

Andrea Vanni

DOPPI ALLO SPECCHIO

Esperienze di psicodramma in comunità residenziali per pazienti in doppia diagnosi

INTRODUZIONE

Il presente elaborato prenderà in esame il lavoro svolto con gruppi terapeutici in contesti residenziali.

Nel corso di questi anni ho avuto modo di sperimentare l'approccio psicodrammatico all'interno di comunità di recupero, centri diurni e carceri. In luoghi diversi e a fronte di numerose e variegate storie un filo conduttore lega i destini dei partecipanti del gruppo, la tossicodipendenza: veleno per la spontaneità, per il movimento creativo, per la vita stessa. Ogni istituzione ha sviluppato una propria specializzazione inseguendo l'evolversi del mercato di stupefacenti, impegnandosi a rendere possibile il recupero del tempo svanito fumando, calando, sniffando o buccandosi, continuo rimpianto che prende forma sul palcoscenico. Il lavoro in contesti residenziali, nei quali i gruppi sono artificialmente naturali, è un lavoro complesso perché richiede una specificità di intervento che tenga conto di variabili che non si riscontrano nell'attività privata. Proprio a partire da tali specificità vorrei provare ad esporre gli aggiustamenti al metodo classico che nel corso degli anni mi sono sembrati i più fecondi per condurre i gruppi e per rendere il più significativo possibile il mio intervento.

Nel **primo capitolo** esporrò una breve cornice teorica del lavoro svolto. Questa parte comprenderà una riflessione sugli aspetti diagnostici che riguardano la tipologia di utenza con la quale ho lavorato, il contesto istituzionale e gli aggiustamenti di setting necessari ad adattare lo strumento psicodrammatico al mandato della comunità terapeutica.

Nel **secondo capitolo** esporrò gli interventi effettuati sul gruppo. Presentando due lavori svolti con l'intero gruppo vorrei provare a mostrare come lo psicodramma possa essere considerato una terapia di gruppo in grado, con i propri strumenti, di apportare significativi contributi al lavoro di équipe.

Nel **terzo capitolo** verrà esposto il percorso terapeutico di un paziente attraverso le sessioni che lo hanno visto lavorare come protagonista. Tenterò di dare una lettura della sua storia muovendomi tra più livelli, con l'intento di rendere visibili quelle riflessioni che in determinati momenti mi hanno portato a scegliere una particolare strategia di intervento.

Il **quarto capitolo** sarà dedicato alle considerazioni personali.

Capitolo 1 APERTURA

1.1 - Premessa diagnostica

Parlare e trattare la tossicodipendenza significa entrare in un mondo complesso e fumoso non solo dal punto di vista dell'utenza quanto dal punto di vista concettuale e clinico. È ormai diventato di uso comune un concetto che descrive le "nuove" condizioni di dipendenza col termine di "doppia diagnosi". Cosa si intende con esso?

Di primo acchito la risposta può sembrare imbarazzante nella sua linearità: "con doppia diagnosi si intende la presenza nella stessa persona di un comportamento tossicomane (spesso con abuso di più sostanze) e di sintomatologia psichiatrica" [Rigliano 2004]. Per rendere l'idea di quanto tale definizione sia insufficiente a contenere l'universo tossicomane posso ripensare alla domanda che spesso mi hanno rivolto amici e conoscenti estranei al mondo clinico e alla tossicodipendenza ma interessati alla realtà in cui lavoro: "Si ho capito, ma quale delle due viene prima?".

Come spesso accade, le domande ingenuie sono quelle che stimolano le riflessioni più profonde. Per alcuni specialisti del settore il termine doppia diagnosi porta in sé un'ambiguità di fondo: "nella maggior parte dei casi, non esistono due diagnosi separate, bensì condizioni che s'influenzano reciprocamente e quadri molto complessi in cui la dipendenza da sostanze sembra essere il sintomo di

una psicopatologia definita" [Bignami in ibid.]. Per altri ancora il termine doppia diagnosi va utilizzato solo a proposito di "una popolazione di pazienti difficili con patologie psichiatriche di Asse I di notevole gravità, generalmente psicotica, da abuso o dipendenza da sostanze" [Solomon e Fioritti in ibid.].

Nella prima definizione sembra esser sottintesa l'idea che l'uso di sostanze sia conseguente all'esistenza di una psicopatologia, mentre nella seconda si afferma il contrario. La patologia definita cui si fa riferimento è quindi quella che generalmente è conosciuta anche ai Servizi Psichiatrici territoriali oltre che ai Ser.T. (Servizi per la Tossicodipendenza).

La storia di questa popolazione racconta spesso di ripetuti ricoveri in S.P.D.C., di esordi che possono aver preso la forma di un T.S.O. (trattamento sanitario obbligatorio), di una produttività allucinatoria o delirante che disorienta, di crolli depressivi accompagnati all'uso di una qualche droga. L'esperienza di chi lavora a contatto con la doppia diagnosi vorrebbe però che tra le patologie che li mette a dura prova venissero incluse anche quelle appartenenti all'Asse II del più famoso e utilizzato manuale diagnostico: i disturbi di personalità. Rientrano in questa categoria tutte quelle forme di disagio che hanno la caratteristica di essere fortemente pervasive, espandendosi nelle varie sfumature della persona, nel suo modo di sentire e percepire il mondo, gli altri e se stessi, nel modo di relazionarsi agli altri e di gestire le proprie emozioni. In questo secondo territorio, farcito di cocktail di sostanze, si incontrano quei disturbi del comportamento che non trovano spiegazione se non in un disagio, un malessere a tal punto radicato da dover essere contenuto attraverso atti etero ed autolesivi ben più disarmanti dell'uso stesso di sostanze, un malessere che si mantiene sul confine del vero e proprio crollo psicotico, attingendo da esso angosce e percezioni ma senza mai affrancarsi chiaramente nel suo terreno.

Il concetto da cui siamo partiti continua a fluttuare, restringendosi ed espandendosi di continuo. Finora stiamo trattando l'argomento da un punto di vista puramente classificatorio, nel tentativo di giungere a una definizione e identificazione precisa dell'oggetto del nostro studio. Possiamo allora aggiungere alla definizione di Solomon un'altra categoria diagnostica, i disturbi di personalità: doppia diagnosi indica una popolazione di pazienti difficili con patologie psichiatriche di Asse I e di Asse II di notevole gravità da abuso o dipendenza da sostanze. Riamane però ancora inesausta la domanda del nostro ingenuo interlocutore: quale delle due viene prima?

Citando di nuovo le parole di Rigliano: "è possibile intendere la doppia diagnosi non come una regione 'specialE' del paese delle dipendenze ma come il segno che, in tutte le dipendenze, il soggetto si priva della libertà per una pessima e controproducente risposta alla propria sofferenza e ai propri bisogni di valorizzazione, di autostima, di sperimentazione di sé, di identità. [...] Le dipendenze possono quindi rientrare nelle vicissitudini della sofferenza malamente affrontata." [ibid.] Da questa riflessione potremmo dedurre che l'uso di sostanze rappresenti una sorta di automedicamento, una cura che viene messa in atto per gestire e lenire la sofferenza (sia essa esistenziale o transitoria). Non solo, ciò che viene messo in luce in tale prospettiva è come la sofferenza sia il panorama complessivo entro cui la tossicodipendenza prende forma, al pari di altre manifestazioni comportamentali, quale strategia di trasformazione della sofferenza stessa. Non è più, la tossicodipendenza, causa o conseguenza della patologia psichiatrica ma ne diventa processo integrante. Di fatto l'esperienza clinica offre un vasto ventaglio di possibilità, presentando casi nei quali l'uso di sostanze ha preceduto l'esordio psicopatologico accanto ad altri in cui le scansioni temporali degli eventi sono invertite se non decisamente confuse e faticosamente demarcabili.

Potremmo allora provare a delineare quelle che sono le caratteristiche base dei pazienti che vengono solitamente riconosciuti come appartenenti alla categoria della doppia diagnosi, senza porci la questione di risolvere il dilemma precedente che rischia di farci arenare tanto quanto la questione dell'uovo e della gallina:

- Abuso di sostanze psicoattive con modalità qualitativamente e quantitativamente significative, tali da compromettere il normale funzionamento relazionale e sociale della persona.

- Diagnosi psicopatologica appartenente all'Asse I o all'Asse II del DSMIV

Diventa doveroso a questo punto della riflessione aprire una breve parentesi che ci consenta di specificare e significare meglio il primo dei due punti sopra esposti.

Per quanto riguarda l'abuso di sostanze dobbiamo tener conto del fatto che, a partire dalla fine degli anni 80 circa, esso si delinea nei termini di un poli-abuso; se era vero infatti che fino a quel periodo storico il tossicodipendente poteva esser generalmente identificato nell'eroinomane oggi ci si trova di fronte a persone che non hanno una sostanza elettiva, bensì attingono e si "nutrono" di ogni tipo di droga. Il tossicodipendente in doppia-diagnosi è tendenzialmente un poli-abusatore: cocaina, amfetamine, eroina, psicofarmaci, alcool, cannabinoidi vengono assunti in periodi diversi della propria vita, o della giornata, scegliendo in base a bisogni che variano a seconda della disponibilità di mercato o delle necessità personali (eroina per contenere l'angoscia, stati depressivi da contrastare attraverso gli effetti eccitatori della cocaina, cannabinoidi usati come ansiolitici ecc.). Il primo incontro con la sostanza è tendenzialmente casuale, non risponde a una vera e propria progettualità e intenzionalità, non si tratta di un'azione ponderata e misurata: spesso assistiamo a scoperte e scelte post hoc, che attraverso la prova su di sé degli effetti benefici motivano la scelta di continuare a ricorrere a quella determinata sostanza.

Per concludere questa parte descrittiva del nostro oggetto di studio vorrei provare a riassumere il punto di vista che in questi anni, nelle equipe in cui ho lavorato, abbiamo cercato di tenere a mente. Abbiamo affermato in precedenza che la tossicomania, al pari di altre manifestazioni sintomatologiche, può esser interpretata come una strategia messa in atto dal soggetto per trasformare e lenire la propria sofferenza. Anche su questo punto occorre fare una puntualizzazione.

La doppia diagnosi non è una categoria diagnostica, né un sintomo o una sindrome, esso è un sistema articolato e complesso che deve esser colto nelle sue peculiarità per essere trattato e che, come suggestivamente definisce Rigliano, possiamo considerare una "psicopatologia curata". Mentre per la psicopatologia "classica" possiamo affermare che la sintomatologia (ossessiva, delirante, allucinatoria, depressiva ecc.) rappresenta il tentativo di trovare una soluzione all'angoscia che è interna al soggetto stesso, nelle dipendenze dobbiamo prendere atto del fatto che l'oggetto (la sostanza) è esterno al soggetto stesso, e che quest'ultimo ottiene un miglioramento che gli fa fare un salto di qualità. Attraverso la relazione con l'oggetto droga il tossicomane adotta una soluzione potentissima, efficace in poco tempo, priva di angoscia. L'effetto catastrofico di questa relazione (che molti utenti non esitano a descrivere nei termini di un matrimonio felice!) è un incredibile incremento della sofferenza stessa, in quanto genera un antagonismo tra un Sé senza sostanza e un Sé diverso grazie ad essa. "C'è estrema contrapposizione tra questi due stati: un Sé miserando e fallimentare si contrappone a un Altro-Sé pacificato e senza malessere. Proprio tale scissione condanna il Sé scoperto all'impatto con relazioni dolorose e sentimenti insopportabili: la salvezza dal dolore sta in altro da noi." [ibid.].

Quello che avviene nei contesti di cura è allora assimilabile a un processo di svelamento e di smascheramento di questi doppi personaggi, una sorta di presa di visione. Questa prospettiva, più che la definizione nosografica dell'utenza, è fondamentale per chi opera con la doppia diagnosi per poter comprendere il potente stato di sofferenza cui vengono sottoposti i pazienti. Non possiamo infatti non sapere che "se i due stati vengono messi a confronto, allora il soggetto viene destabilizzato", come potrebbe esserlo chiunque dovesse guardarsi a uno specchio e vedere che non è uno bensì doppio.

Ripensando alla mia esperienza di conduzione di gruppi mi accorgo di come la mia efficacia e la mia presenza, nel senso di condivisione profonda dell'esperienza dei partecipanti in gruppo, siano migliorate nel momento in cui ho dichiarato, a me stesso e a loro, che il lavoro che avremmo fatto sarebbe stato doloroso, oltre che giocoso, intenso e condiviso. Il primo passo di un lavoro terapeutico forse consiste in una sosta transitoria su una balconata, dalla quale

è possibile osservare due immagini di sé: ciò che dobbiamo svelare allora sono i collegamenti tra queste due immagini, i fili invisibili che fanno sì che la salvezza dall'angoscia di uno stato si tramuti in uno strumento esso stesso svalutante e angosciante.

1.2 - La comunità.

