a casa comandava il coniuge, e che lo faceva in maniera

alquanto dispotica. In particolare, la presenza del marito in famiglia era caratterizzata da una instancabile loquacità di tipo inquisitorio o recriminatorio. Nulla di ciò che avveniva tra le mura domestiche doveva sfuggire al suo vaglio e alla sua autorizzazione. Ma ben difficilmente le cose andavano nel modo da lui desiderato, per cui le recriminazioni e i diktat (e anche qualche “lieve” violenza fisica) non avevano mai fine. A lei non restava che obbedire. L'unica cosa di “suo” che riusciva a fare, talvolta, era di attenuare nascostamente i diktat maritali.

Per la signora, la sopportazione del marito autoritario sembrava fosse il prezzo da pagare alla possibilità di avere una famiglia, e soprattutto una “guida esistenziale”, senza la quale la signora temeva verosimilmente di “perdersi” nel mondo. Ella si era sposata dopo un lungo fidanzamento: lui era bellissimo, colto, “raffinato”, e le poche sfuriate che pure ci furono, non lasciavano presagire gli sviluppi successivi. La “sofferta” sottomissione al marito veniva consapevolmente giustificata dalla signora attraverso le sue profonde convinzioni religiose e morali, tipiche dell'epoca in cui era cresciuta. Tale sottomissione, che riguardava ovviamente anche il compito educativo nei confronti del figlio, non poteva in alcun modo essere messa in discussione. Ciò che comportava per lei di avere un rapporto a volte “falso” con Paolo, ovvero di poterlo avere autentico con lui solo in modo implicito, nascosto, come tra vittime di una “dittatura”.

N. B. La lontananza affettiva, l'ingenuità cognitiva e la sottomissione al marito non impedirono alla madre di Paolo di arrivare un mattino al Sert, sola e particolarmente angosciata, a comunicarmi di temere per la vita del figlio, molto dimagrito dopo una ricaduta nell'eroina (“si sarà preso l'Aids?”) e a scongiurarmi di fare qualcosa per lui (che aveva smesso di frequentare il Sert). Ricordo benissimo quell'incontro, nel quale, per la prima volta, il viso emotivamente “fisso” della signora fu attraversato da un'onda di atroce sofferenza, mentre gli occhi le si inumidivano di lacrime. Come se il minaccioso “fantasma” della morte di Paolo, e invisibili sensi di colpa al riguardo, avessero improvvisamente risvegliato in lei la vita emotiva sopita, e “attivato” il suo indubbio amore per il figlio; facendo al tempo stesso crollare la sua fiducia nel sistema educativo fino ad allora accettato.

IL PADRE

La prima sensazione che ebbi incontrando il padre di Paolo (un uomo imponente e distinto di circa 70 anni) fu quella di una persona alquanto “impegnativa”. Formalmente impeccabile, addirittura ossequioso nei confronti dell'Istituzione che rappresentavo, il signore era al tempo stesso ben preparato a far valere il suo punto di vista, grazie anche al supporto dato alla sua colta loquela da un'emotività marcata. Nel caso specifico, l'emotività di un padre colpito dalla “sciagura” di avere un figlio “drogato”. Sciagura che rappresentava per lui (alto funzionario statale) soprattutto una “vergogna” e per la quale gli sembrava scontato dover ottenere da me la più ampia solidarietà.

Il signore faceva pensare al classico *pater familias* d'altri tempi, ovvero sembrava incarnare l'Autorità patriarcale alla quale - in cambio del ruolo di “guida” - era dovuta obbedienza assoluta da parte degli altri componenti della famiglia. Abbiamo detto delle critiche rivolte dalla madre di Paolo all'autoritarismo del marito. Il padre di Paolo, dal suo canto, si considerava perseguitato dalla “dabbenaggine” della moglie. L'aveva sposata perché era il prototipo della brava ragazza, timida, riservata, molto religiosa, ecc., ma considerava questa scelta l'errore più grande della sua vita. Egli si sentiva quindi costretto a mettere in atto quel tipo di comportamento “dispotico”, che gli veniva (timidamente) rimproverato; senza del quale la famiglia si sarebbe sfasciata all'istante.

