

Caso clinico: Alessandro.

Alessandro è un adulto, alto, bruno, grande e pesante. Il viso glabro, pallido e infantile, la carnagione delicata contrastano con la mole massiccia. I capelli lunghissimi, raccolti in una coda di cavallo, gli coprono la schiena.

E' in analisi a quattro sedute settimanali, con uso del lettino, da circa tre anni. E' inviato da un collega Membro Associato della S.P.I. e docente universitario che lo ha tenuto a lungo in attesa e mi avverte della delicatezza del caso ma afferma di ritenersi interlocutore adatto a gestire la problematica impegnativa presentata dal paziente. Questi mi contatta prima dell'estate per una prima consultazione di due incontri, in cui ci accordiamo per iniziare il trattamento nella ripresa autunnale dell'attività. Il progetto si realizza puntualmente.

Il motivo addotto dal paziente per iniziare un'analisi classica, freudiana è costituito dal profondo stato di confusione ed incertezza per quanto concerne la direzione da imprimere alla propria vita, malgrado i ripetuti trattamenti psicoterapici effettuati in precedenza che si erano conclusi ufficialmente con "successo", senza tuttavia permettergli di superare né la grave obesità, né l'intima condizione di insoddisfazione e smarrimento, per cui Alessandro chiede ora aiuto.

Alessandro mi rivela di essere anche affetto da una complessa "poliendocrinopatia", il cui aspetto eminente sembra un ipotiroidismo, ora trattato farmacologicamente. Il paziente mi racconta di aver raggiunto, negli anni precedenti, il peso record di quasi centosessanta chili. All'inizio dell'analisi il peso era di circa centocinquanta chilogrammi. Il suo peso forma, all'età di trent'anni, era stato di novanta chili, per un'altezza di un metro e novanta. All'epoca il paziente praticava con rabbiosa intensità e discreto successo una disciplina sportiva di arti marziali. Il paziente aveva poi abbandonato l'attività sportiva e assunto un comportamento alimentare decisamente bulimico, sia nella scelta dei cibi che delle quantità ingerite in modo compulsivo, spesso anche durante la notte.

Il nostro primo approccio è fluido e cordiale e una prima alleanza clinica appare facile ad instaurarsi, tuttavia il paziente appare manifestamente bulimico anche come collezionista di qualifiche, titoli e attestati che ha accumulato in numero letteralmente impressionante, nel corso della sua vita. Ritengo che in questa situazione la prospettiva analitica potrebbe diventare l'ennesima medaglia da appuntare sul petto ed una pesante interferenza nel percorso analitico. Esplicito, quindi, ad Alessandro questo rischio. Il paziente, dopo un attimo di perplessità, si dichiara d'accordo con le mie osservazioni e sembra condividere un progetto di lavoro analitico esclusivamente dedicato a migliorare le sue condizioni di salute, mentali e fisiche.

Il paziente si dimostrerà in effetti molto collaborativo e assiduo nelle sedute e nella produzione di materiale onirico, nonostante una forte, dichiarata, ambivalenza nei confronti dell'analisi. Al contributo del versante collaborativo del paziente si accompagneranno evidenti cambiamenti "positivi" e "virtuosi" nei rapporti sociali, amicali e intimi, nel lavoro e negli interessi, nel comportamento e nell'organizzazione complessiva della vita. Alessandro sarà finalmente capace, inoltre, di monitorare e curare i suoi problemi somatici in modo fermo ed equilibrato e di raggiungere una nuova condizione di tranquillità interiore, che tende ad allargarsi e a stabilizzarsi.

A questa direzione prevalente farà da contrappunto, però, una intensa rabbia nei confronti della psicoanalisi e miei personali, manifesta nei sogni e presente in una sconfinata serie di pensieri, da me definiti: "pensieri del pianerottolo", che persistono tuttora e che tormentano il paziente, in specie prima di iniziare la seduta: ad esempio l'impulso di entrare nella stanza d'analisi per defenestrarsi e distruggere per sempre anche me, umanamente e professionalmente, l'impulso a recarsi al bagno e ficcare, per punire la sua acquiescenza, la testa nella tazza, l'idea di devastare completamente lo studio con un lanciafiamme, la tentazione di aspettarmi e di seguirmi, non visto, sino a casa per colpire i miei familiari e vendicarsi del ridimensionamento delle istanze onnipotenti che accompagna il progresso analitico.