Le strutture presso le quali ho collaborato conducendo i gruppi di psicodramma si differenziano innanzitutto per la dichiarata o meno presa in carico di pazienti in doppia diagnosi. Viste le premesse fatte precedentemente risulta difficile in realtà distinguere quella parte di utenza che a pieno titolo rientra nella definizione di doppia diagnosi e quella che invece non vi rientra. L'interazione sottile e morbosa tra tossicodipendenza e disagio esistenziale è un dato riscontrabile in ogni persona che nel corso degli anni è entrata nei gruppi da me condotti, con una valenza e un significato non dissimili tra loro nonostante avessero o meno il "certificato" diagnostico. Quello che si differenzia è semmai il tipo di approccio globale, della comunità in toto, prevedendo un'impostazione e un'equipe maggiormente orientate verso la prospettiva ri-abilitativa e psichiatrica piuttosto che un orientamento maggiormente ri-educativo e psicoterapeutico che verrà preso in esame in questo trattato è stato condotto in una comunità per pazienti in doppia diagnosi, ed è questa che ora proverò a presentare in modo sintetico. Si tratta di una comunità terapeutica riabilitativa con modulo per pazienti in comorbilità psichiatrica: questo significa che a fronte di 18 posti disponibili, 8 sono a disposizione di utenti in doppia diagnosi. Nella realtà dei fatti, e per buon senso, essa ospita per la quasi totalità persone che soffrono di un disagio psichiatrico associato a dipendenza.

La comunità ospita sia uomini che donne, ed è eterogenea per quanto riguarda l'età e la sostanza elettiva di dipendenza. La farmacoterapia è parte integrante del progetto terapeutico (farmaci sostitutivi e psicofarmaci). Il programma terapeutico prevede una permanenza non inferiore ai 18 mesi, scandita in una fase iniziale definita di osservazione (conoscenza dell'utente, valutazione diagnostica, valutazione psichiatrica e farmacoterapica), una intermedia denominata di trattamento (partecipazione attiva alla vita comunitaria, ai gruppi terapeutici, pianificazione del reinserimento) e una conclusiva di reinserimento (accompagnamento abitativo e/o lavorativo) o dimissione.

L'equipe educativa consta di 5 educatori/ci professionali che seguono individualmente ogni paziente attraverso costanti colloqui e un piano educativo individualizzato. Sono le vere e proprie figure di riferimento all'interno della comunità, capaci di catalizzare ogni sorta di proiezione e investimento affettivo. Accanto a loro sono presenti altre figure sulle quali invece ricadono le emozioni più primitive, probabilmente a causa della supposta marginalità del ruolo: infermiere, ausiliari, volontari, suore.

L'equipe psicologica è composta da 4 psicologi psicoterapeuti che si occupano di:

- Gruppi terapeutici nelle fasi di osservazione, trattamento e dimissioni
- Colloqui individuali
- Interviste, test e questionari psicodiagnostici
- Gruppo di psicodramma
- Sostegno familiari

Completano lo staff uno psichiatra psicoterapeuta con compiti di supporto psichiatrico agli ospiti, prescrizione e monitoraggio di farmacoterapie e una psicologa che provvede a gestire gli ingressi di nuovi pazienti. Le due equipe qui presentate hanno incontri settimanali, nei quali viene preso in esame l'andamento di ogni singolo ospite, integrando la prospettiva educativa con quella terapeutica.

La comunità ha una storia decennale, iniziata a metà anni 70. Nel tempo si è specializzata nell'accogliimento di pazienti in doppia diagnosi, vivendo una lenta trasformazione che ha messo a dura prova l'equipe in toto. Il cambio di cultura è un processo ancora in atto, il passaggio da un'impostazione educativa (maggiormente indicata nei casi di tossicodipendenza "pura") a una psichiatrica, riabilitativa e psicoterapica ha implicato numerose crisi, con periodi di elevato turnover di operatori e riunioni d'equipe a dir poco caotiche.

Il mio ruolo è stato inizialmente quello di educatore (nella struttura di Milano) per poi passare alla conduzione del gruppo di psico-

dramma in qualità di psicologo (nella struttura di Varese). È un'esperienza che, nel tempo, si è rivelata un valore aggiunto soprattutto nei momenti di confronto e collaborazione con gli educatori.

1.3 - Cornice operativa

In questa parte del primo capitolo vorrei fare alcune considerazioni su un dubbio che negli anni ha attraversato me e i colleghi con i quali ho lavorato: è possibile svolgere un lavoro terapeutico propriamente detto all'interno di contesti residenziali? E se sì, quali sono le modificazioni e gli adattamenti necessari a fare in modo che il lavoro con il gruppo rientri in tale categoria?

Per rispondere a questo quesito proverò a riassumere alcuni concetti teorico-metodologici che definiscono la psicoterapia di gruppo in generale (non solo quella psicodrammatica quindi) per poi confrontarli con la realtà dei gruppi da me condotti.

1.3.a - Set + setting = set(ting)

Il primo autore ad introdurre il termine setting in senso tecnico è stato Winnicott, indicando con ciò "... l'ambiente facilitante costruito dall'atteggiamento accudente (holding) dell'analista con il singolo paziente, [...] un'area transizionale, aperta, di gioco, che non sembra avere particolari regole predefinite" (Profita e Ruvolo, 1997). Accanto a questa prima definizione di setting possiamo accostare quella di Glover, anch'egli psicanalista; per quest'autore "... il setting è definito, a prescindere dal paziente, dalla regolazione sui seguenti parametri: numero, durata e periodicità delle sedute; interruzioni; onorario e modalità di pagamento; assenze; comunicazioni al di fuori delle sedute" (ibid.). Arriviamo così alla definizione classica di setting che lo indica quale contorno, cornice entro cui si svolge il processo terapeutico. Esso assume le caratteristiche della fissità.

Queste due definizioni sembrano però contraddirsi vicendevolmente, l'una affermando la totale apertura e mutabilità del setting, l'altra sottolineandone la necessaria qualità statica. Ma la contraddizione è solo apparente: coniugare le due definizioni significa riconoscere che il "... setting si pone a cavallo tra ciò che è percepito oggettivamente [la struttura, il campo entro cui il processo si articola] e ciò che è soggettivo [il processo stesso]" (ibid.).

Adottiamo allora il punto di vista di due gruppoanalisti, Profita e Ruvolo, i quali propongono una distinzione tra ciò che indica "... l'organizzazione strutturale, il contesto organizzativo della situazione terapeutica" (ibid.) e ciò che indica invece "... l'impianto teorico-tecnico personale del terapeuta, che sottostà alla creazione della situazione stessa. [...] Il 'campo mentalE del terapeuta' (ibid.) nel quale rientrano a pieno titolo sia il background teorico (con la propria specifica visione dell'uomo, della psicopatologia e della terapia), sia le motivazioni che lo spingono a strutturare un determinato lavoro terapeutico con quel determinato paziente, sia la sua stessa personalità. Proponendo tale distinzione gli autori attribuiscono al termine set quelle caratteristiche di fissità, di cornice contenitiva e definitoria necessarie a far nascere e scorrere il processo terapeutico, e al termine setting quella parte di processo mutevole e dinamico che concerne il terapeuta.

La sintesi di questi due concetti prende forma nel termine set(ting), indicando con ciò "il campo esperienziale specifico, la concreta esperienza terapeutica [...], definita da uno specifico set e da un setting particolare" (ibid.).

1.3.b - Set dello psicodramma

Procediamo ora nell'identificare quegli aspetti che concorrono a definire il set della situazione psicodrammatica:

- il gruppo di psicodramma è un gruppo aperto, nel senso che ha durata illimitata, i membri che hanno concluso la terapia lasciano il gruppo e vengono sostituiti da nuovi membri. L'entrata e l'uscita dal gruppo sono eventi che possono verificarsi in ogni momento della terapia e che rispondono alle esigenze dell'individuo.

- il gruppo di psicodramma è un piccolo gruppo, composto da un numero di partecipanti che varia da 3 a 8.

- la durata delle sessioni è tendenzialmente di 120 minuti con cadenza settimanale

- le sessioni di psicodramma si svolgono in un luogo chiamato teatro che deve rispondere ad alcuni requisiti: essere accogliente,

sicuro, silenzioso; permettere il libero movimento di ognuno; rendere possibile la creazione di particolari atmosfere attraverso la regolazione delle luci e della musica; offrire un buon numero di oggetti utilizzabili per la costruzione della scena psicodrammatica. Esso deve prevedere tre diversi spazi: il palcoscenico, l'uditorio e la balconata ciascuno dei quali risponde a scopi diversi.

- il percorso psicodrammatico è a pagamento, i membri del gruppo pagano ogni sessione, anche quelle in cui non riescono a presenziare.

Una riflessione a parte e più ampia merita invece un altro elemento del set psicodrammatico, in particolare l'opportunità o meno che i componenti del gruppo si frequentino al di fuori delle sessioni di psicodramma. Contrariamente a quanto affermato per altri tipi di psicoterapie (la gruppoanalisi su tutte) il direttore di psicodramma tende a non ostacolare gli incontri extra gruppo, accettando il fatto che lo stesso possa trasformarsi da gruppo artificiale in gruppo reale.

Personalmente non condivido questo punto di vista, l'esperienza gruppoanalitica che in questi anni ho svolto in veste di paziente mi ha fatto cogliere il senso e il valore dell'astensione alla frequentazione al di fuori dello spazio terapeutico, così come la partecipazione al gruppo di psicodramma esperienziale previsto dal percorso formativo della scuola di specializzazione mi ha permesso di vivere in prima persona il senso di pesantezza e di smarrimento allorché, finita una sessione, ci si ritrovava in un bar a chiacchierare di nuovo della scena appena vissuta in teatro.

Ciò nonostante possiamo affermare che all'interno del set psicodrammatico non esiste una controindicazione nei confronti dell'eventuale frequentazione extra gruppo

1.3.c - Set(ting) del gruppo

Proveremo ora a fare delle riflessioni relative al gruppo oggetto della nostra discussione avendo come griglia di riferimento l'elenco sopra esposto, con l'intenzione di esplicitare i confini dello strumento terapeutico utilizzato in comunità.

La prima e doverosa considerazione riguarda la natura del gruppo: in comunità residenziale si lavora con un gruppo reale. "I gruppi reali sono composti da persone che, al di fuori dello spazio-tempo dell'esperienza terapeutica, vivono relazioni personali o lavorative comuni" [Dotti, 1998]. I membri del gruppo condividono ogni momento della giornata, vivono in comunità e quindi si frequentano necessariamente al di fuori del contesto terapeutico.

Quali sono le implicazioni di tale condizione? Alcune considerazioni che appartengono al mondo della formazione possono esserci utili per rispondere alla nostra domanda. "Nella terapia psicodrammatica è fondamentale la distinzione tra ruoli psicodrammatici e ruoli sociali. Si definisce ruolo sociale ogni ruolo esperito in condizioni di realtà, ove un ruolo interagisce con un controrolo, che esiste come dato di realtà, indipendentemente dai desideri e dalle intenzioni del soggetto" (ibid.).

I pazienti che vivono nel contesto comunitario sono obbligati a interagire tra loro, a confrontarsi con gli operatori della struttura che li ospita e tali elementi entrano giocoforza all'interno del teatro di psicodramma. Condurre un gruppo di psicodramma in tale contesto significa allora prendersi carico anche di quei "ruoli che rappresentano idee ed esperienze collettive e che vengono chiamati ruoli sociodrammatici" [Moreno in ibid.].

Il contesto comunitario impone una precisazione ulteriore, ponendosi esso, per caratteristiche proprie strutturali, quale terreno ibrido. Se è vero infatti che la domanda di cura cui cerca di rispondere il terapeuta di gruppo proviene da un'entità grupppale (la comunità), è altrettanto valido il fatto che ogni singolo partecipante è portatore di una specifica ed individuale richiesta di presa in carico. La stessa cultura comunitaria invita ogni ospite a svolgere continuamente un lavoro di riconsiderazione, analisi e comprensione del proprio mondo interno, della propria storia personale e cioè di quella parte di sé che nel teatro di psicodramma viene direttamente rivitalizzata e manipolata nelle messe in scena in semirealtà come protagonisti.

I partecipanti ai gruppi investono il campo terapeutico di una possibilità particolare, che è quella di dar forma e struttura a un lavoro che si può definire psico-sociodrammatico. Nel tentativo di sanare la

propria sofferenza il campo di pensiero e di lavoro gruppale viene continuamente abitato dai ruoli di ciascuno.

Per meglio comprendere l'implicazione pratica di tale stato di fatto riprendiamo la definizione di ruolo.

Esso "può essere identificato con le forme reali e percepibili che il sé prende. Pertanto definiamo il ruolo come la forma operativa che l'individuo assume nel momento specifico in cui egli reagisce ad una situazione specifica nella quale sono implicati altre persone od oggetti. La rappresentazione simbolica di questa forma operativa, percepita dall'individuo e dagli altri, è chiamata ruolo. La forma è creata dalle esperienze passate e dai modelli culturali della società in cui la persona vive, ed è sostanziata dalle caratteristiche specifiche delle capacità produttive della persona stessa. Ogni ruolo prevede una fusione di elementi sia privati che collettivi." [Moreno in Boria, 2005].

Il gruppo di psicodramma in comunità si delinea nella sostanza tanto reale quanto artificiale, e perciò implica un lavoro che abbia quale fuoco di intervento sia i ruoli sociodrammatici che quelli psicodrammatici, ossia quei ruoli che possono essere creati a piacimento nella situazione di semirealtà della scena psicodrammatica.