IL RUOLO EDUCATIVO PATERNO

Per quanto riguarda il suo rapporto con Paolo bambino, il padre riferì di averne affidato l'educazione per i primi anni completamente alla moglie, come da tradizione. Egli cominciò ad occuparsi direttamente del figlio solo quando questi aveva circa 10 anni. (Naturalmente, la sua influenza sul figlio si realizzò, tramite la moglie a lui sottomessa, fin dalla nascita).

All'inizio le cose tra padre e figlio andarono abbastanza bene. Paolo si sentiva “nutrito” dalla fiducia che il padre sembrava riporre in lui e da una certa “complicità” di tipo maschile che si era creata. Questo periodo d'intesa col padre, dopo - presumo - la relazione emotivamente “spenta” e “inutilizzabile” offertagli dalla madre, risulterà essere stato per Paolo una sorta di “periodo d'oro” della sua fanciullezza, nonché la fonte oggettiva delle sue pur minime, “imitative” competenze

relazionali. Purtroppo, dopo poco tempo, l'intesa tra loro crollò, a causa del progressivo, inesorabile focalizzarsi dell'insoddisfazione paterna su di lui, ben presto considerato un inetto, un “buono a nulla, uguale alla madre”, capace solo di fare danni.

Ora, che Paolo fosse un preadolescente “difficile” in termini di operatività autonoma, non è difficile da immaginare. Il fatto ulteriore però è che il padre di Paolo non riusciva a vedere l’“inettitudine” del figlio come il prodotto di una sua “patologia psichica”, per la quale sarebbe stato necessario un contesto di “comprensione”, ed eventualmente un aiuto da parte degli “specialisti della materia” (come avverrà in seguito, con la tossicomania). Al contrario, egli sentiva l’“inettitudine” del figlio non solo come una colpa, legata a scarso impegno personale, ma anche e soprattutto come una sorta di “dispetto” nei suoi confronti, un atto ostile teso a farlo apparire un genitore “incapace”. Questa interpretazione “malevola” dell’inettitudine di Paolo, spingeva il padre verso comportamenti impulsivamente “persecutori” nei confronti del figlio, che non ne favorivano certo la crescita verso la desiderata “efficienza”. Sembrava insomma che il comportamento “inadeguato” di Paolo attivasse nella personalità del padre (come già aveva fatto e continuava a fare la “dabbenaggine” della moglie) meccanismi psichici molto profondi e potenti, che gli impedivano di agire in maniera razionale ed equilibrata.

PASSAGGI GENERAZIONALI FORZATI

A proposito della personalità del padre di Paolo, la moglie riferì che il marito era la “fotocopia” della propria (di lui) madre, personaggio temuto da tutto il parentado, che ne sottolineava la tendenza a furibondi litigi, anche fisici, con ogni familiare, compreso il marito (un uomo ricordato dalla nuora “taciturno e chiuso, incapace di gratificare l'Altro”). Non era pertanto difficile ipotizzare che la spiccata tendenza colpevolizzante e “persecutoria” del padre di Paolo (dato alla genetica quello che è della genetica) fosse in relazione col tipo di educazione impartitogli dai genitori, in particolare dalla madre autoritaria. Per la pedagogia tipica dell'epoca, il bambino era soprattutto “un legno storto da raddrizzare”, che andava “educato” da subito al “Bene”, attraverso una miscela adeguata di imposizioni, minacce e punizioni (ed eventualmente “premi condizionati”). Il bambino che diventerà padre di Paolo aveva

assorbito e fatto propria l'“educazione” autoritaria ricevuta, trovandosi ovviamente a disposizione quand'era diventato adulto, marito e genitore. Così che, se nell'infanzia aveva dovuto sopportare (nell'assenza affettiva paterna) la “persecuzione educativa” materna, adesso era diventato lui - attraverso un'identificazione più o meno consapevole con la madre - il legittimo “persecutore” degli altri che lo “meritavano”, l'Autorità familiare riverita e temuta. E poteva così “cancellare” - rimettendolo in scena a ruoli invertiti - il suo sofferto rapporto di sottomissione ai diktat materni e, soprattutto, fuggire il fantasma della propria “inettitudine”, sicuramente implicato nelle “persecuzioni” ricevute. Fantasma che però - ecco il punto - non cessava di ripresentarsi e di tormentarlo, attraverso il continuo manifestarsi della (propria) “inettitudine” nella moglie e nel figlio. Un'inettitudine che la severa, minacciosa madre “interiorizzata” non gli consentiva di trattare, se non in modo colpevolizzante e punitivo.

