

La verifica di una terapia dinamica *sui generis*. Validazione della micro e della macro-sequenza

di

Chiara Barni

1. Preambolo

La gran parte delle questione teoriche ma anche procedurali sono state trattate, perlomeno toccate, da Salvatore Cesario. Qui non ci resta che fare solo una serie di importanti precisazioni.

Le prime relativamente al metodo di Luborsky:

1. nel siglare i vari EERR (Episodi Relazionali), rispetto al sistema delle “categorie standard”,¹ abbiamo preferito quello delle “categorie su misura”². Alla base di questa scelta c'è l'intenzione di effettuare un lavoro clinico più raffinato. Naturalmente, lo svantaggio, uno degli svantaggi, sta nel difficile calcolo della concordanza tra esaminatori per le categorie “su misura” scelte dai singoli valutatori;
2. nel nostro caso questa problematica non si è posta, dal momento che abbiamo rinunciato al ricorso ai “valutatori” e abbiamo utilizzato la validazione incrociata del CCRT con un altro strumento di verifica. Ci riferiamo all'analisi delle morfologie grammaticali di Giampaolo Lai;
3. è importante avere a disposizione un adeguato campione di EERR al fine di ottenere un CCRT rappresentativo del trattamento o delle fasi del trattamento. Di solito è sufficiente scegliere come campione almeno due sedute iniziali e due più avanzate per localizzare una decina di episodi relazionali nelle sedute iniziali e altrettanti nelle sedute più avanzate.³ Noi abbiamo scelto di lavorare su tre sedute; le ultime due distano dalla prima (che corrisponde, in realtà, al decimo incontro tra lo psicoterapeuta e la paziente, ma che può comunque essere considerato, in assoluto, il primo incontro in cui lo psicoterapeuta riesce a ‘far concludere’ qualcosa

¹ Luborsky e Crist-Christoph, *op. cit.*: 122–124.

² Ivi: 112.

³ Ivi: 51-52.

alla sua interlocutrice) rispettivamente un anno e un anno e mezzo circa;

4. non è stato tuttora stabilito se, oltre alle consuete narrative, sia opportuno considerare anche i sogni e le fantasie come episodi relazionali. La risoluzione per il momento è quella di siglare sogni e fantasie senza includerli nel CCRT, e poi prendere nota di come si raffrontano con l'usuale CCRT basato sull'episodio relazionale.⁴ Nel caso della terza seduta da noi esaminata, abbiamo considerato i sogni – meglio: i racconti dei sogni – perché occupavano la parte sostanziale della seduta medesima.

Le seconde (precisazioni), relativamente al metodo di Lai:

1. l'ultimo strumento di ricerca di Giampaolo Lai consiste nella individuazione dei motivi narrativi (analisi del contenuto) e nell'individuazione delle morfologie grammaticali (analisi formale) di una conversazione psicoterapeutica (e non), una volta individuato un discrimine tra un 'prima' e un 'dopo' (rappresentato, ad esempio, dall'uso di una tecnica presunta capace di modificare lo stato delle cose conversazionali). Si tratterà, poi, di verificare l'esistenza – e il valore della loro esistenza eventuale – delle corrispondenze tra l'esito dell'analisi contenutistica e quello dell'analisi formale (sempre linguistica). Nella presente ricerca ci siamo avvalsi prevalentemente delle morfologie grammaticali, prestando particolare attenzione a quelli che si chiamano "predicati finzionali";
2. quindi, trascurando le altre (morfologie), segnaliamo che i predicati finzionali sono predicati del tipo credere, fingere, immaginare, sognare, predicati al modo condizionale o congiuntivo, al tempo futuro indicativo o introdotti dalla locuzione "come se".⁵ I PPF sembrano indicare, nel testo del conversante, una risposta alla domanda "come se ne esce?". Essi, infatti, segnalano un'"estasi" dalla contingenza del presente e dalla necessità del passato, e, soprattutto, l'apertura verso universi possibili diversi da quello reale, dove non c'è, rispetto a quest'ultimo, sofferenza ma felicità. Per quanto riguarda i predicati ai modi condizionale e congiuntivo, Lai considera alta una percentuale del 13%;⁶ i futuri, invece, sono generalmente scarsi, tanto che è già

⁴ Ivi: 52.

