

Il sogno vissuto in piedi. Con vers azione su psicodramma, analisi e ripresa video

Ottavio Rosati e Marco Innamorati, Roma

A partire dal 1991 Rai Tre ha prodotto e trasmesso le prime due serie di "Da Storia Nasce Storia", una trasmissione ideata e condotta da Ottavio Rosati e basata su una serie di psicodrammi registrati in diretta. Il programma è stato realizzato a Torino in collaborazione col Centro Studi del Teatro Stabile, la seconda cattedra di Psicologia Clinica dell'Università di Roma e il Ministero di Grazia e Giustizia.

Questa conversazione è dedicata agli esperimenti di videoregistrazione che nel 1990 hanno preceduto la produzione di Rai Tre: un laboratorio sullo psicodramma come immaginazione attiva, dal titolo «Giocare il Sogno Filmare il Gioco».

Marco: Lo psicodramma è notoriamente una forma di psicoterapia di gruppo basata sulla «messa in scena» di eventi traumatici, di fantasie, di sogni: in pratica sul sistematico ricorso *all'acting out*, che è bandito sia dalla terapia classica freudiana che da quella junghiana. Qual è la condizione del *setting* che rende possibile questa inversione di tendenza?

Ottavio: Lo psicodramma si può definire anche come quella terapia in cui ciò che le altre terapie rifiutano, e quindi *l'acting out*, la possibilità di esprimersi attraverso l'azione, viene messo al centro della terapia. Non

si deve pensare allo psicodramma come alla sola messa in scena di soli eventi traumatici. Vale la pena ricordarlo perchè la parola italiana - derivando dall'inglese *psychodrama* che invece significa solamente «psicoteatro» - ha assunto nel linguaggio comune il significato di evento tragico, catastrofico, eccessivo e via dicendo. L'esperienza invece insegna che alcuni psicodrammi, che potremmo chiamare minimalisti, sono privi di connotati sconvolgenti, traumatici, ma hanno come contenuto eventi significativi che richiedono una lente di ingrandimento sul piano e i pianissimo, e non sui fortissimo dell'emozione.

M: Del resto la parola «dramma» nel suo significato più proprio, anche in italiano, dovrebbe evocare un contenuto che porta sì un'emozione, ma non necessariamente quella spaccatura indivisibile tra i protagonisti! o negli stessi protagonisti che è propria del teatro tragico.

O: Si deve considerare che, se la parola «psicodramma» nel suo significato comune - non nel linguaggio degli psicologi - può identificarsi con *lacerazione*, essendo lo psicodramma una terapia che poi confluisce verso la catarsi e verso l'integrazione...

M: ...magari non deve proprio essere comico ma...

O: ...dovrebbe veicolare una ristrutturazione di contenuti, una riconciliazione, qualcosa di felice. Moreno voleva passare alla storia della psichiatria come colui che vi aveva introdotto il riso e lo *humour*.

M: Tu sei anche terapeuta individuale, oltre che di gruppo. Esiste la possibilità di una, diciamo così, schizofrenia analitica, nel senso di essere tentati di utilizzare, in una condizione di *setting* opposto, tecniche come il passaggio all'atto?

O: Non parlerei proprio di *setting* opposti; semmai di *setting* diversi, e poi diversi anche fino a un certo punto. Innanzi tutto nel mio lavoro di gruppo io vedo di volta in volta un singolo paziente che svolge il suo lavoro di analisi. Al tempo stesso direi che anche nel *setting* individuale è evidente la presenza di un *gruppo interno* sia nella mente del paziente che in quella dell'analista. Mi riferisco al concetto foulkesiano di fa-

miglia interiorizzata come gruppalità intema. Per tornare al passaggio all'atto: se si intende *acting out* in senso regressivo cioè un «agire dentro il fantasma, anziché simboleggiare il fantasma» per dirla con Laplanche e Pontalis, questo è possibile sempre. *Acting out* per l'analista, nel normale *setting* dialogico, significa che il paziente *fa qualcosa* contro le regole come toccare il terapeuta, cadere per terra, rompere qualcosa, pagare troppo o non pagare per niente... Se invece per passaggio all'atto si intende un *acting out* di tipo psicodrammatico, l'agire come strumento della terapia può essere in certi casi opportuno in un certo senso, del resto, anche *l'immaginazione attiva* è una forma di passaggio all'atto, sia pure solo sul piano della reverie: si tratta di mettere in moto contenuti fantastici, di attivarli.