UN INCASTRO RELAZIONALE PERSISTENTE

Possiamo dunque ipotizzare che la deprecata “inettitudine” di Paolo fosse al tempo stesso perfettamente “idonea” al funzionamento “persecutorio” della personalità del padre, così come essa si era costituita nella relazione primaria madre-bambino. Se, per ipotesi puramente astratta, Paolo fosse diventato “un ragazzo in gamba”, come il padre ufficialmente mostrava di desiderare (e la parte più sana di lui presumo desiderasse sinceramente) avrebbe potuto fare progressivamente a meno del “contributo” paterno e dirigersi verso un proprio accettabile funzionamento psichico indipendente. Ciò sarebbe stato un destino verosimilmente auspicabile per il paziente, ma non per il padre, per il quale l'emancipazione del figlio avrebbe con tutta probabilità significato un insopportabile “svuotamento” della propria vita emotivo-relazionale. Senza qualcuno da cui “sentirsi perseguitato” e da poter legittimamente “perseguitare”, senza cioè qualcuno con cui poter ripetere (inconsciamente) la sua dolorosa storia infantile, questo padre si sarebbe trovato verosimilmente solo al mondo, disorientato, inutile; a rischio di rivolgere contro se stesso la propria solidamente acquisita, incontrollabile attitudine persecutoria.

D'altro canto, benché per Paolo fosse spiacevole ammetterlo, le deprecate “intrusioni” paterne nel suo spazio personale rappresentavano spesso per lui, per la sua “inettitudine”, un sostegno concreto insostituibile, un “appiglio”

indispensabile per non sprofondare nei gorghi delle complesse interazioni sociali, quando, incautamente, egli decideva di o era costretto a mettersene alla prova. Ovviamente, questi “salvataggi” paterni non facevano che perpetuare l’“inettitudine” di Paolo e, con essa, la sua “dipendenza” dal genitore; il quale però - come sappiamo - non poteva fare a meno di effettuare tali “salvataggi” (che peraltro “salvavano” anche se stesso). Si trattava insomma di un incastro relazionale fortemente radicato e ben difficilmente superabile, in quanto i presupposti di tale incastro, specie nel padre, rimanevano prevalentemente inconsci.

UN MECCANISMO INVISIBILE

L’identificazione effettuata dal padre di Paolo con la propria madre “autoritaria”, e la conseguente “persecuzione” del figlio “inetto” (che rappresentava inconsciamente lui stesso bambino) era solo un aspetto della questione. La “persecuzione” del padre nei confronti di Paolo non poteva cessare, anche perché era rivolta (inconsciamente) contro la madre maltrattante della sua infanzia, con la quale pur tuttavia si era identificato. In altre parole, il maltrattamento infantile subito dal padre di Paolo, benché allontanato dalla coscienza, non era scomparso dalla sua psiche. Era rimasto in vita, trasformato in “oscuro” rancore, costantemente pronto a trovare una propria “evacuazione” su di un “bersaglio sostitutivo idoneo”. Quale si era rivelato essere il figlio “inetto”. Tuttavia, come detto, questa sorta di “vendetta” sulla madre autoritaria dell’infanzia - attraverso la persecuzione di Paolo - avveniva nella mente del padre a un livello psichico del tutto inconscio, ben coperta dall’intento “educativo” del presente; per cui tale “vendetta postuma” non poteva in alcun modo essere riconosciuta, né (come tutte le “azioni sostitutive inconsce”) avere una fine. Adesso siamo forse in grado di capire meglio anche l’interpretazione “malevola” data dal padre all’“inettitudine” di Paolo. È probabile infatti che in questa interpretazione fosse all’opera anche la “proiezione” sul figlio, da parte del padre, del proprio odio infantile “rimosso” verso la madre autoritaria, odio che, “attribuito” ora a Paolo, faceva sentire il padre (identificato con la propria madre) degno dell’“ostilità” del figlio e “comprensibile” bersaglio dei suoi attacchi.