Riferisco di seguito la storia del paziente, ricavata nel corso degli incontri successivi e da me riassunta qui per facilitare l'inquadramento del caso. Produrrò, poi, materiale clinico recente per illustrare gli sviluppi dello scambio clinico.

Alessandro è primogenito, ha un fratello e una sorella di pochi anni più giovani. Il paziente è stato

anche il primo a nascere rispetto ai tanti cugini della famiglia allargata e si è sentito da sempre addosso gli occhi di tutti i familiari. I genitori, una coppia borghese, in apparenza piuttosto “normale”, sono sempre stati sul punto di lasciarsi, pur restando insieme tutta la vita. Il padre, infatti, ostentava nei confronti della moglie un atteggiamento svalutante e aveva per lungo tempo, durante l'infanzia di Alessandro, minacciato la moglie e la famiglia di abbandonarli per raggiungere all'estero una sua fantomatica amante, senza mai, però, decidersi a fare concreti tentativi in tal senso. Il peso del matrimonio per il maschio era un tema obbligato delle conversazioni che il padre aveva con gli amici e l'oggetto di innumerevoli scherzi, in presenza del figlio. Uno dei consigli semiseri che erano diventati un ritornello per il piccolo era l'avvertimento da parte del padre: “Regazzi, nun te sposa!”

La madre, persona dedita al lavoro e all'accudimento dei figli, disponibile, affettuosa, sensibile, prendeva molto sul serio gli atteggiamenti del marito e si sentiva profondamente ferita dal suo comportamento; ella non nascondeva neanche al figlio la sua sofferenza e il desiderio di separarsi. Alessandro, che si definisce letteralmente “innamorato” del padre, da bambino viveva costantemente terrorizzato da questa catastrofe familiare sempre annunciata e mai realizzata: il pensiero che il padre amatissimo potesse abbandonarlo gli appariva come una terribile disgrazia. Era diventato famoso nel vicinato perché, quando il padre usciva di casa per andare al lavoro, piangeva e correva spesso a sporgersi dal balcone per richiamarlo indietro. Trovava conforto in casa dei nonni, dai quali si era quasi stabilmente trasferito, con il pretesto che la loro casa era più vicina alla scuola. I nonni avevano un legame coniugale stabile ed erano affezionatissimi al nipote. Il piccolo poteva con loro esprimere pienamente la sua natura affettiva e l'intenso bisogno di relazioni intime.

Il padre manifestava nei confronti del primo figlio maschio una attenzione e un controllo soffocanti che non riservava alla femmina, prediletta, ma svalutata, in quanto femmina. Il piccolo si sentiva meno amato della sorella ma anche oggetto di una considerazione speciale, che lo lusingava e, al tempo stesso, lo tormentava. Una punizione che il bambino considerava particolarmente dolorosa e umiliante era quella di essere imprigionato tra le gambe del padre e subire lo strofinamento sulle labbra e sulla bocca del peperoncino. Questa misura avrebbe dovuto impedirgli di dire parolacce. Per altre infrazioni, peraltro minime, veniva usata la cinghia dei pantaloni. Il piccolo Alessandro smise di dire parolacce, ma diventò balbuziente.