Percorrendo a ritroso i punti del paragrafo precedente ci troviamo ora ad analizzare una delle componenti più spinose e significative della terapia: il pagamento.

Ogni psicoterapeuta ha speso tempo ed energie per far propria quella che possiamo definire una cultura di valorizzazione del lavoro terapeutico: la parcella che ogni paziente si impegna a pagare, il modo in cui si contratta l'onorario, la modalità di pagamento sono tutti aspetti che nel contesto privato assumono un valore diagnostico e prognostico. Nei contesti comunitari queste premesse decadono. Nessuno dei partecipanti paga di tasca propria il percorso terapeutico che svolge. Le digressioni teoriche e le implicazioni cliniche di tale stato di fatto sarebbero numerose; in questa sede ci limitiamo a porre la questione nei termini di un limite fisiologico dell'impianto comunitario sul quale varrebbe la pena aprire un dibattito più ampio.

Il luogo in cui si svolgono le sessioni di psicodramma è un teatro.

All'inizio della mia esperienza il gruppo veniva svolto nella stanza riunioni centrale della comunità. Prima di ogni sessione, aiutato dagli ospiti, dovevo spostare un enorme tavolo di legno, mettere il tappeto di moquette sul quale avevo disegnato un cerchio per delimitare il palcoscenico e coprire le finestre con degli ombreggi presi a prestito dalla serra. Nella stanza è presente un camino che, nei mesi invernali, amavo tenere acceso. Quest'ultimo è l'unico elemento che avrei volentieri mantenuto; dopo il primo anno mi è stato assegnato un prefabbricato unicamente dedicato allo psicodramma che ho provveduto ad arredare in modo stabile trasformandolo in un vero e proprio teatro di psicodramma.

La durata delle sessioni viene rispettata, 120 minuti.

Il numero di partecipanti varia, fino ad arrivare a un massimo di 10.

Gli ospiti della comunità partecipano di default all'attività psicodrammatica. Ad eccezione della prima settimana di permanenza, è possibile entrare nel gruppo fin da subito. Le variabili che possono influenzare tale parametro riguardano per lo più gli aspetti farmacoterapici e di astinenza. A grandi linee entro il primo mese tutti gli ospiti fanno almeno un'esperienza di psicodramma partecipando a una sessione in cui viene loro presentato lo strumento sulla falsa riga di una "sessione aperta". Esiste ovviamente una contraddizione di termini, nel senso che pur essendo la partecipazione obbligatoria e sottoscritta al momento dell'ingresso in comunità di fatto ciascun ospite può decidere di non usufruire dell'attività. Questo elemento fa sì che il gruppo soffra di continui abbandoni e assenze, per far fronte alle quali ho dovuto impiegare una gran quantità di energie in concerto con l'equipe educativa della struttura.

Ad oggi la composizione del gruppo si avvale di una sorta di "zoccolo duro" composto da 5 ospiti, attorno ai quali ruotano una serie di "meteore" che partecipano con intermittenza alle sessioni.

Il percorso psicodrammatico tiene conto della fase in cui l'ospite si trova rispetto al progetto terapeutico e tendenzialmente viene porta-

to a conclusione in prossimità della fase di reinserimento o di dimissione.

Non sono prevedibili quegli abbandoni che avvengono in seguito all'allontanamento dalla comunità o alla decisione da parte dell'ospite di interrompere il trattamento residenziale. Tali eventi lasciano profonde tracce all'interno del gruppo di psicodramma, e ogni volta che si verificano richiedono lavori specifici dai quali i "superstiti" traggono tendenzialmente gran beneficio.

A questo punto ci conviene, per comodità espositiva, riassumere in punti le caratteristiche del set(ting) utilizzato in comunità:

- gruppo aperto: in ogni momento può verificarsi l'uscita o l'ingresso di un nuovo membro;
- gruppo a termine: la durata del percorso dipende dalla permanenza in comunità e dalla fase specifica del progetto terapeutico;
- piccolo gruppo: massimo 10 partecipanti;
- la sessione dura 120 minuti ed è a cadenza settimanale;
- lo spazio in cui si lavora è un teatro di psicodramma;
- i partecipanti non pagano la terapia psicodrammatica;
- viene svolto un lavoro sia sociodrammatico che psicodrammatico.

1.3.d - Sharing gruppoanalitico.

Vorrei introdurre in questa parte dell'elaborato la prima modificazione che col tempo ho deciso di apportare al metodo classico e che riguarda il momento di condivisione finale.

La fase conclusiva della sessione di psicodramma è costituita dal tempo della partecipazione, durante la quale i singoli membri del gruppo si confrontano con i desideri, i bisogni, le emozioni del protagonista che ha appena lavorato. Nel metodo classico il direttore rimane al di fuori del palcoscenico facendosi garante, con i suoi interventi, della sospensione della risposta e dell'intersoggettività (ciascuno deve parlare di sé e non si innescano dinamiche di interdipendenza del tipo "botta e risposta"). Dopo un'iniziale adesione a tale modus operandi ho deciso di provare a integrare due mondi nel rispetto della natura della psicodramma. Durante la condivisione anche io siedo in cerchio sul palcoscenico con il gruppo e, laddove lo ritengo opportuno, porto la mia esperienza.

Questa decisione tiene conto della mia terapia personale, svolta in un contesto gruppoanalitico. L'effetto è quello di una rielaborazione di gruppo (e in gruppo) delle tematiche portate dal singolo o affrontate dal gruppo (la condivisione è sempre presente, anche quando viene svolto un lavoro senza protagonista). In questa parte della sessione mi è capitato spesso di ricordare sessioni precedenti, o scene rappresentate da altri con l'intento di rendere esplicita la storia del gruppo e del singolo partecipante. L'intersoggettività viene comunque garantita dal fatto che ciascuno è invitato a parlare di sé, del proprio vissuto, mostrando agli altri il proprio pensiero e le riflessioni fatte.

Non è semplice gestire tale momento, il rischio che si inneschi una dinamica interdipendente tra i partecipanti è sempre presente (e a volte è accaduto, con nefaste conseguenze), eppure col tempo i partecipanti imparano ad ascoltare le storie e le parole degli altri senza intervenire ma trasportandole nel proprio immaginario.

Capitolo 2

CONCERTI SOCIODRAMMATICI

2.1 - PREMESSA

In questa seconda parte dell'elaborato prenderemo in esame alcune sessioni in cui il fuoco dell'attenzione è rivolto al gruppo nella sua totalità, senza che ci sia un vero e proprio protagonista che lavora.

Come abbiamo affermato in precedenza il lavoro terapeutico in contesti comunitari implica la necessità di aprire uno spazio di elaborazione di quei vissuti che accomunano gli ospiti, nella fattispecie di promuovere una drammatizzazione che per alcuni versi diviene sociodrammatica. La forma di pensiero che meglio si presta a questo tipo di lavoro è senza dubbio la metafora, capace di evocare il vissuto emotivo profondo del gruppo attraverso immagini fantasiose e ricche di possibilità drammaturgiche.

Ciclicamente propongo al gruppo di costruire delle immagini che li rappresenti e che vengono drammatizzate insieme. Le drammatizzazioni divengono delle fotografie storiche del gruppo, una narrazione fiasca del lavoro terapeutico e del percorso comunitario.

I due esempi scelti credo siano rappresentativi del doppio registro imposto dal lavoro in comunità: come consulente esterno tengo costantemente a mente il fatto che esiste un'equipe curante di cui faccio parte e che devo coinvolgere in qualche modo nelle scene che vengono rappresentate nel teatro di psicodramma. Un lavoro socio-drammatico propriamente detto vorrebbe che anche gli operatori partecipino al lavoro di drammatizzazione, ma non rientrando nel mio mandato e non essendoci la disponibilità a lavorare in questo modo da parte dell'equipe tonto, laddove se ne presenti l'occasione, di utilizzare le immagini costruite in teatro con gli altri colleghi.

Ogni esempio verrà preceduto da una breve introduzione che servirà a comprendere il momento storico del gruppo e sarà seguita da una nota conclusiva che permetterà di cogliere la lettura fatta del materiale emerso. Le verbalizzazioni non sono la fedele riproduzione di quanto detto nella sessione (non vengono registrate ed è impossibile riportarle parola per parola) ma ne riassumono il senso per come l'ho annotato a sessione conclusa.

2.2 - IL SOLDATO SOPRAVSSUTO

2.2.a - Momento storico

La sessione presa in esame è stata svolta nel mese di Settembre del 2007; in questo periodo la comunità attraversa un particolare momento: un nutrito gruppo di ospiti si è reso protagonista di numerose trasgressioni e comportamenti non compatibili con la residenzialità (uscite notturne, aggressioni fisiche, introduzione di sostanze stupefacenti nella comunità, aggressioni agli operatori).

L'equipe, dopo mesi di duro lavoro di supervisione e di messa in discussione dell'operato svolto, non riesce a trovare una soluzione al clima creatosi. Con gran fatica si giunge alla constatazione di alcuni errori. Negli ultimi mesi ci sono stati alcuni ingressi di pazienti con caratteristiche antisociali, provenienti per lo più dal carcere, con scarsissima motivazione al trattamento. Si decide così di interrompere il lavoro con alcuni di loro entro il periodo estivo per ripartire, a settembre, con un gruppo rinnovato di pazienti.

Il gruppo di psicodramma conta 8 partecipanti, di questi 2 sono nella fase di reinserimento e 3 vengono allontanati dalla comunità.

2.2.b - La sessione

Sono presenti 6 persone, 4 uomini e 2 donne. Per tre di loro è la terza sessione (sono in comunità da poco e in un certo senso hanno preso il posto degli ospiti allontanati) mentre gli altri hanno un'esperienza più lunga. Sono assenti i due pazienti in reinserimento perché a casa in "verifica" (è così che vengono chiamati i periodi trascorsi a casa durante questa fase del trattamento).

Spiego al gruppo che quest'oggi vorrei lavorare su qualcosa di importante, che è il modo in cui si percepiscono. Il riscaldamento consiste in un'attività sociometrica nella quale ciascuno è invitato a prendere un contatto fisico con un compagno di gruppo che condivide con lui/lei una caratteristica. Vengono passate in rassegna diverse caratteristiche, da quelle familiari (chi è figlio unico, chi ha una sorella, chi non ha più i genitori ecc.) a quelle tossicofiliche (chi preferiva cocaina, chi usava eroina ecc.) e caratteriali (chi è estroverso, chi è introverso, chi è rabbioso, chi è dolce).

Quando percepisco che il gruppo è caldo introduco il tema centrale della sessione: sottolineando il fatto che da fuori il palcoscenico ho notato che ancora non è stata nominata alcuna caratteristica che li accomuni in questo periodo di vita e li esorto a trovarla. L'unica su cui sono d'accordo è la seguente: siamo tutti persone che hanno deciso di entrare in comunità per stare meglio. Chiedo, dopo aver fatto accomodare tutti sul palcoscenico, di pensare a un'immagine che secondo loro rappresenta al meglio la condizione che li accomuna.

Le immagini proposte sono: un centometrista in una gara; uno scalatore che scala una vetta; un soldato che cammina nel deserto; una barca in mezzo al mare; un bambino a scuola; una persona in una palestra.

Viene scelta l'immagine del soldato che cammina nel deserto e propongo alla persona che l'ha evocata (uno dei tre che partecipano da poco al gruppo e che è in comunità da poco) di iniziare il lavoro di drammatizzazione avendo in mente una strategia sociodrammatica per la realizzazione.

Il protagonista costruisce l'ambiente sul palcoscenico utilizzando gli strumenti a disposizione: tappeti per rappresentare la sabbia, alcune maschere messe alle sue spalle, un foulard azzurro di fronte a sé. Lo invito a diventare quel soldato che sta camminando nel deserto e di inscenare ciò che ha in mente. Cammina faticosamente, trascinando una gamba e con la schiena ingobbita da un peso che non si vede ma si percepisce.

Blocco l'immagine e proseguo con l'intervista del personaggio in scena:

Soldato: *"Sono un soldato che era partito per la guerra, e ora mi trovo qui nel deserto, mi sono perso."*

Conduttore: *"Soldato, prova a guardarti attorno, descrivici cosa vedi per favore..."*

S: *"Davanti a me in lontananza vedo un'oasi, intravedo dell'acqua, sembra limpida da qui, spero non sia un miraggio!"*

C: *"E dietro di te? Cosa c'è?"*

Il protagonista sospira.

S: *"Là dietro (indica le maschere) ci sono i miei compagni morti, li ho lasciati lì sul campo di battaglia."*

A questo punto chiedo agli altri componenti del gruppo, provvisoriamente in uditorio, di salire sul palcoscenico e di trasformarsi in un personaggio che secondo loro c'entra con quanto rappresentato finora.

Un membro del gruppo decide di diventare uno dei compagni morti, un altro diventa un soldato seduto di fronte alla pozza d'acqua, una componente diventa una città in lontananza, un'altra si affianca al soldato protagonista e gli mette una mano sulla spalla.

Mi rivolgo ora al protagonista.