RICONSIDERAZIONE DELLA “SCELTA TOSSICA”

La situazione psico-affettiva di Paolo preadolescente non era stata dunque delle migliori. Gravemente inibito e reso confuso dalle carenze del contributo affettivo materno, privato della possibilità di crescere e irrobustirsi psichicamente, attraverso l'identificazione con un padre "guida", egli intorno ai 13 anni - come mi disse - aveva cominciato a "vegetare", a "trascinarsi nell'esistenza senza reali interessi o scopi"; rassegnato a dover stare "per conto suo", pur sapendo di non potercela fare. In questa condizione di profondo malessere e disorientamento, che non lo abbandonerà più, Paolo si era trovato fortemente disponibile - penso - a trovare "soluzioni" che lo salvassero dall'ondata gigantesca dell'adolescenza in arrivo. Di fronte alla esplosione ormonale puberale e alla necessità della socializzazione autonoma, la corazza emotiva che l'aveva "protetto" fino ad allora non sembrava più idonea a farlo (salvo trasformarsi in "sepolcro"). Ed ecco che proprio in questo momento critico, nel gruppo dei coetanei da lui frequentato in modo marginale, Paolo ha modo di conoscere le sostanze psicoattive. Comprensibilmente disperato (benchè agli occhi degli osservatori apparisse del tutto tranquillo) Paolo si era rivolto alle sostanze. Entità ansiolitiche che, una volta provate, gli avevano consentito - come mi disse - un momentaneo e limitato, ma "concreto" superamento della sua inibizione emotiva, una insperata via di fuga dal suo penoso isolamento sociale. Finalmente, per affrontare la socializzazione adolescenziale poteva disporre di una "corazza chimica" contro le ansie, molto più maneggevole ed efficace di quella originaria. Poco importava, a quel punto, che il "rimedio" trovato (e scelto) fosse costoso, pericoloso per la sua salute e - se scoperto in famiglia - capace di attivare come mai la furia del padre. Se non poteva essere amato e apprezzato dai genitori - data la sua "inettitudine" - avrebbe fatto in modo di trovare altrove le gratificazioni desiderate, e il "sostegno" psichico di cui aveva assolutamente bisogno. Non avrebbe dunque rinunciato alle sostanze psicoattive (alle quali anzi, sia pur nel terrore, permetteva di prendere sempre più piede nella sua vita desolata) e il padre, che tanto le odiava, si sarebbe dovuto rassegnare ad avere un figlio non solo "inetto", da "mantenere", ma anche "drogato", da maledire e di cui vergognarsi.

IL PERCORSO DELL'AGGRESSIVITÀ INIBITA

Questi propositi “bellicosi” nei confronti del padre, mediati dall'uso delle sostanze, ritengo che fossero all'inizio solo vagamente consapevoli in Paolo, sovrastati dalle contestuali esigenze di “sopravvivenza” psichica tra i coetanei. Quando, nel corso di uno dei primi colloqui clinici col paziente, diedi per scontata la capacità della sua tossicomania di procurare un danno ai genitori, egli, rimasto stupito dalla mia affermazione, ne dissenti nettamente, affermando che con la droga “aveva danneggiato solo se stesso”. Rimasto a mia volta stupito per questa risposta, ne capii solo successivamente la presumibile logica. Dato il suo passato di bambino “buono”, incapace di far del male ad altri, era probabilmente come se Paolo non avesse potuto mettere in atto la sua “ribellione adolescenziale”, se non negandola come tale, ovvero difendendo la sua dedizione alle sostanze (almeno all'inizio) come una semplice, innocente “ricerca edonistica”, meritevole di “comprensione” per via dell'età e della generale fragilità umana. Questa incapacità di riconoscersi responsabile di azioni “cattive”, dannose, direi che rimarrà costante nella storia clinica di Paolo. Non sto affermando che Paolo ignorasse il fatto che, usando la “droga”, esponeva la famiglia alla riprovazione sociale, ma dal suo punto di vista era come se non potesse farne a meno, dato che non riusciva più a fare a meno di usare le sostanze. Non vi era dunque in lui un consapevole “intento” di danneggiare i genitori, si trattava, per così dire, di un “danno collaterale obbligato”. Peraltro, ciò che i genitori ricevevano era giusto un “danno d'immagine”, laddove per lui si trattava di avere un contatto fisico intimo con le sostanze e dunque di esporsi a un danno corporeo concreto, effettivo. Il danneggiamento autentico era dunque, per Paolo, quello intrinseco all'uso, e riguardava soltanto lui.