- M: Non so se ricordi l'aneddoto di quel freudiano che, posto nella condizione di provare l'immaginazione attiva, aveva ricevuto il suggerimento di pensare a un'aquila, e nel momento in cui aveva visto l'aquila librarsi in volo si era rifiutato di proseguire l'esperimento...
- O: Non sapremo mai quindi né verso quali cieli avrebbe volato l'aquila né quali prede avrebbe ghermito al suo primo passaggio radente!
- M: C'è anche l'aspetto simbolico linguistico - visto che aquila in tedesco si traduce *Adler*- del terzo incomodo che vola tra il mondo freudiano e quello junghiano.
- O: Come pure potremmo dire che *quel* particolare freudiano non poteva permettersi di essere un'aquila. Questo però non vale per tutti i freudiani. Per esempio aspetti psicodrammatici in senso lato sono evidenti nell'ultima parte dell'opera di Ferenczi, o anche da parte della Klein nell'uso dei giocattoli, in una terapia non limitata alla sola verbalizzazione.
- M: In campo junghiano poi, non si può dimenticare che lo stesso *sand play* è una forma di passaggio all'atto...
- O: E' anche un passaggio all'atto di tipo psicodrammatico presupponendo un *temenos*, che corrisponde al palcoscenico - certamente con una forte enfaticizzazione della dimensione visiva. Il gioco della sabbia è una via

di mezzo tra immaginazione attiva e psicodramma. Il gioco della sabbia esclude la dimensione della gruppabilità, però esalta l'aspetto della concretizzazione delle immagini: si tratta di esprimersi *mostrando* a qualcuno dei referenti con carica simbolica e non *raccontando* dei significati verbali.

- M: Un altro aspetto della diversità del gioco della sabbia rispetto allo psicodramma, rimanendo nell'ambito del senso della vista, consiste nella *dimensione prestabilita* dello spazio che accoglie il gioco, e corrisponde in teoria al campo visivo che può essere abbracciato con un singolo sguardo - alla distanza che consente un intervento manuale sulla sabbia. Al contrario nello psicodramma l'azione si svolge distribuita a 360° rispetto al protagonista del gioco.
- O: Sì, in effetti in molti psicodrammi non è possibile abbracciare con un solo colpo d'occhio tutte le dimensioni del gioco e tutti gli aspetti delle relazioni che si sono create. Il *sand play* è un'azione pittorico-scenografica: rispetto allo psicodramma manca la distribuzione dei ruoli e soprattutto manca quella grande incognita che è il gioco. C'è, detto con il linguaggio cinematografico, una messa *in inquadratura* ma non c'è, una messa in scena. E tanto meno dei colpi di scena.
- M: Forse una sorta di distribuzione dei ruoli nel *sand play* c'è quando si utilizzano dei «soldatini», o come li si voglia chiamare, sui quali si proietta un significato e ai quali si attribuisce in pratica un ruolo, che va necessariamente al di là della loro iconicità.
- O: Manca però ai personaggi-soldatini la possibilità di esprimere ciò che hanno provato nel *role playing*. I giocattoli non sono attori.
- M: Manca allora la recitazione, più che l'attribuzione di un ruolo.
- O: C'è l'assegnazione dei ruoli ma non il gioco dei ruoli. Mi fai venire in mente, con questa osservazione, che esiste viceversa nello psicodramma qualcosa di analogo al gioco della sabbia sul piano della figurazione statica. Si tratta della tecnica delle sculture psicodrammatiche o dei «quadri fenomenologici». che alcuni terapeuti come Caillé usano anche nella terapia

della famiglia. E' una tecnica che viene usata quando si vuole sintetizzare rapidamente un certo quadro relazionale o anche un vissuto interno, e si invita allora il protagonista a mettere in scena un sorta di *tableau vivant*, nel quale gli attori si comportano come statue o come giocattoli. Manca in questo caso l'aspetto junghiano dell'attivazione delle immagini.

M: Molto spesso, nelle fotografie di giochi della sabbia realizzati, compaiono figurazioni mandaliche: esiste dunque la possibilità di agire un simbolo di perfezione. Secondo te esiste la possibilità che, nel corso di uno psicodramma, si verifichi una spazializzazione del gioco tale da rievocare lo stesso tipo di figurazione simbolica?