Da Alessandro il padre pretendeva l'impossibile nello studio, come in ogni altro campo. Il ragazzo, molto dotato e capace di applicazione, cercava letteralmente di fare l'impossibile per renderlo contento e allontanare lo spauracchio, ritenuto sempre imminente, dell'abbandono. Il padre non ammetteva mai di essere soddisfatto dei risultati del figlio. Restò famosa la frase: “Hai fatto solo metà del tuo dovere!” quando alla licenza liceale Alessandro ottenne una votazione massima, distinguendosi tra gli allievi di tutta la sua scuola. Il padre del paziente aveva inoltre l'abitudine di fare di continuo apprezzamenti ironici sulle caratteristiche fisiche di moglie e figlio, che provocavano una profonda umiliazione in entrambi e li spingevano a migliorarsi di continuo per arginare l'atteggiamento sprezzante del padre, senza mai ottenere però riconoscimenti da lui. Per un lungo periodo aveva chiamato il figlio con il dispregiativo appellativo di: “Stro” e solo l'intercessione della madre lo aveva indotto a smettere di farlo. Alessandro prendeva molto seriamente questi scherzi offensivi del padre, che non si rendeva conto dell'effetto devastante che producevano. In analisi il paziente ha recentemente definito “sadico” questo atteggiamento del padre, ma, in passato, la marcata idealizzazione della figura paterna gli impediva di criticarlo apertamente e anche di riconoscere con se stesso la pressione vessatoria di cui era oggetto. Soltanto in un caso il paziente, adolescente, si era scagliato fisicamente contro il padre, per difendere la madre, durante uno scontro verbale tra coniugi particolarmente violento, in cui la madre, come al solito, soccombeva.

Il padre avrebbe voluto per Alessandro studi “seri”, “concreti” di economia, ma il giovane, dopo un tentativo universitario in tal senso si era iscritto ad una facoltà umanistica, a lui più congeniale, suscitando la continua derisione del padre, che criticava l'inconsistenza e inutilità delle materie cui

Alessandro si dedicava.

Durante gli studi universitari Alessandro, sentendosi terribilmente insoddisfatto e inquieto, anche se il rendimento era straordinario, pensò di assecondare una vocazione religiosa che si era già manifestata nella pubertà. Per cercare sollievo, decise di vestire il saio e divenire monaco e, malgrado la disapprovazione di genitori e parenti, entrò in convento. Nutriva la speranza di diventare un santo o un grosso prelato o tutte e due le cose. Lì si manifestò una travolgente bulimia che lo portò a un tale aumento ponderale da far dire ad uno psichiatra da lui consultato che sarebbe morto, se fosse rimasto in convento, il peso infatti aveva raggiunto i centosessanta chili. Così Alessandro lasciò la vita monastica, pur continuando poi ad interessarsi di teologia e a frequentare ambienti religiosi.

Il commento del padre fu: “Hai fatto fessi preti e santi ma non me! Lo sapevo che era un'altra sciocchezza.”

Terminati brillantemente gli studi universitari, sempre scontentissimo di sé, Alessandro si era sentito ora divorato dall'ambizione mondana e decideva di diventare a tutti i costi un uomo importante, ricco e famoso. Con il suo versatile ingegno e le notevoli capacità di iniziativa e di lavoro, riusciva effettivamente a creare una grande azienda di consulenza che, in pochi anni, gli consentiva un tenore di vita molto lussuoso: abiti firmati, camice su misura, casa, mobili, auto, donne a profusione, amicizie “che contano” tutto all'insegna dello sfarzo più vistoso. Questo tenore preoccupava i familiari, che non capivano da dove arrivassero tanti soldi e il padre gli ripeteva che: “Fai fessi tutti ma non me! Mi sembri un pappone con queste macchine!”.

In questo periodo, con il concorso di anoressanti di cui Alessandro si imbottiva nel disperato tentativo di dimagrire, il suo stile di vita assumeva un'impronta maniacale: Alessandro si era convinto di potere tutto. Anche se gli sembrava di tener sotto controllo il volume smisurato delle sue iniziative, in realtà cadeva in uno stato di affaccendamento e commetteva errori di valutazione.

Questa fase di eccitamento durava ininterrottamente per due anni circa e decorreva parallelamente a vicende luttuose che portavano alla distruzione della sua famiglia: moriva all'improvviso, d'infarto, la madre e, in rapida successione, scomparivano anche il padre, i nonni e si ammalava gravemente una zia, cui il paziente era particolarmente legato.

Il giovane non avvertiva tuttavia alcun dolore mentale profondo, portando al parossismo il suo attivismo e la frenesia nelle relazioni sessuali.