⁵ Giampaolo Lai, *La conversazione immateriale*, op cit.: 31.

⁶ Ivi: 239.

segnalata come alta una percentuale del 3%⁷; infine, per i predicati introdotti dalla locuzione "come se", risulta alta una percentuale del 12%⁸.

3. forse sarà meglio segnalare già adesso alcune percentuali che, quando superano o non superano un determinato livello, suggeriscono un "costrutto" immaginato per darne conto... Al momento opportuno approfondiremo la cosa; per adesso segnaliamo, come alta, la percentuale del 50% per i predicati al tempo presente (Lai, *La conversazione immateriale*, *op. cit.*: 179), come bassa, la percentuale del 23% per i predicati afferenti all'io (ivi: 41; mentre una percentuale del 28%, sempre degli stessi predicati, si inserisce nel livello medio altro.

Altre due precisazione:

- a. Alice ha già fruito di una psicoterapia; al momento, non è più anoressica; anche se permangono residui significativi; questo fatto, almeno in parte, spiega l'approccio abbastanza 'direttivo' dello psicologo in occasione della prima conversazione rendicontata;
- b. noi forniremo delle tre conversazioni dei resoconti tecnici "mimetici"; mimetico è un resoconto che si riferisce costantemente alla trascrizione (in questo caso di tre audio-registrazioni); i nostri resoconti saranno mimetici in sommo grado perché utilizzeranno le trascrizioni nella loro integralità.

⁷ Ivi: 179.

⁸ Ivi: 196.

1. La prima conversazione psicoterapeutica: lo scolapasta (29 agosto 1996). Resoconto mimetico e individuazione degli Episodi Relazionali

Il primo incontro preso in esame – che è poi in realtà il decimo in senso assoluto – mostra come, all'epoca della seconda psicoterapia, il disturbo di Alice sia significativamente mutato; infatti, anche se della vecchia bulimia-anoressia sopravvivono residui significativi, nella relazione psicoterapeutica il suo 'disordine' si manifesta in modo caratteristico sul piano dello stile conversazionale: Alice tende a passare automaticamente da un tema all'altro, da una definizione all'altra, da una metafora all'altra; insomma, fa e disfa il discorso in continuazione.

Lo psicologo tenta di frenare il flusso 'discorsivo' ininterrotto di Alice, ricorrendo ad una sorta di stratagemma pensato come antidoto alla famelicità nullificante, tipicamente anoressica, del modo di conversare di Alice, che ha 'fatto fuori', dopo averlo 'fatto dentro', uno psichiatra-psicoterapeuta e continua a ingurgitare-vomitare se stessa e gli altri, il mondo intero: sotto forma di parole che si sostituiscono ad altre parole *ad infinitum*.



Passiamo adesso al resoconto mimetico, formalizzando i vari Episodi Relazionali secondo lo schema di Luborsky.

All'inizio di questo incontro, Alice prende la parola per presentare una bellissima immagine di sé, straordinariamente pregnante.

ALICE: Senta, io mentre ero di là, ed aspettavo di entrare, mi è venuta in mente una cosa, cioè, volevo cercare un'immagine che, in qualche modo, sintetizzasse un po' la sensazione che ho di me stessa in questo periodo; e... la cosa che mi è venuta... è l'immagine dello scolapasta! [*Sorridendo.*] Io mi sento uno scolapasta! In cui però, in realtà, poi non è che... uno scolapasta di una, di una, di una pentola d'acqua bollente, insomma, cioè, non, senza pasta dentro, insomma! Cioè, nel senso che... non lo so, in certi momenti ho la sensazione di, di essere in qualche modo trasparente; cioè, di essere, di non avere, così, una mia... una mia identità in qualche modo propositiva nei confronti del mondo, ma di essere semplicemente un ricettacolo, un qualcosa che assorbe e che poi, con la stessa facilità con cui assorbe, senza... praticamente