O: Può darsi. Tuttavia questi simboli di totalità archetipica possono configurarsi quando la fantasia deve cristallizzare oggetti interni. Perciò sono più facili da riconoscere quando si hanno a disposizione dei giocattoli piuttosto che i membri di un gruppo. Non è raro comporre un *mandala* con i membri di un gruppo, ma è difficile pensare a un *mandala* quando si è membri di un gruppo... A meno che non si possa dire che il gruppo stesso è un *mandala* asimmetrico e vivace.

M: Non ti è mai capitato, allora, di riscontrare l'emergere di simboiogiche come quella del quaternario nel corso di uno psicodramma?

O: Stelle, rosoni e farfalle sono immagini che in un gruppo è preferibile leggere in un'ottica diversa, che è quella dell'inconscio gruppale. Ho diretto dei sociodrammi, soprattutto in comunità terapeutiche, nel corso dei quali il gruppo, dovendo rappresentare la propria identità gruppale, ha composto una serie di sculture sempre più articolate che finivano per trasformarsi in qualcosa che dal punto di vista junghiano si sarebbe tentati di definire un *mandala*: una serie di strutture a forma di Stella, di fontana quadripartita, di rosa dei venti e addirittura di *harem* e di fiore sbocciato. In quell'ambito ho interpretato quella simbolica in termini relazionali e istituzionali, facendo notare che il gruppo stava cercando di simboleggiare l'esperienza piramidale dell'organizzazione del potere nell'ambito

di quell'istituzione, e cioè una base egualitaria e simmetrica che veniva coordinata da un vertice. La differenza dell'approccio è fondamentale: può darsi che esistano dei sociodrammi da leggere come *mandala* ma può darsi anche che molti *mandala* coprano delle simboliche diverse. Non è detto che tutto ciò che è simmetrico e con qualcosa al centro debba esprimere necessariamente un'aspirazione alla totalità.

M: Hai già parlato di interpretazione dell'analista. Sappiamo però che nello psicodramma il gioco, alla fine dell'azione, viene commentato, e quindi in qualche modo «interpretato», anche dai componenti del gruppo, nella fase detta della *condivisione*.

O: Nella teoria dello psicodramma si intende per *condivisione* (*sharing*) la risposta del gruppo al termine del gioco. Durante lo *sharing* i membri del gruppo esprimono all'ideatore del gioco ciò che hanno provato come spettatori, ciò che hanno vissuto o più semplicemente ciò che hanno *condiviso* - nella loro esperienza umana - del dramma, della fantasia, della problematica evocata dal gioco messo in scena. Non si può propriamente parlare di interpretazione perché lo *sharing* implica l'accostare *paratatticamente* un vissuto ad un altro vissuto, un'emozione ad un'altra emozione. L'interpretazione dovrebbe piuttosto svelare il senso del gioco, analizzarne il senso inconscio. L'analista junghiano qualche volta accosta un proprio vissuto al vissuto del paziente ma si tratta pur sempre in questo caso di un procedimento mediato dai suoi anni di analisi e dalla riflessione sui propri controtransfert. La *condivisione* portata dal membro di un gruppo contiene invece molti elementi spurii, è fortemente connotata in senso emozionale: può anche cortocircuitare un certo deragliamento di senso. Oscilla tra empatia e identificazione proiettiva. E come petrolio da cui ricavare benzina. Questo è il compito dell'analista.

M: Qual è allora la componente terapeutica della *condivisione*?

O: La *condivisione*, se opportunamente calibrata, commentata e utilizzata dal conduttore del gioco, può

contribuire a far sentire il soggetto vicino agli altri, *non solo* in certi suoi vissuti percepiti come mostruosi e atipici. La condivisione, però, è sempre orientata al collettivo: spetta al terapeuta evidenziare la specifica articolazione individuale del gioco del protagonista e della risposta che gli altri membri del gruppo danno al gioco stesso. E' proprio nella capacità di orchestrare gli elementi individuali e gli elementi collettivi che si esprime una delle funzioni principali del conduttore.

M: E' a causa dei contenuti spurii, potenzialmente presenti in un'interpretazione «intellettualistica» da parte di un membro del gruppo, che generalmente nello *sharing* sono molto più apprezzati i contenuti emotivi, immediati?

O: Proprio così. Un'interpretazione in senso tradizionale da parte di un membro del gruppo e da considerarsi una sorta di passaggio all'atto: il paziente che intellettualmente cominci a discettare sul compagno di gruppo, emozionato dopo il gioco, invece di comunicargli vissuti suoi analoghi, sta cercando di abusare il ruolo del terapeuta, ponendosi come *pseudo-leader* o *vice-leader*. E' proprio a partire dalla collocazione transferale che andrebbe interpretata la sua pretesa di interpretazione.