Questa fase di esaltazione aveva un brusco arresto per un evento esterno: una denuncia per irregolarità contabili, commesse, in realtà, dai suoi collaboratori, cui il giovane aveva accordato eccessiva fiducia, lo trascinarono in giudizio per truffa, in quanto presidente e responsabile della società. Questo episodio, da cui il paziente usciva con una sentenza di bancarotta, provocava una terribile vergogna e un sentimento di indegnità in Alessandro: tutto ciò comportava un viraggio del tono dell'umore in senso depressivo.

Anche in questo caso si insinuava nella mente del paziente il confronto con la figura paterna che era “famosa” per la sua integrità: una volta aveva restituito intatto un portafogli smarrito, gonfio di banconote, suscitando il plauso di parenti, amici e conoscenti.

I guadagni accumulati venivano riassorbiti interamente per pagare spese processuali e debiti ed Alessandro, gravemente provato dalla vicenda, continuava tuttavia a lavorare, anche se ad un livello più modesto, e riusciva a modificare il suo stile di vita amoroso, tendenzialmente promiscuo, legandosi ad una collega con cui instaurava un rapporto affettuoso, ma sempre sospeso tra continuità e interruzione.

All'inizio dell'analisi Alessandro resta colpito, nel rapporto con me, dal mio atteggiamento che gli appare cordiale e umano e resta molto stupito, avendo immaginato gli analisti freudiani freddi e condiscendenti. Inoltre si meraviglia del fatto che “non mi metta in competizione con lui”, come avveniva con i terapeuti precedenti e questo, afferma, gli permette di fidarsi di me e di confessarsi più apertamente: non mi nasconde la frustrazione provata per i miei dubbi circa la sua motivazione

ad intraprendere una analisi, ma sostiene che questo lo ha reso più fiducioso, più contenuto, più attento.

Alessandro mi parla spesso dell'enorme fatica mentale che fa ogni volta che viene per vincere una parte di sé che gli dice che si sta rovinando perché perderà definitivamente il suo tenore di vita, diventerà uno squallido personaggio senza ambizioni, obeso, sciatto e miserabile. Alessandro ammette una forte ambivalenza nei miei confronti, che lo fa oscillare tra un aspetto dell'analista paterno e idealizzato e uno materno e persecutorio. Egli afferma infatti di sentirsi da un lato molto fiducioso in me, nella disciplina che pratico, fortunato di avermi conosciuto per la mia serietà, la mia cultura, il mio spessore personale e mi sente severo, esigente e impeccabile, come il padre ideale; d'altro canto mi vede un misero lavoratore, piccolo di corporatura, di poco peso in tutti i sensi, oscuro dispensatore di argomenti desueti e distruttivi, proprio come la madre svalutata. Il paziente mi rivela di aver cercato su Internet tutto quello che trovava su di me e di aver trovato ben poco, rispetto a quello avrebbe voluto e che altri, più noti, possono vantare. Pensa che io possa avere meriti che non appaiono in rete, ma teme ugualmente che io lo trascini con me lungo una china di mediocrità e lo faccia diventare "un fesso", "un coglione", esercitando una pericolosa influenza su di lui, come avrebbe fatto la madre, se lui glielo avesse permesso.

Il paziente non è mai manifestamente arrogante né aggressivo, si mostra sempre affabile, corretto, gentile ed educato, forse compiacente, spesso timoroso che io lo possa considerare un malato senza speranza e imbarazzato nel raccontarmi delle sue ambizioni smodate e dei suoi pensieri di attacco e svalutazione della mia figura.

Alessandro è puntuale negli orari e nei pagamenti, è assiduo anche se deve affrontare un lungo percorso per raggiungere lo studio. Appare sinceramente coinvolto e impegnato nel processo analitico.

Durante questo anno Alessandro mi riferisce un gran numero di sogni. Ne riporto in breve alcuni, particolarmente significativi del rapporto con se stesso, con la madre, con il padre.