C: *"Soldato, se ti chiedessi di rivolgere un tuo pensiero a uno di questi personaggi, a chi ti rivolgeresti?"*

S: *"Ai compagni morti."*

C: *"Quando ti senti pronto rivolgi loro il tuo pensiero."*

S: *"Mi dispiace di avervi abbandonati, ho avuto paura di morire anch'io!"*

L'ausiliaria che ha scelto di posizionarsi vicino al protagonista continua a tenere la mano ben calda sulla sua spalla, il clima complessivo è denso ma contenuto.

C: *"Sai soldato, ognuno di questi personaggi sta facendo un pensiero che tu hai stimolato con la tua frase. Per favore, vai vicino ad uno di loro di cui ti interessa sapere cosa stia pensando, e quando l'avrai toccato con la tua mano ti farà sentire con la sua voce quello che gli passa per la mente"*

Il soldato passa in rassegna tutti i personaggi, i quali esprimono il proprio pensiero a turno.

Compagni morti: *"Perché ti senti in colpa? Sapevo che saresti morto, tu vai sei vivo."*

Soldato vicino all'oasi: *"Lo capisco, anch'io ho lasciato sul terreno tanti compagni, ma ora mi merito questo attimo di riposo. C'è posto anche per lui se volesse venire qui."*

Città in lontananza: *"Ma perché l'uomo si ostina a far la guerra e a uccidersi? Venite qui, io sono la città della gioia."*

Soldato donna: *"Non sei solo in questo deserto, anch'io sono sopravvissuto come te! Andiamo non voltarti indietro."*

Conclude le verbalizzazioni lascio del tempo per un'improvvisazione spontanea, in cui ciascuno è invitato a interagire con gli altri rispettando la semirealtà della metafora. I due soldati si dirigono verso l'oasi e si uniscono al terzo personaggio che li fa accomodare ponendo loro un immaginario bicchiere d'acqua. Parlano tra loro, progettando di tornare a recuperare i morti sul campo per dar loro degna sepoltura e deporre dei fiori sulle tombe.

A questo punto blocco l'azione e invito ciascuno a osservare l'immagine passando in rassegna i vari personaggi e disvelandone mentalmente l'identità. La lettura è concorde: i soldati sono loro che nella realtà hanno ciascuno un consistente, vista l'età media, numero di lutti con cui ha dovuto fare i conti.

Lascio ciascuno libero, se crede, di svelare alcuni personaggi presentandoli in un certo senso agli altri. Chi si sente pronto esce dal palcoscenico e salito sulla balconata guarda l'immagine dall'alto spiegando cosa vede riportando il discorso dal piano metaforico al piano del reale. E così viene svelata l'acqua, essenza della comunità/oasi che disseta e un soldato che a intermittenza mostra il volto di un ospite o di un operatore.

I compagni lasciati sul campo sono fratelli o amici crollati per un'overdose o altre complicazioni secondarie della tossicodipendenza; ma anche quelli che erano prima in comunità, ed ora sono tornati in carcere o a casa. La città in lontananza rimane una non meglio definita realtà esterna, troppo idealizzata per essere vera, sufficientemente lontana da essere ambita.

Concluso il passaggio sulla balconata ognuno è riposizionato sul palcoscenico. La conclusione consiste in un messaggio che ogni personaggio deve verbalizzare, al quale seguirà l'uscita di scena e il ritorno in uditorio.

Compagni morti: *"Non dimenticatevi di noi!"*

Soldato donna: *"Meno male che ho incontrato questo soldato, altrimenti sarei morta anch'io nel deserto!"*

Soldato vicino all'oasi: *"Stiamo insieme, è meglio!"*

Città in lontananza: *"Aspetto che siate pronti per venire qui!"*

Protagonista: *"Forse sono nel posto giusto!"*

Su mia indicazione il protagonista gruppale si è tenuto per ultimo, ed espresso il suo messaggio disfa la scena e prepara il palcoscenico per lo sharing finale posizionando i cuscini in cerchio, un posto anche per il conduttore.

2.2.c- Lettura della sessione

Nella condivisione finale (che come spiegato nel capitolo precedente conduco come fosse un gruppo di parola gruppoanalitico) si dà forma verbale a quanto inscenato.

I nuovi entrati possono così spiegare come si siano sentiti a lasciare i loro luoghi di provenienza, di come la morte vista da vicino sia una paura costante che oggi serve a sostenere la loro motivazione a un lavoro terapeutico e residenziale. I più anziani introducono un elemento di speranza, rievocando un vissuto analogo che col tempo si è affievolito: il senso di colpa del sopravvissuto ha lasciato il posto a un sentimento autoprotettivo, hanno scelto di vivere.

Faccio notare che si sta lasciando fuori dal discorso il tema relativo a chi è andato via dalla comunità, impersonificato nella rappresentazione scenica dalla figura dei compagni morti.

C'è rabbia, soprattutto da parte di quelli che sono rimasti, nei confronti degli ospiti allontanati durante l'estate ma anche consapevolezza del fatto che ciò che li attende fuori dalla comunità sia un lento declino verso il ritorno alla dipendenza sfrenata.

Questi movimenti emotivi sembrano essere necessari per supportare la decisione di rimanere in comunità, forse per contrastare l'astinenza dalla sostanza e il craving rivitalizzato dagli episodi di trasgressione vissuti nel periodo antecedente l'estate.

Le ultime parole decido di spenderle per il soldato dell'oasi, che a tratti era stato visto come un operatore della comunità. Azzardo la seguente lettura: quello che è stato rappresentato oggi simboleggia tanto la comunità quanto il gruppo di psicodramma che si sta ricostituendo. Seguendo questa ipotesi faccio notare che mentre al di fuori del teatro i ruoli sono ben definiti e loro sono autorizzati (oltre che invitati) ad affidarsi agli educatori per gestire le questioni che li riguardano, nel teatro di psicodramma sono tutti coterapeuti e quindi passano continuamente dal ruolo di chi viene supportato e accompagnato a quello di chi supporta e accompagna.

Fornisco infine uno specchio al membro del gruppo che ha voluto giocare questo ruolo: è uno dei più anziani della comunità e forse inizia a sentire la responsabilità nei confronti degli altri ospiti e ad assumersi il ruolo di guida nei confronti dei nuovi arrivati.

Riporto in equipe l'immagine prodotta dal gruppo, presentandola come rappresentazione del vissuto storico della comunità, soffermandomi in particolar modo sulla fragile consistenza della figura degli operatori in quella scena. Emerge quindi che alcuni operatori hanno abdicato alla loro funzione educativa (per inesperienza, per problematiche personali o periodi di vita particolarmente difficili) e il

vissuto di essere dei superstiti accomuna anche quella parte di equipe che sta tentando di riassetarsi e ristrutturare il lavoro.

2.3 - ANIMALI IN GABBIA.

2.3.a - Momento storico

La sessione presa in esame si svolge nel marzo 2008. La composizione del gruppo è rimasta pressoché immutata, fatta eccezione per uno dei due pazienti che erano in fase di reinserimento e che ora ha concluso il percorso in comunità.

Il numero complessivo di ospiti è di 13, di questi 7 partecipano con costanza al gruppo, 3 a intermittenza e 2 non partecipano.

2.3.b - La sessione

Sono presenti in 8 persone, 5 uomini e 3 donne. Due partecipanti sono tra quelli che non vengono con costanza al gruppo: sono assenti un membro anziano (a causa di una visita medica) e uno che ancora partecipa saltuariamente.

Propongo un'attività di riscaldamento psicomotorio in cui ciascuno, a turno, deve prendere un'andatura bizzarra che gli altri riprodurranno. Quando mi sembra che il gruppo si sia sintonizzato sull'andatura proposta, blocco l'azione e chiedo agli "imitatori" di verbalizzare la propria sensazione fornendo un'immagine di come si sentono a camminare in quel modo.

Conduttore: *"Quando vi toccherò dovete concludere la mia frase: camminando così mi sono sentito come se fossi..."*

Finito il giro di verbalizzazioni chiedo alla persona che ha proposto la particolare camminata di avvicinarsi al compagno di gruppo che ha evocato l'immagine che più gli è piaciuta, che ha sentito più appropriata per rappresentare come si sente in questo periodo e di prendersi un po' di tempo per raccontarglielo.

Finito questa prima parte di sessione faccio sdraiare tutti sul palcoscenico mantenendo tra loro un contatto fisico.

Conduttore: *"Avete evocato tantissime immagini ragazzi, immagini che rappresentano come vi sentite in questo periodo. Ora vi chiedo di pensare a un'immagine che possa includere tutti voi, un'immagine che ci faccia capire come vivete il vostro stare in comunità."*

"Quando l'avete focalizzata vi spostate verso il bordo del palcoscenico e vi mettete seduti in attesa che tutti abbiano un'immagine da proporre agli altri."

Le immagini proposte sono: una scolaresca in gita, uno zoo, un branco di cavalli selvaggi, degli animali in gabbia, una serra con piantine piccole, dei carcerati ai lavori forzati, dagli animali feriti in un ricovero, un ospedale.

Faccio scegliere l'immagine che preferiscono e che metteremo in scena, e il gruppo decide per gli animali in gabbia. Più che l'immagine credo venga scelta la persona che in questo periodo è vissuta come il leader anziano del gruppo.

In modo analogo alla sessione precedentemente riassunta inizio il lavoro di drammatizzazione. Il protagonista gruppale costruisce sul palcoscenico un recinto, oltre il quale viene immaginata una prateria.

Mi rivolgo al protagonista.

C: *"Senza dirci di chi si tratta, metti questi segnaposto sul palcoscenico dove immagini che ci siano dei personaggi."*

Il protagonista mette tre segnaposto all'interno del recinto e due al di fuori. Conduttore e protagonista sono all'esterno del palcoscenico e osservano quanto costruito.

C: *"Tra i posti che hai segnato c'è anche il tuo?"*

P: *"Sì"*

C: *"Allora quando ti senti pronto entra nella scena diventando il personaggio che hai immaginato di essere. Mentre raggiungi il tuo posto prendi una camminata che sia tipica di quel personaggio, che ci faccia anche capire come si sente."*

A questo punto lascio il protagonista da solo e vado a spegnere le luci principali lasciando accesa una lampada che illumina principalmente il palcoscenico lasciando in penombra l'uditorio occupato dal resto del gruppo. È il gesto che sancisce l'inizio della rappresentazione scenica e l'ingresso nella semirealtà.

Il protagonista inizia a zoppicare, quindi passa a una camminata a quattro zampe sempre claudicante fino a raggiungere il suo posto

nel recinto. Sembra accasciarsi e volgere lo sguardo verso uno dei segnaposto messi al di fuori della gabbia.

C: *"Chi sei? Presentati per favore."*

P: *"Sono un leone."*

C: *"Vedo che hai un'espressione un po' triste leone, cosa ti è successo?"*

P: *"Sono ferito, ho una zampa ferita e non posso correre, devo starmene qui in gabbia ma vorrei correre fuori."*

Il protagonista guarda sempre lo stesso punto.

C: *"Cosa guardi?"*

P: *"Guardo quell'animale là fuori, che corre. Vorrei inseguirlo e sbranarlo."*

A questo punto mi rivolgo a quanti sono in uditorio.

C: *"Ragazzi, sul palcoscenico ci sono alcuni posti già segnati per altri quattro personaggi quindi non tutti voi entrerete in scena."*

Chi se la sente si alzi e vada sul palcoscenico mettendosi dove c'è un segnaposto diventa un personaggio che secondo lui è presente in quello scenario."

Quattro persone si alzano e vanno a prender posto, tre rimangono in uditorio.

C: *"Al mio battito di mani inizierete a muovervi rispettando il ruolo del personaggio che vi siete scelti e che immaginate essere presente. Potete interagire tra di voi."*

Al mio stop vi fermerete dove siete come se foste congelati. Via (batto le mani)."

Il leone continua a guardare verso l'animale senza far nulla, i due personaggi che sono con lui nella gabbia giocano tra loro stando seduti, si fanno dispetti e sembrano essere dei leoncini che giocano alla lotta. L'animale all'esterno corre un po', sorride ma tiene sott'occhio la gabbia e si tiene a distanza. L'ultimo personaggio sembra indaffarato in una qualche attività, sposta oggetti immaginati e ora si sta dirigendo verso la gabbia.

C: *"Stop!"*

A questo punto intervisto i vari personaggi, chiedo loro chi sono e di raccontarmi cosa stanno facendo e in che relazione stanno con gli altri personaggi presenti sulla scena.

Domatore: *"Io sono un domatore, devo occuparmi di questi animali in gabbia. Alcuni sono feriti e devo guarirli. Sono pericolosi certo, non è facile domarli e addestrarli."*

Cucciolo 1: *"Io sono un cucciolo di leone, sto crescendo e gioco col mio fratellino."*

Quel leone grande mi sembra arrabbiato. Non è il mio papà, non so dove siano la mia mamma e il mio papà."