M: Tu hai accennato prima al ruolo dell'analisi del controtransfert: si danno situazioni, nella pratica dello psicodramma, dove sia possibile e utile la *comunicazione* dell'analisi del controtransfert da parte dell'analista?

O: Nell'ambito di una terapia di gruppo può essere più problematico comunicare i propri vissuti controtransferali al gruppo: gli specchi, per così dire, sui quali va a riflettersi questa comunicazione sono variabili. Anche in una terapia individuale può essere delicato o perfino inopportuno comunicare al paziente il proprio controtransfert. A maggior ragione può essere delicato o anche rischiosa questa comunicazione ad un gruppo nel quale ogni membro vivrà un *diverso* tipo di messaggio da parte del terapeuta. Questo comunque non esclude l'esplicitazione dell'analisi del controtransfert *in linea di principio*.

M: Quindi non solo il singolo deve essere giudicato pron-

to ad accogliere determinati contenuti ma tutto un gruppo.

O: Il gruppo e i singoli membri del gruppo, che sono due realtà diverse.

M: Quindi tutti i membri del gruppo possono essere pronti per ricevere un messaggio come singoli e possono non esserlo come gruppo? E' un po' come il detto latino *Senatori boni viri, senatus mala bestia*.

O: Sì, perché in un gruppo esistono i singoli membri del gruppo ed esiste il gruppo come totalità. In qualunque momento l'individuo reagisce come tale ma reagisce anche in funzione del gruppo di cui è membro. A seconda dell'assunto *di base del gruppo* e di come il conduttore ha il coraggio di rapportarsi, un individuo può reagire diversamente in gruppi diversi. Secondo l'assunto di base del gruppo, *l'oggetto buono* potrebbe essere nella solidarietà e nella compattezza del gruppo, e non nella capacità del gruppo di far emergere discorsi individuali al proprio interno. Si può dire la stessa cosa con un esempio: un gioco di riscaldamento in psicodramma è // *gioco delta zattera*, che si svolge ipotizzando che il gruppo sia alloggiato su una scialuppa dopo il naufragio di una nave. Il gioco, relativamente inquietante (e potenzialmente sadico se fatto male) richiede ai membri del gruppo di buttare fuori dalla zattera ad ogni giro uno di loro, dopo che ogni membro del gruppo ha potuto fornire una buona ragione per la quale *lui* non dovrebbe essere buttato in acqua. Il gioco procede per eliminazioni progressive.

M: Succede anche che qualcuno voglia tuffarsi dalla barca perché merita meno degli altri di restare a bordo?

O: Succede anche questo.

La possibilità di rimanere a bordo o di essere gettati in acqua, dipende tutta dall'assunto di base del gruppo. Se il gioco venisse praticato mettendo il signor Rossi in un gruppo formato dai membri di un club velistico, e il signor Rossi sostenesse di non dover essere buttato nel mare perché è a conoscenza del segreto dei venti e delle bussole, probabilmente sarebbe rispettato. Se invece il signor Rossi desse la stessa motivazione in una comunità terapeutica catto-

lica, dove la maggior parte dei membri del gruppo dichiarano di essere amanti della vita, con moglie e figli, l'atteggiamento del gruppo sarebbe diverso. Il signor Rossi, pur essendo l'unico a dire una cosa sensata (e cioè di essere in grado di aiutare gli altri attraverso le proprie competenze tecniche), verrebbe immediatamente buttato in acqua dal gruppo. Non si rimane in barca in virtù della sensatezza della proposta ma in base a ciò che è considerato buono a livello inconscio in ogni particolare gruppo.

M: A Torino, nel maggio del 1990, si è svolto per tua iniziativa e sotto la tua direzione un *workshop* su psicodramma e ripresa video («Giocare il sogno, filmare il gioco»). Puoi chiarire quali sono secondo te le applicazioni della ripresa video alla terapia psicodrammatica?