Ben diversi i sentimenti dei genitori, al riguardo, in particolare del padre. Se già nell'“inettitudine” di Paolo vi era, per il padre, una colpa e un intento ostile nascosto nei suoi confronti, da “perseguitare”, con l'arrivo della dedizione alla droga si trattava di aperta ribellione del figlio all'autorità paterna e di attacco inequivocabile alla rispettabilità della famiglia. Dunque di un comportamento “scellerato” di Paolo, privo di “giustificazione”, che dava ovviamente al padre (sostenuto in questo dalla moglie) un motivo ulteriore e oltremodo “giustificato” per proseguire nella “persecuzione” del figlio.

AUTOLESIONISMO AMBIVALENTE

Ho sostenuto che la scelta di Paolo di usare le sostanze non aveva all'inizio un chiaro intento "antigenitoriale"; credo che lo stesso si possa dire per l'intento autolesionistico. Il quale intento si era comunque ben presto costituito, almeno nel senso (già accennato) di uno scarso interesse di Paolo per il proprio eventuale danneggiamento ad opera delle sostanze. Come se questo giovane non avesse niente di importante da proteggere, nella sua vita, attraverso l'astensione dall'uso delle stesse. Come se anzi le sostanze - pur con tutti i guai connessi, compreso il proprio danneggiamento - gli avessero dato più di quanto gli avevano tolto. Peraltro, come Paolo ben ricordava, le sostanze erano arrivate "dopo", quando la sua "condanna a morte" (in senso emotivo) era stata già pronunciata. Ed esse si erano giustamente candidate ad effettuare per lui una sorta di "eutanasia". Ma questo non poteva essere capito dai suoi genitori, i quali colpevolizzavano soltanto le sostanze come responsabili della "rovina" del figlio (e della loro). Ricostruzione "tossico-centrica" ampiamente condivisa a livello sociale, alla quale pian piano anche Paolo si adatterà, preferendola alla ricostruzione più autentica, ma anche più umiliante, del suo non essersi "realizzato socialmente" in quanto rimasto un "bambinone", un "poverino". La parziale accettazione da parte di Paolo della ricostruzione "tossico-centrica" delle sue difficoltà sociali, apriva probabilmente per lui, nel contesto dell'assistenza fornitagli dal Sert, una prospettiva esistenziale nuova e articolata. Egli poteva a questo punto intraprendere una vita da tossicomane "in trattamento": ciò che gli avrebbe consentito - mentre "lottava meritoriamente per la guarigione" - di ottenere un certo equilibrio sociale, sia pure al ribasso, di mantenere la vicinanza (materialmente indispensabile) con i suoi, e anche di non perdere la possibilità (se necessario) di usare le sostanze. Naturalmente non stiamo parlando di guarigione effettiva di Paolo dalla tossicomania. Questa era un'impresa pressoché impossibile, in quanto l'uso delle sostanze psicoattive - come sappiamo - da un lato "attenuava" per Paolo la propria consolidata "inettitudine", dall'altro soddisfaceva il "vitale" bisogno persecutorio paterno. Due fattori che, mescolandosi ai fattori biologici, rendevano la tossicomania oltremodo "necessaria". Ma c'era anche un altro aspetto che si opponeva alla guarigione di Paolo, e che ci riporta alla miscela presente nella sua tossicomania tra auto ed etero lesionismo. Nel dare ai genitori un figlio