Sogni dei "superpoteri"

Alessandro sogna molto spesso di volare, di essere ubiquo, di potersi spostare fulmineamente, di attraversare i muri, di avere poteri di suggestione sulle moltitudini, di poter rinnovare gli oggetti sfiorandoli, di guarire con lo sguardo o con l'imposizione delle mani. Sogna di avere rapporti sessuali con più donne contemporaneamente, bianche, nere, nubi, coniugate, giovani, vecchie, prostitute, suore. Spesso si trova in ambienti grandiosi come i palazzi vaticani, castelli o monasteri imponenti, ville sontuose con piscine e simili.

Ultimamente, nel sogno stesso, compare un ritornello: "Ancora questi superpoteri! Devo dirlo assolutamente al professore!".

Sogno dell'omicidio della madre.

Riferisco il racconto del paziente che parla in prima persona:

"Mi trovo nel soggiorno della casa dei miei. Sono presenti alcuni familiari. Uno degli acquari di mio padre diviene uno schermo su cui compare l'immagine di una donna. Questa persona vuole mostrare come in realtà sia morta mia madre. Ella afferma che non è vero che sia morta d'infarto, per cause naturali, come si riteneva, è stata uccisa, invece, in un modo terribile. Mia nonna, lì presente mi rassicura dicendomi che sono sempre stato forte e che ce la farò. La donna ci mostra un video e dice: "Ve lo faccio vedere perché possiate perdonare". Nel video si vede un giovane che nasconde un coltello per tagliare il pane: è appuntito e seghettato. Il giovane è un pazzo che irrompe nell'ufficio dove lavora mia madre e la colpisce con una forza incredibile. C'è sangue dappertutto, è orribile, sembra un film dell'orrore. Scorgo il cadavere fatto a pezzi e distinguo la mano di mia madre con la fede nuziale. Il sangue dilaga, mi entra nel cervello, provo un'angoscia acutissima e mi sveglio di soprassalto con la sensazione di avere la testa piena di sangue e vedere rosso. "Ma mia madre non è morta così ! Devo raccontarlo al professore !"

Nel sogno l'omicida era il figlio di uno psicologo e aveva subito una vicenda giudiziaria come la mia, quindi è collegabile a me, dice il paziente.

Sogno dei membri del padre.

“Incontro mio padre che era un distributore di piccoli falli e lo vedevo svolgere questa funzione e dare a me e a tutti gli uomini presenti questi piccoli membri. Era presente un mio amico che era dotato invece di un enorme pisello.

Osservo con attenzione il suo fallo, che mi sembra posticcio, Sopraggiunge una ragazza bellissima, che, attratta dalla grandezza del membro, mostra il desiderio di avere un rapporto orale con l'amico. Mio padre, accortosi di questa situazione, mi spinge ad andare io stesso con la bella al posto del mio amico. Provo una fortissima angoscia perché temo di non essere all'altezza di sostenere un rapporto con la ragazza”.

Nel transfert in analisi Alessandro mi attribuisce caratteristiche di entrambi i genitori, ma appare evidente come io giochi prevalentemente il ruolo materno e, sotto una fiduciosa, cordiale e affettuosa relazione collaborativa, sia svalutato e inconsciamente selvaggiamente attaccato, come la madre, depositaria dei valori della dedizione, fedeltà, sottomissione, oculatezza, parsimonia, modestia, ragionevolezza, umiltà.

Nelle ultime sedute Alessandro mi definisce come un “padre materno”, nel tentativo di integrare le due figure.

Anche con la compagna si manifesta una spiccata ambivalenza: il paziente apprezza l'amore, la dedizione, la fedeltà, la tenerezza che la giovane gli dimostra, ma è spaventato da un contatto troppo intimo con questi aspetti. Il rapporto sessuale viene considerevolmente inibito, quando predominano i timori di coinvolgimento emotivo e di contaminazione con il mondo femminile dei sentimenti. Si determina, in questi casi, una completa caduta della libido.

Queste componenti “deboli” ostacolano infatti la componente maschile e le ambizioni narcisistiche e megalomane, indotte e, nel contempo, svalutate e derise dal padre di Alessandro.