trattenere niente, riscalda di nuovo all'esterno. E... e questa sensazione ce l'ho per esempio, ora pensavo anche, così, alle... ai tipi di rapporto, di amicizia che ho, no?, cioè, al fatto che ho rapporti che, di solito, sono molto basati [*sorrìde*], come si può immaginare, sul dialogo verbale, no?, quindi sull'introspezione psicologica, sul raccontare se stessi, raccontare i propri fatti, le proprie cose, eccetera; ecco, io incamerò tantissimo di tutto questo e con altrettanta facilità lascio andare fuori, cioè, riparlo con altre persone, riparlo di me, riparlo di altri che hanno fatto con me... Cioè, è *come se* in qualche modo *io fossi*, cioè *io non esis...* sono sensazioni: cioè, *io non fossi* un essere, non lo so, fatto di, di carne, in qualche modo, fatto di...

Con quest'immagine Alice coglie e rappresenta la sua identità anoressica, non solo in rapporto al cibo ma anche nelle relazioni con gli amici: lei è uno scolapasta senza pasta; i suoi rapporti con gli altri sono rapporti di un essere privo di "carne" – quindi definibile quasi come un essere "ines..." (inesistente; la parola stessa non riesce ad esistere pienamente; viene solo abbozzata) – con esseri privati della loro carne; comunque, in questi rapporti lei, come uno scolapasta senza pasta, assorbe l'acqua e la scola, l'assorbe e la riscalda.

Se analizziamo attentamente le ultime battute di Alice, notiamo che è lei per prima a parlare, sebbene in forma mascherata, di una 'pratica liberatoria' indubbiamente nota a molte anoressiche: il 'vomitare' ("io incamerò tantissimo di tutto questo e con altrettanta facilità lascio andare fuori, cioè, riparlo con altre persone, riparlo di me, riparlo di altri che hanno fatto con me... Cioè, è *come se* in qualche modo *io fossi*, cioè *io non esis...*"). Parlare = vomitare; in realtà Alice non solo vomita ("riparlo con altre persone, riparlo di me, riparlo di altri"), ma lo fa talmente bene che del 'bolo' non rimane alcuna traccia.

Andando oltre: che vuol dire, in questa immagine, la mancanza della pasta?

Che il mangiare e il vomitare producono il nulla di assimilabile; il banchetto di cui lo scolapasta potrebbe aiutare a fornire il primo piatto è deserto di alimenti... anche se l'acqua è "bollente" (il problema è 'grosso').

Istruiti da Lai, facciamo la conta dei predicati della sequenza che va da: "ALICE: Senta, io mentre..." a "ALICE: [...] in qualche modo, fatto di...".

Predicati di Alice

1		senta		cong. esortativo
---	--	-------	--	------------------

2		ero	imperfetto	
3	(io)	aspettavo	imperfetto	
4		entrare		infinito
5		è venuta	pass. prossimo	
6		volevo	imperfetto	
7	io	cercare		infinito
8		sintetizzasse		congiuntivo
9	(io)	ho	presente	
10		è venuta	pass. prossimo	
11		è	presente	
12	io	sento	presente	
13	non	è	presente	
14	(io) non	so	presente	
15	(io)	ho	presente	
16		essere		infinito
17		essere		infinito
18	non	avere		infinito
19		essere		infinito
20		assorbe	presente	
21		assorbe	presente	
22		trattenere		infinito
23		riscola	presente	
24	(io)	ho	presente	
25	(io)	pensavo	imperfetto	
26	(io)	ho	presente	
27	(io)	ho	presente	
28		sono basati	presente	
29		può	presente	
30		immaginare		infinito
31		raccontare		infinito
32		raccontare		infinito
33	io	incamero	presente	
34	(io)	lascio	presente	
35		andare		infinito
36	(io)	riparlo	presente	
37	(io)	riparlo	presente	
38	(io)	riparlo	presente	
39		hanno	presente	
40		è	presente	
41	io come se	fossi		congiuntivo
42	io (come se) non	esis(tessi)		congiuntivo
43		sono	presente	