O: Una delle principali idee da verificare nello *stage* di Torino era che la ripresa video consente delle nuove modalità di *supervisions*. L'analista che voglia portare in supervisione il suo impegno e il suo lavoro in un contesto di terapia psicodrammatica si trova in una situazione paradossale. Lo è per certi aspetti anche quella dell'analista tradizionale, il quale ha però la possibilità di riferire con le parole un incontro fatto di parole. Lo psicodrammatista si riferisce a un incontro fatto di parole ma anche di gesti, di azione e di comportamenti extralinguistici, per non parlare delle risonanze del gruppo. L'analista scopre, rivedendosi, la differenza tra ciò che *pensa* e ciò che effettivamente *dice*, in quanto la sua comunicazione non dipende solo dalle parole ma anche dal modo in cui sono dette. L'analista impara dunque a vedersi dal di fuori, a sondare quale sia il messaggio paralinguistico che comunica al paziente, anche nel muoversi nello spazio avvicinandosi o allontanandosi da lui. L'analista può scoprire di aver toccato troppo il paziente, oppure di averlo tenuto a distanza. Vedersi dal fuori è molto diverso dal vedersi come in uno specchio, perché lo specchio dona solo una visione frontale, rassicurante, molto limitata di sé e non in azione, mentre la videocamera ti fa vedere come ti vedono gli altri da angolature imprevedibili e in inquadrature impensate.

- M: Qual è stata, allora, la tua esperienza del lavoro compiuto dopo la fine dello *stage*, nel rivedere e nel riproporre ad altri le riprese video degli psicodrammi?
- O: Portando in supervisione, oltre al racconto, anche dei frammenti video di psicodrammi particolarmente emozionati, il supervisore ha potuto farmi notare dei particolari significativi dei quali io non avrei potuto raccontargli nulla, semplicemente perchè ne ero del tutto inconsapevole. La possibilità di mostrare una *tranche* del lavoro fatto oltre che al supervisore anche ad altri colleghi è altrettanto fondamentale. Ogni collega può, anche a distanza di anni, cogliere particolari che potevano essere precedentemente sfuggiti. Anche lavorando da solo rivedendo gli psicodrammi di Torino, continuo a scoprire nuovi particolari ed implicazioni dalle riprese.
- M: Sappiamo che fu lo stesso Moreno a teorizzare l'utilità della ripresa video degli psicodrammi, come fu anche il primo a servirsi nella pratica del nuovo mezzo tecnico. La prima ripresa cinematografica di uno psicodramma è infatti del 1933 e le prime riprese televisive degli anni '50: fu addirittura Roberto Rossellini a filmare uno psicodramma di Moreno per la televisione francese. Lo *stage* di Torino, da questo punto di vista, non rappresenta dunque una «prima assoluta», sebbene l'utilizzazione della ripresa video in questo caso non aveva solo delle finalità didattiche ma anche cliniche.
- O: La novità dell'esperimento di Torino è consistita nell'utilizzazione di più camere, in grado di garantire una ripresa sincrona da più angolazioni, consentendo successivamente un montaggio di tipo cinematografico e non televisivo, cioè istantaneo. Questa tecnica presenta notevoli vantaggi dal punto di vista della fruibilità del materiale: la visione di uno psicodramma asciugato dai tempi spurii e dalle ripetizioni diventa molto più piacevole ed accettabile della ripresa integrate di una sessione effettuata da una sola videocamera: rispetto agli anni '50 siamo abituati ad un cambiamento molto veloce di inquadratura, ad una varietà di immagini molto più brillante.

- M: Il terapeuta esplica allora la sua funzione di interprete anche in sede di regia della ripresa e del montaggio... Chi osserva le immagini con interesse clinico, pero, non potrebbe muovere delle critiche ai «tagli»?
- O: Cio che può essere sgradevole, irritante, superfluo da un punto di vista formale potrebbe essere interessante da un punto di vista clinico: i lapsus, gli atti mancati, gli equivoci, da un punto di vista narrativo rallentano il racconto del gioco, mentre sono indicazioni dell'inconscio dei protagonisti. E' sempre possibile, comunque, visionare gli psicodrammi in versione integrale. L'utilizzazione di più videocamere da la possibilità di osservare il gioco da angolazioni diverse, cogliendo un maggior numero di dettagli dell'azione.
- M: Abbiamo accennato ai precedenti delle riprese video. Non mi sembra, pero, che in uno psicodramma siano mai stati coinvolti degli attori, mentre a Torino erano presenti allo *stage* Alessandro Haber, Rosalla Maggio e Milena Vukotic. Quali sono state le ragioni della scelta?
- O: Nella fase pionieristica della sua ricerca, Moreno utilizzo degli agenti terapeutici, detti *ego ausiliari*, allo scopo di interpretare i ruoli per il protagonista del gioco. Gli *ego ausiliari* erano degli attori terapeutici. Il loro uso fu abbandonato perchè ci rese conto ben presto che l'organizzazione di un gruppo con degli *ego ausiliari* era eccessivamente complessa e costosa. Ci fu addirittura una fase in cui, in Francia, Lebovici utilizzo diversi psicoanalisti per un solo paziente. L'idea di inserire degli attori professionisti nel gruppo di Torino è nata con l'idea di sperimentare cosa potesse succedere affidando i ruoli di uno psicodramma a chi ha una specifica abilita nell'interpretare ruoli, essendo professionalmente addestrato a farlo.
- M: Come valuti la partecipazione degli attori al gruppo da te organizzato per lo *stage*?
- O: Ho avuto conferma del fatto che nel gruppo conta la personalità del partecipante piuttosto che la sua preparazione professionale. Ci sono attori che continuano a comportarsi secondo i manierismi narcisisti, tipici dello spettacolo, ed altri attori che entrano nella dina-