Il paziente è stato contemporaneamente fortemente stimolato e fortemente umiliato dal padre.

Alessandro sente una figura implacabile di padre interno che gli dice qualcosa di simile:

“Tu, che non vali nulla e sei un essere ridicolo rispetto a me, devi compiere imprese straordinarie, sovrumane per cercare di riscattarti e accontentarmi, solo così potresti evitare il rifiuto, l'abbandono, ma fallisci sempre, io lo vedo, anche se tu fai di tutto per mostrarti capace e nascondere la tua disastrosa inadeguatezza!”.

Questa persecuzione interna produce vergogna, colpa, ansia, angoscia, disperazione acuta, che vengono fortemente combattute con difese maniacali.

Una conseguenza di questa pressione è il determinarsi di crisi acute di invidia, quando il paziente immagina che qualcuno sia più avanti di lui nella carriera, sia più ricco, abbia fatto un matrimonio importante, oppure sia sereno e appagato nella famiglia e nel lavoro, o ancora sia un sacerdote in odore di santità o un potente prelato.

La dispersività conseguente all'attivismo ha prodotto, in effetti, un sensibile rallentamento della carriera di Alessandro, malgrado le doti di ingegno e di cultura che gli vengono generalmente riconosciute.

In queste crisi invidiose è spesso evidente il presentarsi simultaneamente di ideali contrapposti, impossibili, quindi, da perseguire.

La sofferenza depressiva acuta, legata alla sensazione di essere un individuo indegno comporta un immediato rovesciamento dell'umore con sensazione di forza inaudita, di grandezza, di invincibilità, di onnipotenza. Il paziente sente improvvisamente l'impulso ad agire a 360 gradi: ricerca compulsiva di siti pornografici e masturbazione, avidità infrenabile, approcci sessuali compulsivi, elaborazione di iniziative e grandiosi progetti lavorativi, studio forsennato in mille direzioni, attività fisica, relazioni sociali, etc.. A queste spinte pluridirezionali si accompagnano cefalea, tachicardia, insonnia e, negli ultimi tempi preoccupanti crisi ipertensive. (Non dimentichiamo che entrambi i genitori hanno sofferto e/o sono morti per problemi cardiaci in età relativamente giovanile).

Di recente, anzi, il paziente ha acquisito la consapevolezza di aver cercato inconsciamente il suicidio, attraverso le sue compulsive mangiate di “cose che piacciono ai bambini”: pizza, merendine, formaggini, noccioline, patatine fritte, hamburger, salse, Coca-Cola, etc..

Attualmente Alessandro riesce, con notevole sforzo, a mantenere un comportamento alimentare “ragionevole” e sorvegliato che gli ha fatto perdere circa trenta chili d'all'inizio del trattamento.

Seduta, lunedì.

Alessandro arriva in lieve anticipo, indossando, contrariamente al solito, un completo scuro e scarpe chiuse e appare piuttosto elegante, malgrado la figura massiccia. Si sdraia e inizia a parlare “a valanga”. Mi racconta di essere soddisfatto del lento calo ponderale e del fatto che ha deciso di “accompagnare il suo dimagrimento”, concedendosi già ora un completo classico con giacca e pantaloni, al posto delle tute, camicione e sandali “da ciccione” che di solito indossava. Non intende più aspettare il peso ideale per sentirsi più in ordine. Mi parla delle crisi ipertensive, con la minima ben oltre i cento, che si sono succedute dall'estate e afferma di riuscire ad essere attento alla salute con controlli, diuretici, dieta. Forse si ricovererà per monitorare la situazione fisica. Di seguito mi rivela che sta pensando di poter arrivare ad avere tre lauree, con pochi esami integrativi, regolarizzando la sua situazione di debito formativo. La sua ragazza gli dice: “Chi te lo fa fare, già sei qualificato e lavori tanto!” Ricorda una dietologa obesa, che ha conosciuto in passato, che consigliava gli altri, ma era evidentemente incapace di consigliare sé stessa. Quindi racconta un sogno, che lo ha fatto sentire molto confuso.