Cucciolo 2: *"Io sono una leoncina, gioco anch'io."*

Cavallo: *"Io sono un cavallo selvaggio, corro libero nel campo."*

La persona che gioca il ruolo del cavallo è una ragazza della comunità che ultimamente sta mettendo in difficoltà il gruppo; si rende protagonista di numerose discussioni e provocazioni e ultimamente hanno scoperto che nasconde del caffè in camera e probabilmente pasticcia con i farmaci non assumendoli quando le vengono dati e barattandoli con sigarette con altri ospiti.

Il clima del gruppo è visibilmente teso.

C: *"Cavallo, guarda quella gabbia. Se ti chiedessi di dire a quegli animali qualcosa, cosa diresti loro?"*

Prima che inizi a riferirmi quello che direbbe la fermo e la esorto a rivolgersi direttamente agli animali.

Cavallo: *"Che sfigati che siete, siete in gabbia e non potete muovervi!"*

Ringrazio il cavallo per aver detto quello che pensava e gli chiedo di aspettarmi lì perché ora andrò dagli altri personaggi per sentire come commenteranno la sua frase, quali pensieri gli passano per la testa.

C: *"Siccome mi sembra un cavallo che potrebbe scappare però avrei bisogno di un domatore che ti stia vicino mentre mi allontano. Guarda là, oltre la prateria (indico i tre rimasti in uditorio) e dimmi se vedi qualcuno che potrebbe fare al caso nostro."*

La ragazza indica un compagno di gruppo col quale ha un buon rapporto (gli educatori sospettano ci sia una relazione tra i due) e lo invito a salire sul palcoscenico per giocare il ruolo necessario.

Gli do istruzioni di stare vicino al cavallo e di tenerlo (mettere le mani sulle sue spalle) per tutto il tempo in cui io sarò impegnato con gli altri personaggi, quindi inizio il giro.

Cucciolo 1: *"Non mi importa di quello che dice il cavallo, io qui sto bene e mi diverto"*

Cucciolo 2: *"Che antipatico quel cavallo"*

Leone (P): *"Se potessi uscire di qui gli farei vedere io chi è lo sfigato!"*

Decido di modificare l'intenzione iniziale e di far ascoltare al domatore tutte le frasi degli animali, quindi gli chiedo di fare un soliloquio.

Domatore: *"Quel cavallo è proprio giovane, si vede che non sa come ci si comporta in un branco, vuole correre saltare e se ne frega degli altri."*

Anche il leone era così all'inizio, appena lo liberavo correva in giro fino a che non si è ferito la zampa."

C: *"Domatore, quando ti sei presentato hai detto che hai il compito di addestrare questi animali. Mi sembra un compito difficilissimo, a chi potresti rivolgerti per essere aiutato?"*

D: *"Credo a quel domatore vicino al cavallo"*

C: *"Solo a lui o vorresti avere qualcun altro che ti aiuti?"*

D: *"Ci fossero altri sarebbe meglio"*

Chiedo agli ultimi due rimasti in uditorio se hanno voglia di aiutare questo domatore in difficoltà. Accettano la proposta e li faccio mettere alle spalle del domatore.

C: *"Domatori e aiuto domatori qui ci sono i vostri animali, vi chiedo di andare vicino a quell'animale che secondo voi in questo momento ha il maggior bisogno della vostra presenza, del vostro intervento."*

I due aiuto domatori vanno vicino al cavallo e il domatore protagonista si avvicina al leone.

C: *"Ogni domatore si prepari un discorso da fare all'animale che si è scelto, e quando lo toccherò lo esprima."*

Aiuto domatore 1 al Cavallo: *"Cavallo tu sei giovane e ti piace fare quello che vuoi, ma stai attento perché così rischi che gli altri animali si arrabbino!"*

Aiuto domatore 2 al Cavallo: *"Hai visto che fine ha fatto il leone a furia di correre? Attento che anche tu potresti romperti una gamba!"*

Domatore 1 al Leone: *"Porta pazienza leone, tra poco la gamba sarà guarita e potrai tornare a correre anche tu. Non ti arrabbiare col cavallo, sai che vuole essere sempre al centro dell'attenzione."*

Domatore 2 al Cavallo: *"Cavallo io non ti lascio, se hai bisogno puoi venire a cercarmi! Però non provocare gli altri animali!"*

Invito gli animali a fare un pensiero conclusivo che li riguardi, che verrà verbalizzato come chiusura della drammatizzazione. Quando l'animale avrà verbalizzato il suo pensiero dovrà congedarsi dal domatore che gli è stato vicino.

Leone: *"Ha ragione il domatore, devo pensare a me stesso e lasciar perdere le provocazioni."*

Congeda il domatore con un abbraccio che ricambia, quindi lo invito ad uscire di scena e a tornare in uditorio.

Cavallo: *"Non voglio che mi si dica quello che devo fare, sono stanco di stare qui!"*

La ragazza cerca di uscire dal palcoscenico e insieme agli ausiliari la trattengo finché inizia a piangere e abbraccia il domatore che aveva chiamato dall'uditorio.

C: *"Piangi pure cavallo, e quando senti che hai ricevuto abbraccio dal domatore che ti sta abbracciando lo saluti e poi saluti anche gli altri domatori che ti hanno parlato."*

La ragazza rimane ancora un po' abbracciata, il compagno di gruppo la fa calmare e lei lo saluta dandogli un bacio, quindi da una stretta di mano agli altri due compagni che vanno a sedersi in uditorio.

Vado dai due leoncini che avevo lasciato da parte.

C: *"Leoncini avete sentito cosa succede tra i grandi? Non vi chiedo di fare grandi discorsi perché siete piccoli, ma vi chiedo di provare a coinvolgere nei vostri giochi anche il leone e il cavallo se ci riuscite. Domatore (mi rivolgo al membro del gruppo che aveva giocato il ruolo del domatore principale) mi autorizzi ad aprire la gabbia e a farli uscire? (acconsente) Allora adesso aprirò la gabbia e voi sarete"*

liberi di andare da chi volete per giocare un po' insieme fino a quando non vi darò lo stop."

Il ragazzo e la ragazza che giocano il ruolo dei leoncini vanno dal cavallo e le fanno il solletico cercando di farla ridere, poi uno va dal leone e cerca di fare il solletico anche a lui. Quando mi sembra che sia giunto il momento giusto blocco l'azione.

Vado da ogni personaggio, lo ringrazio di averci fatto vedere quello che sa fare e dopo averlo/a abbracciato lo mando in uditorio sottolineando il fatto che uscendo dal palcoscenico esce dal ruolo. L'ultimo è il leone che ha iniziato la rappresentazione scenica, al quale chiedo di disfare la scena e di preparare il palcoscenico per la condivisione finale.

2.3.c- Lettura della sessione.

Durante lo sharing il gruppo è concorde nell'affermare che si è trattato di una sessione pesante, difficile da vivere perché molto tesa.

Ricordo al gruppo che, come spesso accade, sul palcoscenico ritroviamo cose che accadono fuori dal teatro di psicodramma e che vale la pena dare una lettura di quanto accaduto provando ad associare ad ogni personaggio rappresentato una persona che si trova realmente in comunità.

La ragazza che ha impersonificato il cavallo dichiara di essere lei il cavallo, che si sta vivendo male la comunità e che non riesce a trattenersi dal litigare con gli altri rei, a suo modo di vedere, di non capire quanto stia male. Su mio invito anche altri condividono questo vissuto, provato soprattutto a inizio percorso, sottolineando il fatto che col tempo hanno imparato a fidarsi un po' di più degli altri e soprattutto degli educatori.

Alcuni lamentano la poca presenza degli educatori, che spesso non si accorgono di quanto accade perché presi in altre faccende o perché insufficienti di numero rispetto all'utenza. Ricordo loro che non sono bambini, che sono adulti e che se anche vengono da storie complicate e ognuno di loro ha le sue difficoltà possono comunque attingere a quelle risorse che col tempo hanno imparato a utilizzare.

Facendo un parallelo con quanto sviluppatosi nella scena suggerisco loro, anche fuori dal teatro, di supportarsi a vicenda rispettando le regole che permettono di vivere insieme e di sfruttare i momenti di gruppo (riunioni con gli operatori) per gestire insieme le difficoltà.

I momenti di tensione sono tanti quando si vive in contesto residenziale, soprattutto quando si incontrano tra loro persone che riescono con fatica a gestire le proprie emozioni e tendono ad agirle. Chiedo infine di provare a elencare quali strategie possono essere utili per evitare conflitti ingestibili prendendo a esempio la scena che abbiamo strutturato insieme.

Alcuni suggeriscono di andare in camera propria quando sono arrabbiati, come il leone che sta nella gabbia; altri di parlare con qualcuno di cui si fidano, come il cavallo che chiama un domatore che gli sta simpatico; altri di pensare che sono qui in comunità proprio per riuscire a gestire queste cose che fuori li portavano a farsi.

Riporto infine l'immagine nella riunione d'equipe successiva alla sessione durante la quale si parla della ragazza che ha impersonificato il cavallo.

L'interrogativo che ci poniamo è il seguente: esiste uno spazio, almeno in un educatore, per accogliere questa persona così problematica? Dopo una lunga discussione identifichiamo un'operatrice alla quale sta simpatica e le si assegna lei quale educatrice di riferimento. Avrà, tra le altre mansioni che competono agli educatori di riferimento, il compito di seguirla e di farle da supporto per gestire le sanzioni conseguenti alle trasgressioni fatte in comunità e cercherà di fare da mediatrice tra lei e il resto del gruppo.

2.4 - Epilogo

In che senso le sessioni appena riassunte possono considerarsi lavori sociodrammatici? Riprendendo quanto scritto da Dotti nel suo testo "Forma e azione" (1998) ricordiamo che la parola *sociodramma* può indicare almeno tre livelli operativi diversi:

- come intervento sui ruoli collettivi
- come intervento sul conflitto nodale del gruppo

- come intervento sui ruoli sociodrammatici

Per quanto riguarda il primo punto possiamo osservare come in entrambe le rappresentazioni sceniche siano presenti diverse variazioni di un ruolo (tre soldati nella prima, quattro domatori e quattro animali nella seconda) che è collettivo. Esso, mascherato dal gioco metaforico, altro non è se non il ruolo di paziente che entra in comunità (prima sessione), che si confronta con le sue regole e con gli altri utenti (seconda sessione).

Nelle diverse interpretazioni possiamo cogliere quelle sfumature personali di ciascuno che divengono arricchimento, evoluzione, decristallizzazione del ruolo.

L'apporto individuale reca con sé l'esperienza pregressa dei vecchi (gli utenti anziani) che offrono ai giovani una possibile trama per il loro percorso comunitario e una varietà di copioni che da respiro creativo al ruolo stesso.

Rispetto al conflitto nodale riprendiamo ancora le parole di Dotti: in un sociodramma un gruppo che vuole diagnosticare ed elaborare i suoi conflitti esprime quelli che sono pertinenti al gruppo maggiore nel quale è inserito.

Nella prima sessione esposta il parallelo tra gruppo degli ospiti e gruppo degli operatori è già stato esplicitato. Nella seconda è più velato, ma è un dato di fatto che tanto gli utenti quanto gli educatori si confrontano con le regole intrinseche della comunità identificando ciclicamente un operatore che viene percepito come troppo lassista e permissivo contrapposto a uno eccessivamente rigido.

L'ultimo livello di intervento si realizza quando tra i ruoli presenti sul palcoscenico sono presenti gli operatori della comunità interpretati dagli utenti. Si tratta di un intervento parziale certo, perché altra cosa sarebbe avere sul tappeto anche gli operatori che si calano nella parte dei pazienti.

L'ultimo apporto dato da sessioni di questo tipo riguarda gli aspetti sociometrici del gruppo che si snodano sia nei movimenti liberi degli attori che nelle scelte dei controruoli da giocare e interpretare. Essi diventano preziosi per comprendere a livello di equipe quelle dinamiche che spesso rendono il clima comunitario invivibile perché sommerse dal segreto gruppale (sotterfugi, accoppiamenti, ostilità ecc.).

Capitolo 3 ASSOLI PSICODRAMMATICI

3.1 - PREMESSA

In questa parte del trattato vorrei presentare un caso clinico che nel corso del tempo e con costanza ha partecipato al gruppo di psicodramma.

Il numero di persone che in questi cinque anni di lavoro in comunità ha calpestato il palcoscenico è davvero notevole, le immagini di molti di loro si sono sfocate nella mia memoria lasciando lo spazio necessario ad accogliere nuove storie e nuove scene. Gli aspetti che potrebbero essere presi in considerazione sono innumerevoli, emersi tanto nei lavori gruppali quanto in quelli da protagonista. È su questi ultimi che volgeremo ora il nostro sguardo, consapevoli del fatto che osserveremo solo una parte del tutto. D'altro canto i lavori da protagonista costituiscono momenti unici nella vita, capaci di condensare in un'unica scena immagini complesse e ricche di significato profondo al pari, forse, dell'attività onirica di ciascuno di noi.

Mentre lavora come protagonista la persona realizza il pensiero di Moreno quando affermava la divinità dell'uomo, la sua essenza creativa e generatrice. Fare in modo che queste scene tengano conto della realtà è probabilmente compito di noi terapeuti.

Fare psicoterapia significa forse fare in modo che il processo terapeutico di riappacificazione con i propri oggetti interni (figure genitoriali, partners, parenti, figli) arrivi a generare scene che non modificano i loro atteggiamenti reali, che non trasformano un padre che picchia in un padre che accudisce e abbraccia, o una madre persecutoria in un contenitore caldo.