mica del *gioco*, partecipando prima di tutto come persone e secondariamente come artisti. Tutti e tre gli attori presenti a Torino, per fortuna, hanno portato un contributo autentico e vitale. Mi è sembrato particolarmente notevole il contributo di Rosalia Maggio: un'attrice napoletana abituata a lavorare davanti ai pubblici più diversi, da quello dei militari o delle borgate a quello degli abbonati dei teatri più importanti; soprattutto una delle ultime esponenti del teatro all'antica italiano, un teatro nel quale gli attori erano abituati ad improvvisare. La Maggio ha dimostrato di poter comprendere da un punto di vista sentimentale ed intuitivo le dinamiche dei protagonisti, con una sensibilità ed una *carica* empatica che hanno fatto di lei a tratti una sorta di psicoterapeuta.

- M: Vale la pena, secondo me, di approfondire un aspetto della tecnica psicodrammatica che mi sembra sia in qualche caso controverso: quello del *contatto fisico* tra analista e paziente e tra pazienti tra di loro. Mi ricordo della partecipazione allo *stage* di Torino di una psicodrammatista che diceva di non prevedere il contatto nel tipo di psicodramma analitico-freudiano da lei praticato. Ho visto che tu invece generalmente accompagni il protagonista durante la fase di costruzione del gioco, e poi anche nei momenti culminanti, *sorreggendolo* fisicamente oltre che metaforicamente. In generale il contatto tra membri del gruppo è un fatto, mi sembra, naturale negli psicodrammi da te diretti.
- O: Esiste spesso una fobia del contatto come esiste una retorica del contatto. Ci sono psicoterapie, di sapore americano, che dal contatto si aspettano di tutto, e generalmente non ottengono molto, perchè il mondo più corretto e ricco di stabilire il contatto e attraverso la comprensione del discorso, piuttosto che toccando una parte del corpo con un'altra. Tuttavia ci sono anche degli approcci analitici o psicoterapeutici che hanno una totale fobia del contatto, altrettanto limitava e dannosa quanto la *pruderie* piccolo borghese e cattolica verso la sessualità. Molti analisti potrebbe pensare di essere nell'ortodossia per il fatto di *non toccare*, così

come altri sono abbastanza ingenui da illudersi di potere riscattare i pazienti da sofferenze nevrotiche e deprivazioni per il semplice fatto di aver stabilito un transitorio abbraccio se non il contatto sessuale. In psicodramma la grande differenza è costituita dalla testimonianza di un gruppo, e quindi difficilmente un contatto può essere manipolatorio o seduttorio. Il contatto in psicodramma difficilmente può essere valutato di per sé: come una singola nota in una partitura musicale non può essere valutata a prescindere dal suo rapporto con le altre note. Ciò che è essenziale comunque è che il contatto sia discreto, che avvenga sempre in sintonia e in empatia con i bisogni del paziente.

M: Come valuti allora le esperienze di Sandor Ferenczi?