44	io (come se) non	fossi		congiuntivo
45	(io) non	so	presente	
46		fatto		participio
47		fatto		participio

Tabella riassuntiva

	Totale	%
Predicati	47	-
Afferenti all'io	20	42
Infiniti	11	23
Gerundi	-	-
Indefiniti	11	23
Congiuntivi	5	11
Condizionali	-	-
Presenti	23	49
Imperfetti	4	8
Passati	6	12
Futuri	-	-
Negazioni	5	11
Come se	3	6

In questo primo turno verbale di Alice, troviamo un'alta percentuale di predicati al tempo presente (49%); un'ipotesi: Alice non sta parlando della sua anoressia in generale, ma è focalizzata sulla sua anoressia di oggi (che vedremo anche più avanti essere un'anoressia non tanto alimentare, ma piuttosto interazionale, linguistica). Significative sono le prime parole di Alice: "Io mi sento uno scolapasta!"; sceglie, per descrivere la sua situazione attuale, di ricorrere ad una metafora, che indubbiamente rappresenta un modo diverso di guardare se stessi. L'uso della metafora rivela una maggiore consapevolezza in Alice, adesso forse capace di valutare in maniera differente la propria anoressia: per la prima volta riesce a parlare del vomito in una prospettiva "come se" ed è probabilmente per questo che lo psicologo, come vedremo nel corso della seduta, insisterà sull'immagine propostagli.

Alta è anche la percentuale di predicati afferenti all'io (42%), interpretabile come un chiaro avvicinamento a sé. Questi predicati, infatti, rafforzano la determinazione del soggetto, segnalano, cioè, un atteggiamento deciso verso i vari problemi che si pongono;⁹ nel caso specifico: forse adesso Alice ha la forza necessaria per riuscire a

⁹ Cesario e Gradoni, *op. cit.*: 34.

fare i conti con quello che è e per potersi conseguentemente riappropriare della propria identità.

La sequenza si chiude con tre finzionali (“Cioè, è *come se* in qualche modo *io fossi*, cioè *io non esis...* sono sensazioni: cioè, *io non fossi* un essere, non lo so, fatto di, di carne, in qualche modo, fatto di...”); in realtà tutto il discorso si snoda all’insegna del finzionale (metafora = finzione). Le morfologie finzionali sono quelle che Lai sicuramente considera più positive perché segnalano una risposta alla domanda “come se ne esce?”. Queste morfologie indicano un’“estasi” dalla contingenza del presente e dalla necessità del passato, e, soprattutto, l’apertura verso universi possibili diversi da quello reale, dove non c’è, rispetto a quest’ultimo, sofferenza ma felicità.¹⁰

Possiamo qui tentare di formalizzare il 1° ER di Alice:

ER: intuizione dello schema relazionale del tipo ingurgito-vomito:

DESIDERIO: voglio cercare di far capire allo psicologo la sensazione che ho di me stessa in questo periodo.

ASPETTATIVA: se ricorro ad un’immagine, probabilmente mi capirà meglio.

RISPOSTA: lo psicologo mi ascolta con attenzione.

REAZIONE: ricorrere ad un’immagine forse è stata una buona idea.

La scelta di Alice di portare allo psicologo, in apertura di seduta, un’immagine di sé come “scolapasta”, risulta davvero essere una ‘idea geniale’: ce lo dice l’ER da lei promosso e ce lo conferma l’analisi delle diverse categorie morfologiche di predicati, dove già si respira la voglia di aprirsi verso universi possibili diversi da quello reale.

✕

PSICOLOGO: *Non so, posso fermarla un attimo?*

Perché lo psicologo interrompe Alice?

Perché gli sembra che Alice abbia presentato un’immagine molto bella ed ha paura che passi ad altro, così com’è solita fare, evacuandola; lo psicologo si propone, quindi, di fermare la parola (parola intesa come vomito, sempre se prendiamo per buona l’equazione parlare = vomitare). Il divertente sta nel fatto che lo psicologo ne evacua – o non ne assorbe – una buona parte!

Vediamo:

¹⁰ Ivi: 36.

ALICE: Sì.