Fare psicoterapia significa, a mio modo di vedere, trovare figure sostitutive di quegli oggetti interni attraverso scene e attività che soddisfano i bisogni del paziente per portarlo a rappresentare sul palcoscenico gli altri significativi della propria vita così come sono,

con la novità di uno sguardo affettuoso e commosso, malinconico a volte.

Queste premesse servono a dar conto del ragionamento operato nello scegliere la persona di cui parlare in questa parte del lavoro. È una persona che ha fatto un buon percorso, che da un certo punto di vista potremmo chiamare successo terapeutico perché a fronte degli innumerevoli fallimenti che in equipe abbiamo dovuto elaborare e digerire lui, come altri che qui non vengono menzionati, ci ha restituito una sensazione di speranza e di utilità, ha ridato ossigeno e senso al lavoro che svolgiamo.

I titoli che ho deciso di dare ai paragrafi sono nati pensando alla sua storia; vogliono essere un'immagine sintetica del modo in cui è stato visto dagli occhi dell'equipe e miei, permettendoci forse di cogliere una possibilità evolutiva.

3.2 - BRUNO: IL BAMBINO CRESCIUTO NEL FRASTUONO DEL SILENZIO

Bruno entra in comunità nel settembre 2008 all'età di 24 anni. I servizi territoriali invianti lo seguono dal 2004, anno in cui accede al Dipartimento di Salute Mentale con un quadro di *psicosi* insorta reattivamente all'assunzione di sostanze stupefacenti (cannabis ed acidi). Il quadro psicopatologico è caratterizzato da abnorme ansietà e pseudo-allucinazioni di carattere paranoideo. Il contesto familiare è caratterizzato da forte conflittualità.

Intraprende un percorso psicoterapico che dura più di un anno, fino a quando non viene allontanato da casa trovando ospitalità in una comunità di religiosi nella quale riesce a vivere fino al marzo 2007. In questo periodo viene inserito in una comunità terapeutica ma interrompe la permanenza una settimana prima della conclusione del percorso e decide di rientrare a casa dove, dopo alcuni mesi di relativo benessere, vive uno scompenso del quadro psichico tale da richiedere ricoveri coatti e successiva degenza presso una clinica psichiatrica.

Le relazioni psicodiagnostiche parlano di un'angoscia non controllata e diffusa, di un'affettività coartata e di un mondo interno caratterizzato da forti problematiche legate alla definizione dell'identità sessuale. Durante il ricovero nella clinica psichiatrica risponde positivamente alla terapia farmacologica stabilizzante ed antipsicotica, raggiungendo un buon equilibrio psico-emotivo a fronte di un ingresso caratterizzato da marcata ostilità, disforia emotiva, repentini movimenti di disperazione alternati ad un atteggiamento difensivo ipomaniacale, massiccio ricorso a meccanismi di negazione e grave distorsione delle capacità relazionali.

Gli obiettivi terapeutici con cui viene inviato nella nostra comunità sono il raggiungimento di una consapevolezza della dipendenza e l'acquisizione di migliori capacità di controllo degli impulsi e delle capacità di relazionarsi.

3.2.a - Atomo familiare

Presenterò ora la situazione familiare di Bruno partendo dalla rappresentazione che egli stesso ha fornito in una sessione in cui ciascuno dei partecipanti presentava la propria famiglia costruendo un atomo familiare.

Posizionato se stesso al centro del palcoscenico Bruno procede nel comporre la struttura, posizionando i familiari a una distanza e con una postura indicativi del tipo di relazione che hanno con lui. Vicino a sé mette la madre, sulla destra, molto vicina ma senza alcun contatto fisico. Il padre è un po' più distante, spostato sulla sua sinistra che lo guarda. Quasi sul bordo del palcoscenico c'è il fratello, seduto a terra che volge le spalle a Bruno.

Invito Bruno a mettersi in inversione di ruolo con ciascuno dei familiari, partendo da chi vuole, per sentire da ciascuno un pensiero che fanno su di lui.

Madre: *"Sono preoccupata, chissà come stai in comunità, chissà se mangi."*

Padre: *"Speriamo che ti raddrizzino in comunità"*

Fratello: *"Meno male che te ne sei andato, adesso che non ci sei sta meglio"*

Porto Bruno in balconata e dopo avergli fatto riascoltare le frasi dei suoi familiari lo esorto a fare un soliloquio in cui sia presente un

pensiero su ciascun membro della famiglia e su come si sente rispetto a loro.

Bruno: *"Mia madre si preoccupa di come sto ma poi quando le parlo non mi ascolta. Ha detto che non posso più stare in casa perché c'è Mario (il fratello) che ha bisogno di spazio. Lui non mi vuole più parlare, non mi saluta neanche. Gli ho scritto ma non vuole rispondermi. Dice che l'ho traumatizzato. È vero, una volta l'ho picchiato, gli ho dato uno schiaffo ma poi gli ho chiesto scusa. Forse l'ho deluso perché mi vedeva come un modello e invece ho fallito, non l'ho seguito. Vorrei provare a riavere un rapporto con lui, siamo fratelli."*

"Mio padre è un cavernicolo, lui con me ha sempre urlato e basta o picchiato."

Attendo che Bruno osservi ancora un po' la scena fino a quando non ho la percezione che non voglia aggiungere altro.

Conduttore: *"Bruno, senti di aver detto tutto quello che per ora c'era da dire?"*

Bruno: *"Sì"*

Conduttore: *"Allora osserva ancora un attimo la tua famiglia e preparati a fare un'esperienza unica, quella di parlare con te stesso. Quando ti senti pronto scendi dalla balconata e avvicinati a quel Bruno che vedi sul palcoscenico. Voglio che tu gli faccia un discorso tenendo conto del fatto che ha deciso di entrare in comunità e di fare un lavoro terapeutico su di sé."*

Bruno scende dalla balconata e si avvicina all'alter-ego mettendosi di fronte a lui.

Bruno: *"Bruno hai fatto bene a decidere di entrare in comunità, a casa non si poteva più stare così. Gliene hai fatte passare tante alla tua famiglia, rispondevi sempre male, litigavi con tuo fratello e con i tuoi genitori. Hai sempre pensato di essere grande ma non era così. Pensavi che le droghe non erano un problema, che si stava bene calando tutti i fine settimana e facendoti le canne e non capivi di stare male. Forse ti sei sempre sentito inferiore agli altri ma non lo hai mai ammesso."*

C: *"Ora in comunità puoi..."*

B: *"Ora in comunità puoi farti aiutare, puoi imparare a stare con gli altri, come si sta con gli altri. Devi farlo per te, per poter vivere da solo un giorno."*

C: *"Bel discorso Bruno! (gli appoggio un braccio sulle spalle e lo stringo con fermezza, lui è visibilmente imbarazzato e sorpreso) Ora resta un'ultima cosa da fare per concludere questa scena: andare da ogni persona che è presente sul palcoscenico e spiegare come vorresti che si trasformasse la vostra relazione. Dopo aver spiegato loro queste cose li congedi con un saluto non verbale e loro usciranno dal palcoscenico."*

B al fratello: (rimane alle sue spalle senza guardarlo in faccia) *"Mario con te vorrei riuscire ad avere il rapporto che ora non abbiamo. La tua chiusura mi sembra eccessiva, non è possibile che tu sia così arrabbiato con me. Va bhè, lasciamo stare!"*

C: *"Va bhè lasciamo stare perché..."*

B: *"Lasciamo stare perché se no mi arrabbio e ora non ne ho voglia!"*

C: *"Se senti di aver detto tutto quello che volevi dire trova un modo di salutare tuo fratello così che l'ausiliario tornando in uditorio possa tornare nei suoi panni."*

B: *"Ciao, puoi andare!"*

Bruno non stabilisce alcun contatto fisico col fratello, la sua faccia è visibilmente corrucciata e perplessa.

C: *"Ora da chi vai?"*

B: *"Dal papà"*

Bruno si porta davanti all'ausiliario che gioca il ruolo del padre.

C: *"Papà con te vorrei..."*

B: *"Papà, con te vorrei riuscire a parlare senza urlare, senza che inizi ad urlare. Vorrei riuscire ad avere un rapporto. (gli porge la mano come saluto, la stringe e lo congeda) Ciao"*

Bruno va ora davanti alla mamma.

B: *"Mamma, con te vorrei riuscire a farti vedere che sono cresciuto, che non sono più un bambino. Vorrei anche che la smettessi di difendere sempre Mario. Mi spiace di averti fatto soffrire ma per*

cambiare ho bisogno di stare qui e crescere." Bruno abbraccia l'ausiliario che gioca il ruolo della mamma e la congeda.

C: *"Bruno, è rimasta una sola persona sul palcoscenico da salutare, te stesso. Gli hai già fatto un discorso quindi non ti resta che trovare un modo non verbale per salutarlo e farlo uscire dal palcoscenico."*

Bruno cambia espressione e si avvicina al suo alter-ego sorridente, gli dà la mano e lo abbraccia quindi lo lascia andare.

3.2.b - Il frastuono del silenzio

Prima di procedere con gli altri esempi di sessione vorrei aprire una finestra sul retro delle quinte del teatro di psicodramma, il corpo di riflessioni e conoscenze relative a Bruno che ci ha permesso di dar valore al suo percorso in comunità.

La situazione familiare di Bruno è complessa; come si percepisce dall'atomo familiare esiste una durezza nelle relazioni che viene esemplificata dall'assenza di contatto fisico, di spinta alla vicinanza emotiva reciproca. Solo dopo molte sessioni Bruno farà menzione del fatto che i suoi genitori sono entrambi sordomuti, mentre dalla collega che svolge gli incontri con i familiari emergono utili notizie. Bruno fa da mediatore ai genitori che non hanno mai imparato un linguaggio dei segni codificato ma hanno sviluppato un codice familiare di comunicazione fatto di fonemi, gesti e mimica facciale.

Il padre, che viene anch'egli seguito dal CSM per un grave disturbo di personalità, ha un tono sempre molto alto e incomprensibile per la psicoterapeuta che conduce i colloqui. Si innervosisce subito a causa delle difficoltà espressive e non tollera di venir contraddetto o corretto né dalla moglie tanto meno dal figlio. La madre risulta defilata, spesso in lacrime, dimessa. Sembra soccombere di fronte al maschile della famiglia, reattivo e aggressivo. Riconosciuta come affetta da depressione dal CSM non sembra in grado di fornire energie o contenimento alla esplosiva dinamica familiare. Il fratello minore non si presenta ad alcun colloquio, mantenendo attivo l'embargo nei confronti di Bruno. Quest'ultimo ha provato a coinvolgere la madre nel progetto di riavvicinamento investendola del ruolo di ambasciatrice ma senza ottenere alcunché. Tra i due, come avrà modo di veder rappresentato più volte in teatro, sembra che la comunicazione sia cortocircuitata, così come il senso di condivisione.

Bruno è cresciuto in una casa in cui il mondo esterno è sempre stato pensato come pericoloso e persecutorio con scarsissima possibilità di dare forma verbale tanto alle emozioni quanto alle preoccupazioni, ai desideri o ai timori. La sensazione è quella di un luogo ovattato per alcuni (i genitori) ma oltremodo rumoroso per altri (i figli) senza il ristoro del sussurro, della frase pacata e mediata. Il pensiero che è una funzione che vede il linguaggio quale strumento necessario alla sua esistenza rimane incompiuto e a farne le spese sono quegli apparati che si mobilitano per trasformare la pulsione emotiva in progettualità, quindi in azione creativa nel senso moreniano del termine. La funzione di doppio tanto quella di specchio sono monche, e i genitori possono sopperire a tale inabilità solo attraverso l'agito, che sia sostitutivo di una frase tenera o di un'arrabbiatura.

Bruno è stato adottato dall'equipe tutta, che di concerto si è mobilitata fornendogli quegli spazi necessari a confrontarsi con gli altri ospiti della comunità, a costruire una progettualità con i genitori che li rendesse partecipi della sua spinta all'autonomia appoggiando l'idea di passare dalla nostra struttura a un appartamento protetto in cui sperimentare tale avventura.

Lo spazio offertogli dallo psicodramma credo abbia significato per lui una risorsa preziosa per immortalare i passi fatti, per prendere contatto e trasformare i pensieri suggeriti o nati nei vari momenti terapeutici che la comunità offre.

I tre momenti che ho scelto come testimonianza del percorso terapeutico di Bruno raccolgono, a mio modo di vedere, i frutti del lavoro congiunto di tutte le figure professionali che l'hanno pensato e affiancato in questi mesi. Sono tre lavori in cui Bruno chiama sul palcoscenico i controruoli più significativi della sua vita, quelli su cui avevamo implicitamente, ma non tanto, deciso di lavorare a inizio contratto nella sessione riassunta a inizio paragrafo.

3.2.c - Entra nel mio spazio papà

Il rapporto col padre subisce una lenta trasformazione, nei mesi gli incontri familiari seppur conflittuali permettono a Bruno di prender visione della figura del padre in una prospettiva diversa. Si fa strada un'immagine fragile e ferita, reattiva ed aggressiva per difesa che osservata dalla giusta distanza inizia a destare tenerezza e compassione.