O: Penso che tu alluda all'ultimo Ferenczi, quello che nel corso dell'ultima parte della sua vita, verso il 1930 (originando un dissidio con Freud che culminò con la rottura dopo il famoso congresso di *Wiesbaden* del 1932) stava sperimentando la cosiddetta *analisi attiva*. La sua tecnica prevedeva salutarissimi momenti di gratificazione al paziente all'interno di una fase regressiva profonda. Ferenczi era convinto che il linguaggio della tenerezza potesse sanare alcune sofferenze e dare al bambino quella vicinanza e - diremmo oggi - quel *contenimento* che non aveva avuto. Non è vero, come alcuni detrattori della sua opera geniale sostengono, (soprattutto Jones) che Ferenczi faceva l'amore con le pazienti. Al contrario Ferenczi tentava di stabilire dei rapporti di tenerezza e di affettuosità ludica, regalando dei balocchi, accarezzando, cullando... Tuttavia è probabile che spesso Ferenczi si sia trovato intrappolato in situazioni transferali molto difficili: quando un analista tenta di stabilire una comunicazione o di recuperare una fase di frantumazione attraverso un contenimento fisico, se agisce nell'ambito di un *setting* duale può veramente dare *un'illusione di relazione* duale. Questo problema non si pone in psicodramma grazie alla testimonianza del gruppo, che consente anche una circolazione dei ruoli e conseguentemente l'accentuazione della *simbolica* del contatto.

M: Mi sembra che in qualche modo Ernest Jones sia

come specializzato nel trovare argomentazioni sgradevoli contro gli avversari dell'ortodossia freudiana, vista anche la valutazione che da di Jung nell'*Autobiografia*; tanto quanto reticente nel testimoniare gli errori «didattici» di Freud, poichè se è vero che Otto Gross si è suicidato, anche un allievo creativo di Freud come Silberer, autore di studi sulla simbolica alchemica prima di Jung, si è suicidato a sua volta. Comunque visto che si è parlato di Ferenczi, mi viene in mente per associazione di chiederti di parlare di un altro aspetto della tecnica da te adottata nella regia psicodrammatica: l'utilizzazione della musica - mi sembra di poter dire - come fattore terapeutico. Per associazione perchè, come è noto, Ferenczi è stato l'unico tra i padri della psicologia del profondo a occuparsi di musica in modo creativo. Addirittura quando Jung volle assistere ad una rappresentazione *dell'Orfeo e Euridice* di Gluck i suoi concittadini considerarono l'occasione un vero avvenimento...

O: La musica può avere un potere evocativo; non ha tanto la funzione di lenire delle sofferenze, come in musicoterapia, quanto quella di evocare degli stati d'animo, sia per far sentire al paziente che tu sei entrato nella sua *reverie* con la tua, sia per comunicargli qualche cosa. L'uso della musica è molto importante, perchè corrisponde all'uso del timbro, dell'inflessione della voce nella relazione madre-bambino e nella relazione paziente-analista. Se noi oggi disponessimo di *videotapes* dell'Uomo dei topi o del caso di Dora, noi capiremmo di questi casi clinici molto di più di quanto possiamo capire oggi leggendone i riassunti, le relazioni. Ogni comunicazione che avviene all'interno dell'analisi non è basata soltanto sui significati ma anche sul modo di porgere i significanti che veicolano i significati. Ovviamente c'è un modo di dire «ti amo» che può significare «ti odio» e un modo di dire «ti odio» che può significare «ti amo».

M: Con questo ritorniamo all'idea che è sempre l'azione a determinare il significato, anche, paradossalmente, in quel contesto analitico che dovrebbe escludere l'*acting out*.

- O: Certamente l'azione è anche la messa in atto della parola. E' comunque un *acting out* da parte dell'analista accennare un sorrisetto, o avere un singhiozzo, o lanciare uno sguardo raggelante: non basta tacere per bloccare la comunicazione. Gli psicologi hanno imparato quale importanza rivesta, nella relazione madre-bambino - che è alla base della strutturazione della personalità - la modulazione della voce materna. Si potrebbe forse dimostrare che la sonorità riveste un 75% dell'importanza di questa comunicazione. Se abbiamo capito questo nella diagnostica, perchè non utilizzare lo stesso principio nella terapia? Se questi criteri spiegano il sorgere della sofferenza, perchè non dovrebbe risultare utili per ottenere delle trasformazioni? Milton H: Erickson è l'unico terapeuta che si è occupato di questa dimensione.
- M: Tornando alla musica: sia dai resoconti che ho letto di tue esperienze cliniche - nei quali citi sempre anche la musica utilizzata - sia dagli psicodrammi cui ho assistito, ho notato che molto spesso nella scelta della colonna sonora utilizzi arie o comunque brani d'opera.
- O: Il melodramma parla il linguaggio dell'anima e degli archetipi: e proprio la rappresentazione del massimo sforzo dell'umanità di cristallizzare in un'opera d'arte istanze psichiche dominanti, che sono quelle dell'aggressività, della melanconia, del rimpianto, dell'amore sublime, dell'amore sensuale, della potenza... Un altro strumento interessante può essere quello fornito dalle grandi colonne sonore di film anni '40-70, penso ad esempio alle musiche di Bernard Hermann. Si tratta di combinare alle tecniche di messa in scena psicodrammatica alcune possibilità di intervento che ci derivano dallo spettacolo. E' essenziale al riguardo la capacità di *sognare con il paziente*; Winnicott diceva che se l'analista non è in grado di giocare non può essere di aiuto al paziente. Quello che è possibile fare in psicodramma è di entrare nel paziente e creare per lui una *reverie* e di metabolizzare per lui in questa *reverie* il significato della sua angoscia; di restituirglielo compiuto e organizzato in una forma mentalizzata di terapia, che però è passata attraverso il gioco. La