Sogno (il paziente parla in prima persona)

“Mi trovavo in casa di mia nonna, dove ho vissuto nell'infanzia, che consideravo la mia vera casa. Ero in giacca e cravatta, ma inelegante. Dovevo condurre un corso. C'erano moltissime persone, un grande andirivieni. Io mi affannavo ad arringare la folla. La gente era interessata, ma io facevo una fatica terribile. Vedevo una ragazza esaltata per le mie parole, ma mi dicevo: “Chi me lo fa fare!”. Si creava una vera e propria baraonda di personaggi e io pensavo nel sogno di doverlo assolutamente raccontare al professore, perché ero sopraffatto e non riuscivo ad appartarmi per riposare. Quando è suonata la sveglia per venire in analisi, volevo cominciare a dormire”.

Associazioni:

“Menzogne. Che schifo! Un bordello esagerato!..... La casa di nonna. Quando è morta ho preso anche i suoi mobili, oltre a quelli dei genitori, così adesso ho una quantità incredibile di cose da collocare e le vorrei rimettere in ordine con misura e semplicità, secondo le modeste abitudini dei miei, abitudini e regole che ho infranto per il mio desiderio di avere di più. Temo di poter ottenere solo il perdono, ma non la cancellazione dei miei errori (il paziente si riferisce al processo).

Intervengo sottolineando la sofferenza provata e lo sforzo che Alessandro sta facendo nel rendersi conto di come ha gestito la sua vita e di come sia difficile riorganizzare le figure del suo mondo interno, che prima controllava con il suo umore esaltato, il suo attivismo e il ricorso alla menzogna. La confusione mi sembra risulti dal confronto con questa immensa mole di aspetti che si affollano nella sua mente in attesa di un ordine differente, a misura umana, coerente con lo stile di vita semplice, ma onesto, dei suoi familiari, per cui, anche nel sogno, cerca la mia collaborazione.

A questo punto mi torna in mente ricordo un grande quadro di Francesco Clemente, raffigurante un campo di calcio in cui il pallone è una testa umana, che viene calciata con tanta forza in porta, da sfondare la rete e lo descrivo ad Alessandro. Gli dico che anche la sua mente viene presa a calci ogni volta che esigenze tiranniche e contrastanti si contendono il primato.

Il paziente concorda e prosegue, dicendo che la pressione interna e, forse, anche quella del suo sangue derivano dall'accumulo di tutto quello che ha provato, fatto, letto, studiato, che ora ingombra la sua testa. “Pensi che, solo di libri, ho tredicimila volumi non schedati!”. Prosegue, dicendo che nel suo lavoro ha fatto confluire una grande quantità di approcci diversi, senza approfondirne davvero nessuno. “Ero arrivato ad avere quattro studi! Dovevo mantenere un progetto delirante, avevo bevuto una pozione! Ora sono senza poteri e mi sento meglio, ma sono anche in parte sconvolto da questo risveglio in cui vedo chiaramente ciò che ho compiuto quando deliravo. Vedo come una grazia divina averla incontrata, ma al tempo stesso sento una forte opposizione all'analisi”.

Sorride, timidamente, imbarazzato e prosegue: “Con lei, qui, mi vergogno, temo che lei non mi stimi, che non mi voglia più bene per quello che ho combinato.”

Gli faccio notare che ora teme che lo umili, come capitava da bambino e da ragazzo, con un giudizio esigente e sprezzante come quello del padre, anche se più spesso mi sente accudente e comprensivo, come la madre.

Alessandro è d'accordo e ricorda di come avesse tentato di fare le cose difficili, come voleva il padre, ma di non esserci riuscito: non ce l'aveva fatta a proseguire gli studi scientifici.

Ora, però, il paziente afferma di sentirsi rinfrancato nel rapporto con me e con l'analisi e di sperimentare spesso uno stato di serenità che non aveva mai provato: avverte un sentimento di pietà per sé stesso e il sollievo derivante da una maggiore libertà dall'obbligo di fare l'impossibile per accontentare il padre.