La struttura organizzativa della comunità rende possibile un processo analogo a quello che avviene nel teatro di psicodramma quando l'io-osservatore ha la possibilità di decentrarsi e guardare l'io-attore all'opera. Le reimmersioni in famiglia e i rientri in comunità lasciano quello spazio vuoto necessario all'autoriflessione e al pensiero eterorivolto che Bruno si allena a fare negli spazi terapeutici. A questo proposito è esemplificativa una sessione in cui decide di incontrare il padre.

L'attività di riscaldamento prevede la delimitazione di un proprio spazio sul palcoscenico, quindi della difesa dello stesso dai tentativi di invasione portati dagli altri compagni di gruppo.

C: *"Bruno ora i tuoi compagni si avvicineranno lentamente al tuo spazio e proveranno ad entrarci, tu devi tenerli fuori. Vai avanti fino a quando non senti che sta scattando qualcosa e allora li bloccherai dicendo stop."*

Si svolge l'azione con i compagni che cercano di entrare nello spazio di Bruno e lui che li tiene fuori energicamente. Li invito ad insistere fino a quando uno di loro riesce ad entrare anche perché Bruno gli ha permesso di farlo smettendo di respingerlo.

B: *"Stop!"*

C: *"Chiudi gli occhi Bruno e descrivi quello che ti è accaduto."*

B: *"All'inizio ero tranquillo, poi hanno iniziato a spingere più forte e mi stavo innervosendo. Gianni era quello più convinto e alla fine ho pensato che forse non voleva farmi del male e così l'ho fatto entrare."*

C: *"Sempre tenendo gli occhi chiusi, pensa a una sensazione analoga che hai provato con una persona a te cara, una persona che potrebbe trovarsi ora al posto del compagno di gruppo che hai fatto entrare nel tuo spazio."*

B: *"Non è proprio una sensazione analoga, però mi è venuta in mente una cosa che vorrei fare, posso? Ho pensato a mio padre."*

C: *"Va bene. Prenditi ancora un attimo di tempo per sentire che è proprio lì vicino a te, e quando ci sei apri gli occhi e gli rivolgi un pensiero o quello che hai in mente"*

B: *"Papà ho pensato a te perché in questo periodo ho ripensato a una cosa. Ti ricordi quando ero venuto a dirti che avevo paura di essere omosessuale? Tu non mi hai detto niente e mi hai messo una mano sulla spalla. Mi aveva dato fastidio allora, volevo che mi dicessi qualcosa. Però adesso penso che forse quello era un tuo modo di farmi sentire che c'eri."*

Tu tante volte mi hai detto che avevo dei problemi, e io pensavo di essere quello solo ma oggi credo che ad essere veramente solo sei tu. A me spiace perché non accetterai mai questa cosa, non potrò mai dirtela veramente perché ti offenderesti come sempre."

C: *"Se è tutto quello che hai da dire al papà in questo momento Bruno, ti invito a trovare un modo per salutarlo, per trasformare magari in un gesto il sentimento che senti che in questo momento ti lega a lui."*

B: *"Lo abbraccio!"*

Bruno abbraccia calorosamente l'ausiliario che interpreta il ruolo del padre.

C: *"Goditi quest'abbraccio Bruno, questo abbraccio tra uomini in cui non c'è alcun fraintendimento (Bruno si abbandona all'abbraccio del compagno di gruppo con una faccia sorridente e rilassata), un abbraccio che viene dopo un discorso tra uomini. (lascio un po' di tempo in silenzio) Quando hai preso abbastanza nutrimento da questo abbraccio ti sciogli e prendi posto al centro del tuo spazio per il momento conclusivo dell'attività."*

La conclusione dell'attività consiste in una serie di specchi ricevuti da alcuni compagni scelti da Bruno e invitati ad accomodarsi nello spazio che lui ha delimitato, nei quali viene rinforzato per il lavoro fatto sia in comunità che nel teatro di psicodramma.

Nella condivisione finale decido di rinforzare anch'io il suo passaggio evolutivo, sottolineando il fatto che se non si possono tra-

sformare, i nostri genitori possono esser guardati con tenerezza e un pizzico di commozione quando capiamo che hanno dei limiti anche loro e che forse hanno provato comunque a fare del meglio.

3.2.d - Guardo mio fratello con i suoi occhi

In numerose sessioni Bruno ha portato la tematica relativa al rapporto col fratello minore, dando corpo a rappresentazioni sceniche nelle quali cercava di intavolare discorsi con lui che giocoforza naufragavano in una distanza sempre presente e incomprensibile ai suoi occhi.

Nonostante in alcune occasioni sia riuscito ad abbozzare la prospettiva di una possibilità di riavvicinamento ho avuto per mesi la sensazione che nelle scene giocate mancasse qualcosa, come se le verbalizzazioni ascoltate fossero devitalizzate. Bruno ha chiesto scusa al fratello sul palcoscenico, ha immaginato possibili incontri futuri nei quali provare a chiarirsi, lo ha invitato quale testimone dei suoi successi in comunità ma senza mai darmi la sensazione di aver modificato la propria percezione del problema e della relazione.

Decido così che appena mi si presenterà l'occasione proverò a forzare la mano. Come spesso mi capita chiedo ai partecipanti al gruppo di pensare a un argomento su cui vorrebbero lavorare nella sessione che si sta svolgendo, tendenzialmente dopo un'attività di riscaldamento giocosa e distensiva rispetto al clima teso e denso con cui entrano nel teatro. In una di queste occasioni Paolo dice di avere in mente una sorta di scena che vorrebbe concretizzare, che riguarda anche suo fratello. Prepara il palcoscenico costruendo un immaginario bar al cui tavolino sono seduti lui, un amico e suo fratello. Faccio partire l'azione scenica da un suo soliloquio.

Bruno: *"È bello stare qui insieme a bere qualcosa. Sarebbe bello, mi piacerebbe molto ma non credo che sarà possibile!"*

Il cambio di umore di Bruno è repentino e decido di far ascoltare il soliloquio all'amico presente al bar, quindi metto il protagonista in inversione di ruolo con Davide.

Davide: *"Io sono un amico di Bruno da molto tempo. Ultimamente, quando viene a casa ci vediamo e gli dico che lo vedo molto migliorato. Gli ho confessato che tempo fa tra gli amici lo vedevamo proprio fuori di testa e lui ha apprezzato la mia sincerità. Ora è più piacevole stare con lui."*

C: *"Davide, tu conosci il fratello di Bruno? (annuisce) Mi dici per favore come vedi tu il loro rapporto?"*

D: *"Io so che Mario è molto arrabbiato con Bruno, che non gli parla e questa cosa fa soffrire Bruno."*

C: *"Secondo te, per come lo conosci, Mario sarebbe disposto a scambiare due chiacchiere con me?"*

D: *"Penso di sì."*

C: *"Grazie Davide, allora vado da lui, tornerò dopo da te mi servirai ancora!"*

Mi rivolgo ora a Bruno in inversione di ruolo con il fratello.

C: *"Ciao Mario, ci rincontriamo! Oggi Bruno ti ha voluto qui perché vorrebbe riuscire a risolvere un po' la questione tra di voi, ma per aiutarlo a fare questo ho bisogno di sapere alcune cose da te. Bruno mi ha raccontato che a volte ti ha trattato male, ma io vorrei conoscere la tua versione dei fatti, vorrei capire in che modo ti trattava male"*

M: *"Lui mi ha sempre fatto sentire che lo disturbavo, che gli stavo in mezzo ai piedi. Mi urlava dietro, mi prendeva in giro quando era con i suoi amici, se era a letto e gli chiedevo qualcosa mi rispondeva sempre 'non rompere i coglioni sto ascoltando la musica' e cose così"*

C: *"È vero che una volta ti ha anche picchiato?"*

M: *"See una volta. È capitato tante volte che mi desse dei calci o dei pugni sulla testa. Io adesso non voglio più neanche vederlo."*

C: *"Capisco. Sentì Mario se ti chiedessi di descrivermi come ti sentivi quando Bruno si comportava così, cosa mi diresti?"*

M: *"Che mi fa arrabbiare, che da quando non sono più piccolo gli rispondo per le rime e mi deve stare lontano."*

C: *"Questo ora che sei grande come lui certo, ma quando eri più piccolo, quando non potevi reagire alle sue grida riesci a dirmi cosa provavi?"*

Bruno rimane pensieroso per un po', prova a ipotizzare varie possibilità che non smentisco ma gli faccio intendere che può andare più a fondo nel comprendere come si sentisse. Finalmente l'espressione di Bruno cambia, il volto e lo sguardo fanno capire che si sta davvero guardando dentro nei panni di Mario.

Con tono della voce diverso da prima inizia a parlare.

M: *"Avevo paura, ero spaventato perché non sapevo mai come avrebbe reagito. Magari a volte era contento e allora mi ascoltava o giocava con me, poi bastava una stupidata e cambiava completamente mandandomi al diavolo o arrabbiandosi per qualche cosa che facevo o dicevo."*

C: *"Sai Mario, credo sia importante che tu provi a spiegarle a Bruno queste cose, perché ho la sensazione che tu non glielo abbia mai detto."*

M: *"Bruno io ho avuto paura di te, e anche adesso quando vieni a casa io non so mai come potresti reagire cosa potrebbe passarti per la mente e preferisco starti lontano."*

Ringrazio Mario per la sincerità e riporto Bruno nei suoi panni perché ascolti l'ultima verbalizzazione fatta ripetuta dall'ausiliario, quindi lo invito a un soliloquio.

B: *"Io non ci avevo mai pensato. Cioè sì, avevo pensato che potesse aver paura ma non l'avevo mai pensato così come ora."*

Bruno ha un'espressione triste, consona con quanto emerso nella scena.

Decido che è il momento di passare all'integrazione.

C: *"Bruno mi sembra che abbiamo toccato il nocciolo della questione e che non ci sia molto altro da aggiungere per ora, concordi? (annuisce) Vorrei concludere scambiando due parole con Davide me lo consenti?"*

Accettato il mio invito Bruno si mette in inversione di ruolo con l'amico.

C: *"Davide, vorrei farti ascoltare cosa è accaduto ora tra Bruno e Mario. Visto che sei una persona di cui Bruno si fida vorrei che alla fine tu ti rivolgessi a lui, dicendogli cosa ne pensi e dandogli un consiglio per riuscire a gestire il rapporto con suo fratello."*

Bruno ascolta le parole degli ausiliari con attenzione e poi si rivolge all'alter-ego.

D: *"Bruno, è così. Mario non ti vuole male, però non è ancora pronto ad avvicinarsi a te, devi lasciargli tempo e forse deciderà lui di parlarti."*

Riporto Bruno nei suoi panni e gli faccio ascoltare il messaggio dell'amico per poi fargli verbalizzare come si sente.

B: *"Un po' così, non benissimo ma va bene così."*

C: *"Se questo è quanto Bruno direi che possiamo concludere questa scena. Hai giusto il tempo di salutare le persone qui con te in questo bar come ti viene prima di smontare tutto e preparare il palcoscenico per la condivisione"*

Bruno stringe la mano al fratello, salutandolo e dicendogli che proverà ad aspettare che sia lui ad avvicinarsi, quindi saluta l'amico sorridendo e dandogli appuntamento alla prossima verifica a casa.

Nello sharing Bruno è stupito di come abbia percepito suo fratello in questo lavoro, dice che anche la psichiatra del Ser.T. gli ha suggerito di lasciargli il suo spazio ma lui aveva capito che glielo avesse detto per paura che litigassero, non perché il fratello era ancora spaventato da lui. Dice che un po' fatica a capire, anche perché lui si sta avvicinando senza urlare e senza essere aggressivo.

Provo allora a fare un intervento spiegandogli che nel passato lui probabilmente era stato davvero imprevedibile, arrabbiandosi e urlando per motivi che neanche lui stesso comprendeva e che gli attacchi al fratello è come se fossero stati un'invasione del suo mondo. Probabilmente oggi anche i suoi tentativi di riavvicinamento, a volte insistenti e pressanti, potrebbero venir percepiti come invasivi dal fratello che, dall'idea che mi son fatto, avrebbe bisogno anche lui di un percorso di terapia.

Bruno conclude dicendo che ha capito di non poter far molto, semplicemente di aspettare e farsi trovare disponibile quando suo fratello vorrà parlargli. Aggiunge che ha saputo dalla mamma che Mario le chiede di lui, vuole sapere come sta e forse già questo è un segno di riavvicinamento.

La questione non è risolta, ma la percezione del controruolo del fratello è stata mobilitata e arricchita di nuove componenti emotive.

3.2.e - Mamma ho bisogno del mio spazio

Dal mese di settembre 2009 Bruno ha iniziato la fase di reinserimento che implica dei rientri a casa della durata tendenzialmente di un week-end lungo. Il suo progetto prevede l'inserimento in un appartamento protetto collegato alla comunità, nel quale andrà a vivere tra qualche mese e dove proverà a gestire una vita semi-autonoma con la supervisione di un educatore che lo accompagnerà nella ricerca di un lavoro e nella gestione della quotidianità.