musica è uno degli strumenti che consentono questo lavoro.

- M: Come nella temperie culturale *Bauhaus* si parlava di opera d'arte totale, in questo senso si potrebbe allora parlare di espressione archetipica totale...
- O: Perché no? Il mio modo di condurre uno psicodramma, però deriva più dallo studio di Eduardo e Toto che di Wagner e Goethe. Per capire Filumena Marturano si può partire dallo studio della Grande Madre ma anche dalla conoscenza di Napoli.
- M: Quanto hai detto a proposito di lirica e mondo archetipico mi fa venire in mente l'impatto decisivo, che mi sembra di avere osservato, di un frammento della *Turandot* in uno psicodramma sul narcisismo, nello *stage* di Torino. La scena vedeva un gruppo di ragazze che incarnava un *harem* e indicava al protagonista, sorreggendolo, una statua di gesso rappresentante Marilyn Monroe. La parte strumentale dell'ingresso di Turandot, presa da sola avrebbe avuto un suo particolare peso specifico, così come estremamente ridicolo sarebbe stato ascoltare il testo della parte di Calaf che dice «Oh meraviglia! Oh divina bellezza!» e via dicendo. Al contrario, ascoltando la scena con tenore solo, coro e orchestra si ha come la sensazione di ascoltare la voce di un archetipo che si stacca dal coro degli archetipi per far percepire la sua particolare pregnanza contestuale...
- O: Il discorso sugli «archetipi musicali» mi offre lo spunto per parlare di un'esperienza interessante. Si tratta di un piccolo fallimento dal quale però ho tratto degli insegnamenti sull'efficacia dell'utilizzazione della musica in psicodramma. In alcuni casi io mi ero divertito ad innestare negli psicodrammi alcuni brani del repertorio lirico, cogliendo, per così dire, al volo, l'affinità o l'aderenza quasi totale, qualche volta, di quanto diceva il protagonista dello psicodramma con quanto veniva cantato. Dei brani, cioè, nei quali non solo l'evocazione musicale ma anche il testo del libretto sembrasse confermare l'opportunità di quel commento. L'esperienza mi ha insegnato che il paziente è completamente indifferente, quasi infastidito da questa coin-

cidenza, che è piuttosto qualcosa di gratificante per il terapeuta che *gioca* a trovare la combinazione e se ne compiace intellettualmente. Il paziente è invece molto sensibile e riconoscente per l'evocazione musicale che gli consente di *sentire* qualcosa, grazie a qualcuno che, scegliendo il disco giusto, lo aiuta a sintonizzarsi sulla propria emozione; a riconoscerla e a riconoscersi.

- M: Forse il fatto di ascoltare le proprie parole cantate in un'opera lirica può suggerire al paziente che le sue stesse sensazioni sono state già provate, e magari meglio espresse, causando un senso di frustrazione.
- O: Forse. Forse è soprattutto una conseguenza della dinamica transfert-controtransfert per cui il fatto di citare un brano musicale, perchè porta le stesse parole rappresenta un compiacimento intellettualistico da parte del terapeuta: una gratificazione narcisistica piuttosto che un vero e proprio *accompagnamento* emotivo che risuona sullo stato d'animo del paziente. Questo espediente si rivela del tutto fallimentare per quanto possa dare adito a momenti gradevoli, ironici o anche sbalorditivi. E' sempre invece efficace e bene accettata la musica che viene suggerita non per sottolineare un'analogia con la lettura critica del momento ma per essere un possibile tramite di risonanza affettiva.