irrimediabilmente “drogato” (oltre che “fallito”) Paolo stava esprimendo anche - ritengo - una sua “protesta” contro i genitori stessi, considerati i principali responsabili delle sue difficoltà. Protesta esprimibile tuttavia solo in questo modo nascosto, incomprensibile, comprendente il suo proprio danneggiamento; ciò che rispecchiava verosimilmente, oltre alla grave inibizione emotiva primaria di Paolo, la sua drammatica incapacità di “incontrarsi” coi propri genitori.

LA PROBABILE VENDETTA “ANTIPATERNA”

Per il paziente, la madre era una vittima innocente del padre, ed egli si sentiva da sempre in colpa per non riuscire ad impedire le offese e i soprusi da lei subiti, a un certo punto anche a causa della sua tossicomania. Con lo strutturarsi di quest'ultima, e la stretta alleanza dei genitori contro di essa, Paolo poté probabilmente verificare che le sue periodiche “ricadute” nell'uso di eroina facevano infuriare il padre soprattutto contro di lui. Ben presto quindi le “ricadute” poterono diventare un mezzo a disposizione di Paolo per “punire” il padre persecutore, infliggergli (a questo punto, direi, consapevolmente) una sofferenza. Cominciai a sospettare questo intento punitivo nascosto della tossicomania di Paolo (intento che il paziente non confermerà mai apertamente) attraverso il *timing* delle “ricadute” più gravi, ovvero il fatto che esse avvenivano quasi sempre dopo pesanti soprusi paterni sulla madre (di cui venivo poi a sapere). Questa illusione di vendetta sul padre, per conto della madre, che si mescolava al ruolo di “vittima sacrificale” al posto della stessa, credo fosse - per Paolo - il “segreto familiare” inconfessabile della sua tossicomania. Non che sparissero le motivazioni psicologiche personali e biologiche, ma esse potevano ora venire completate e trascese dalla più “nobile” e “attiva” (benché nascosta) motivazione familiare. Dopo tanti anni vissuti da spettatore impotente di soprusi sulla madre, Paolo poteva finalmente reagire ad essi e “perseguitare” legittimamente (almeno nella sua mente) il “persecutore”. Grazie all'uso oculato delle “ricadute” (e grazie al “sostegno” fornitogli dalle sostanze in corpo) Paolo non era più un bambinone imbelle, alla mercé del padre “oppressore”: adesso egli era un “vendicatore mascherato”, un “paladino segreto” di donne fragili maltrattate. Si trattava, a considerarla “oggettivamente”, di una battaglia “giustizialista” velleitaria e inconcludente. Che però sembrava essere per Paolo obbligata, irrinunciabile, nonostante il connesso auto-danneggiamento.

Come se, grazie ad essa, egli potesse finalmente esprimere una quota della sua “vitalità originaria”, quasi del tutto soffocata in culla, e sentirsi con ciò “reale”, oggettivamente esistente, dotato di “peso”. E anche come se, con quest'uso della tossicomania, avesse imparato ad esprimere l'ostilità in perfetto “stile familiare”: prendendo dal padre la capacità “persecutoria” nei confronti dell'altro, e mettendola in atto (contro il padre stesso) secondo la “modalità materna”, sotterranea, nascosta...

BIBLIOGRAFIA

Ferenczi, S.(2002). *Il bambino mal accolto e la sua pulsione di morte*. Opere, Volume 4° (1927-33) Raffaello Cortina Editore

Miller, A. (1980). *Am Anfang War Erziehung, Frankfurt am Main: Surkamp Verlag*. [Trad. it. *La persecuzione del bambino*. Torino: Bollati Boringhieri, 1987]

Winnicott, D.W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment. Studies in the theory of emotional development*. London: The Hogart Press and the Institute of Psycho-Analysis. [Trad. it. *Sviluppo affettivo e ambiente*. Roma: Armando Editore, 1970]