Il tempo passato a casa, su indicazione dell'equipe, è un tempo in cui condividere con i familiari i progetti futuri e iniziare a sperimentare un modo diverso di stare in relazione laddove possibile. Al rientro da una verifica Bruno dice di voler lavorare su una cosa successa a casa, su una cosa che non riesce a capire e che vorrebbe provare a vedere sul palcoscenico. Gli chiedo di identificare le persone coinvolte e di posizionarle sul palcoscenico in modo tale da poterli lavorare.

Mette se stesso al centro del palcoscenico, di fronte a lui posiziona da un lato la mamma e dall'altro un rappresentante delle persone con cui ha piacere di trascorrere un po' di tempo quando va a casa a fare le verifiche (gli amici e i religiosi che lo hanno ospitato tempo fa). Lo faccio mettere al suo posto con l'indicazione di farci capire qual è il punto della situazione, parlando come se le persone che sono presenti con lui sul palcoscenico non ci fossero.

B: *"Io non so cosa fare. Cioè, quando vado a casa ho piacere a stare in casa però voglio anche uscire, incontrare i miei amici che ora mi stanno dicendo che mi trovano meglio, andare a trovare i frati che mi hanno ospitato, anche se hanno detto che non possono più riprendermi però mi fa piacere andare da loro, parlare col mio amico frate. Mia madre invece mi dice che esco troppo, che devo stare di più in casa e io non so cosa fare."*

C: *"Bruno mettiti al posto della mamma e fatti sentire cosa ti dice."*

B: *"Devi restare in casa Bruno, esci un po' troppo e io ho paura che combini ancora qualche disastro."*

Riporto Bruno nei suoi panni e gli faccio ascoltare le parole della mamma.

C: *"Bruno ora ti farò riascoltare quello che ti dice la mamma. Voglio che tu intanto tenga gli occhi chiusi e ti immagini che la mamma, oltre a dirti quello che ti dice, si muova verso di te e faccia qualcosa, che in sostanza trasformi il suo discorso in un gesto nei tuoi confronti. Quando ti è venuta l'ispirazione torni nei panni della mamma e ci fai vedere cosa hai pensato."*

Bruno fa inversione con la mamma e ripetendo la frase di prima va verso di lui, lo accarezza sul volto e poi lo abbraccia stringendolo.

Lo riporto nei suoi panni e chiedo all'ausiliaria di ripetere quanto fatto da Bruno.

C: *"È così Bruno, è questa la sensazione che hai?"*

B: *"No, l'abbraccio deve essere più insistente, più forte, anche le carezze."*

Siccome l'ausiliaria mi sembra in difficoltà nel muoversi con maggior decisione chiedo l'intervento di un altro compagno che la aiuti raddoppiando il movimento. La mia intenzione è quella di amplificare la sensazione provata da Bruno per portarlo ad un'abreazione. Gli ausiliari si avvicinano, lo toccano insistentemente e poi lo stringono in un abbraccio. Lui rimane impassibile, fermo e immobile con la faccia inespressiva.

C: *"In questo abbraccio mi sento..."*

B: *"Bene"*

La faccia di Bruno esprime tutt'altro, è praticamente paralizzato e totalmente passivo.

Decido per un doppio che smuova qualcosa.

C: *"Sto così bene che rimarrei qui per sempre..."*

B: *"No, non così bene. Vorrei uscire da quest'abbraccio"*

Bruno si risveglia un po'. Gli spiego che ora farò ripetere il movimento e che lui potrà fare qualcosa per contrastare quell'abbraccio.

Gli ausiliari ripartono, quando vedo che stanno per cedere troppo facilmente gli faccio cenno di proseguire finché Bruno non riesce a bloccargli le mani in modo energico e allontanandoli un po' inizia un discorso.

B: *"Fermati mamma, non mi piace così. Io capisco che tu sia preoccupata però devi capire che inizio ad aver bisogno dei miei spazi, di un po' di tempo per me. Ora quando esco non sento più il bisogno di fumare o bere per stare bene con gli altri, riesco a chiacchierare con loro e mi dicono che mi trovano meglio. Quando ti dico che esco e che non farò cavolate devi credermi. Io ti voglio bene, ma come vedi non è possibile stare troppo vicini, è per questo che ho deciso di andare nell'appartamento uscito dalla comunità, anche se da una parte vorrei tornare a casa ma so che non è possibile."*

Bruno esprime questo tutto d'un fiato, diretto e deciso. Quindi si volta e mi dice che può bastare così, che ha capito e non serve andare oltre. Congeda la madre con un abbraccio che questa volta lo vede parte attiva, un abbraccio in cui non si fonde mantenendo una distanza da cui guardarla negli occhi. Il rappresentante degli amici viene salutato con una pacca sulla spalla.

Nello sharing il tema dei rientri a casa e dei timori dei familiari viene condiviso anche dagli altri, alcuni stanno iniziando ora a rivederli altri lo faranno più in là nel tempo.

Il gruppo ringrazia Bruno perché col suo lavoro gli permette di elaborare qualcosa che dovranno affrontare nel futuro.

Decido che non c'è da aggiungere nient'altro a quanto emerso nella rappresentazione scenica, le indicazioni agli ausiliari possono essere considerate come il mio contributo concreto e forse interpretativo alla situazione portata da Bruno sul palcoscenico, il resto del lavoro lo ha già fatto lui da solo trasformando il senso iniziale di confusione in un movimento assertivo che condensa aspetti di individuazione e di progettualità.

3.2.f - Il bambino è diventato un ragazzo

Concentrando la nostra attenzione sui lavori che hanno visto Bruno protagonista abbiamo necessariamente tralasciato i passi che ha fatto nei lavori gruppal, in quelle sessioni nelle quali ha potuto interagire con gli altri compagni in modo giocoso, permettendosi di trasformare l'iniziale diffidenza (più volte rielaborata dichiarando che appena arrivato in comunità si percepiva come totalmente differente e fuori contesto rispetto agli altri utenti) in collaborazione e condivisione.

Abbiamo tralasciato i numerosi specchi ricevuti dai compagni, i doppi che lui stesso ha provato a fornire a chi, protagonista, non riusciva a esprimere qualcosa.

Come detto in precedenza l'obiettivo raggiunto con Bruno è il risultato del lavoro fatto dalle diverse figure professionali che compongono l'equipe della comunità, e in un certo senso credo sia anche frutto dei pezzi di percorsi terapeutici fatti prima di arrivare da noi. Il bambino inizia ad essere un ragazzo, ad abbozzare un suo progetto di vita che, tenendo in considerazione sia le proprie risorse che i limiti, necessita comunque di un accompagnamento.

Vorrei concludere questo capitolo con un suo pensiero, annotato in un quaderno che tengo nel teatro di psicodramma su cui i partecipanti sono liberi di scrivere quando ne sentono il bisogno, sapendo che ogni tanto viene aperto e letto insieme per vedere dove ci ha portato il viaggio che stiamo facendo insieme.

"Geniale e toccante. Lo psicodramma l'ho vissuto con il cuore e con la mente al massimo di come ho sempre potuto, ma la cosa che rimpiango è solo quella di non aver mai pianto."

"Non so se è un male ma quello che mi rimane di più è che con la 'magia' che viene sprigionata dallo psicodramma molte cose in me le ho (non sistemate) ma ordinate nella mia mente."

"È stato un bel lavorare!"

CONCLUSIONI

Tirare le fila del discorso non è un lavoro scontato e neutro per me in questo momento. A dicembre di quest'anno concluderò la mia collaborazione con la comunità di cui ho parlato in queste pagine e chiuderò il gruppo che per cinque anni è stato un appuntamento a volte temuto altre desiderato e atteso.

Preparandomi a sostenere l'ultimo passo che ufficializzerà il mio essere terapeuta non posso non cogliere, in questo duplice capitolo finale, un senso che va al di là della casualità e che diviene, lo spero, sintesi di un percorso iniziato col fiato sospeso e terminato al rallentatore.

Scrivendo mi è sembrato di rivivere alcuni momenti, gli escamotage inventati per rinverdire la motivazione al lavoro mia e dei partecipanti.

Questo gruppo ha fatto in un certo senso da cavia e da palestra alla mia arte, prestandosi inconsapevole alle mie sperimentazioni. I ragazzi e le ragazze che ho condotto sono stati disponibili, hanno accettato di costruire maschere con me, di dipingere quadri collettivi, di sedersi sotto gli alberi d'estate a inventare storie perché il teatro/prefabbricato era una fornace inabitabile e inospitale.

Sono stato talvolta fortunato, come con Bruno, perché ho potuto vedere dal vivo ciò che accade alla spontaneità: come acqua contenuta in un sistema di vasi comunicanti si incanala nei condotti della creatività dando forma a ruoli più compiuti, più integrati. Altre volte sono stato incauto, spingendo qualcuno laddove non era il momento di portarlo, come con Carlo che a distanza di un paio di anni mi ha contattato al di fuori della comunità per chiedermi spiegazione di una scena nella quale era stato bloccato da un attacco di panico.

Esistono dei passaggi evolutivi che ciascuno deve fare prima di poter accedere a nuovi ruoli, prima di poter convogliare la propria spontaneità in un atto che sia realmente creativo.

Quando si è molto piccoli necessitiamo di controruoli esclusivamente corporei, dobbiamo essere nutriti, riscaldati, tenuti in braccio, cullati da una voce sussurrante di cui non possiamo comprendere altro se non il tono emotivo. Solo dopo che i nostri protoruoli si sono sviluppati possiamo accogliere i ruoli che, attraverso i loro doppi, le persone a noi vicine ci attribuiscono.

Infine, quando già possediamo una certa dimestichezza con noi stessi, siamo pronti ad ascoltare gli specchi degli altri, a sentire come ci vedono senza venirci sopraffatti.

In questa pagina finale ho voglia di godermi uno specchio regalato da una ragazza che è passata per il palcoscenico, quel cavallo selvaggio che alla fine ha deciso di non farsi domare del tutto lasciando la comunità prima di finire il suo percorso.

Lo psicodramma è un momento in cui si cerca di esprimere quello che hai dentro per fare uscire i tuoi incubi e le tue paure.

Andrea "il conduttore" cerca di mediare alle nostre paure.

A volte lo psicodramma fa male.

MORENO J. L., (1946) *Psychodrama First Volume*, Beacon House, New York (tr. it.: *Manuale di psicodramma. Il teatro come terapia*, Astrolabio, Roma, 1985)

MORENO J. L., (1947) *The Theatre of Spontaneity*, Beacon House, New York (tr. it.: *Il teatro della spontaneità*, Guaraldi, Rimini, 1973)

MORENO J. L., (1953) *Who Shall Survive?*, Beacon House, New York (tr. it.: *Principi di sociometrica, psicoterapia di gruppo e sociodramma*, Etas Libri, Milano, 1980)

MORENO J. L. (1969), in collab. con Z. T. Moreno, *Psychodrama Third Volume. Action Therapy and Principles of Practice*, Beacon House, New York (tr. it.: *Manuale di psicodramma. Tecniche di regia psicodrammatica*, Astrolabio, Roma, 1987)

PROFITA G., RUVOLO G., (a cura di), (1997) *Variazioni sul setting. Il lavoro clinico e sociale con individui, gruppi e organizzazioni*, Cortina, Milano.

RIGLIANO P., (2004) *Doppia diagnosi. Tra tossicodipendenza e psicopatologia*, Cortina, Milano.

VANNI A., (2001) *Variazioni di setting nello psicodramma classico*, Tesi di Laurea, Università degli Studi di Padova.

YALOM I. D., (1974) *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, 4th Edition, Basic Books, New York (tr. it.: *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*, quarta edizione, Bollati Boringhieri, Torino, 2005).

Per un contatto con l'autore, scrivere a:

a.vanni_p@libero.it

BIBLIOGRAFIA

AA VV, (1994) *DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, American Psychiatric Association, Washington D.C. (tr. it.: *DSM-IV Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Masson, Milano, 1998).

AMADEI G., (2005) *Come si ammala la mente*, Mulino, Bologna.

BORIA G., (2005) *Psicoterapia psicodrammatica*, Franco Angeli, Milano.

CORBELLA S., GIRELLI R., MARINELLI S., (2004) *Gruppi omogenei*, Borla, Roma.

CORBELLA S., (2003) *Storie e luoghi dei gruppi*, Cortina, Milano.

DE LEONARDIS P., (1994) *Lo scarto del cavallo. Lo psicodramma come intervento sui piccoli gruppi*, Franco Angeli, Milano.

DI MARIA F., LO VERSO G., (a cura di), (1995) *La psicodinamica dei gruppi. teorie e tecniche*, Cortina, Milano.

DOTTI L., (1998) *Forma e azione. Metodi e tecniche psicodrammatiche nella formazione e nell'intervento sociale*, Franco Angeli, Milano.

FESTINI W., (1998) *La psicologia dinamica dei gruppi clinici*, Borla, Roma.

LEUTZ G. A., (1985) *Mettre sa vie en scène. Le psychodrame*, Desclée de Brouwer, Paris (tr. it.: *Rappresentare la vita. Lo psicodramma*, Borla, Roma, 1987).