PSICOLOGO: *Cioè, può darsi che il mio discorso sia cretino, anzi, direi: quasi sicuramente lo è; però, siccome lei ha preso l'immagine di questo scolapasta...*

ALICE: *Senza pasta, però!*

PSICOLOGO: *Eh, [sorridente] non me l'ha fatta questa precisazione!*

ALICE: *Sì, sì, no, gliel'ho detto...*

PSICOLOGO: Sì? [Sorridente.]

ALICE:... però lo scolapasta di una pentola boll... cioè di una pentola d'acqua!

Ecco, senza pasta dentro.

PSICOLOGO: Aveva fatto questa precisazione?

ALICE: Sì, l'ho fatta!

PSICOLOGO: *E come mai – [sorridente] non posso chiederlo a lei – però, come mai, come mai non me n'ero accorto!*

ALICE: Non lo so! [Sorridente anche lei.] Forse parlavo sottovoce...

PSICOLOGO: [Riflessivo.] Aveva fatto questa precisazione!

ALICE: [Riflessiva anche lei.] Sì!

Ebbene, come mai lo psicologo non si accorge che un momento importante dell'immagine è l'assenza della pasta?

Una prima ipotesi: contagiato dal comportamento anoressiforme di Alice, anch'egli assorbe e subito evacua.

Molto più probabilmente, per lo psicologo il particolare è irrilevante; o meglio, scontato.

Un'altra ipotesi ancora più plausibile: lo psicologo non ricorda la pasta perché ha colto il "senza" e perciò si è subito confrontato con la "pratica liberatoria" del vomito.

In definitiva: quel che lo preoccupa è fermare lo scolo!

Almeno questo sembra risultare abbastanza chiaramente dalle veloci notazioni ch'egli fa al termine della lunga sequenza che si concluderà così:

PSICOLOGO: Fa parte del suo mestiere! [Sorridente entrambi.]

ALICE: Quello di insistere!¹¹

Si tratta di una classica identità anoressica. Ma che di questa si tratti è evidente fin dall'inizio: l'ha proclamato a gran voce l'immagine dello scolapasta; che cos'è l'anoressica se non un luogo di transito (appunto: uno scolapasta)?

Ma lo psicologo non si sofferma su questo; sembra addirittura che non abbia colto la mancanza, nello scolapasta, della pasta! Ha colto però, anche troppo bene, che Alice è capace di dire e disdire, lasciandolo con un mucchio di parole in mano (il vomito). Nella fattispecie, Alice ha detto, sì, della mancanza della pasta, ma lo psicologo sa troppo bene – dalle nove sedute precedenti – che Alice

¹¹ Vedi p. 58.

dice tante cose ma mai la cosa giusta! Quella, cioè, che può rimanere! Che può non scorrere!

Che Alice sia anoressica, lo psicologo non deve dirlo ('restituirlo') ad Alice! Non è questo il suo compito. Alice lo sa già, e da tanto tempo! Deve, invece, offrirle una possibilità di atteggiamento non anoressico: è quello che Alice è venuta a cercare da lui! Allora che cosa fa? Non lascia scorrere l'immagine. Infatti, l'unica cosa che, quasi disperatamente, egli fa è tener ferma l'immagine; non farla scorrere e 'restituirla' ad Alice che l'ha prodotta, costringendola a lavorare solo su di essa; senza permetterle di passare ad altre immagini (ad esempio, a quella della mano, immagine che vedremo troncarsi sul nascere: "Lasci perdere la mano!"¹²; a quella del filtro, lasciata passare solo per gentile concessione: "Me lo ripeta, scusi, io mi sono..."¹³; o, a quella del guscio vuoto: "un'altra immagine che ho in mente [...] era quella del, del guscio vuoto"¹⁴). Restituire significa veramente qui quel che precisa Giampaolo Lai, recuperando l'etimo "porre (*statuere*) al posto di prima (-re)": rimettere qualcosa al suo posto; nel caso specifico: conservarla al suo posto, non consentire che ne sia sloggiata.¹⁵

Se accettiamo la 'semplificazione' fatta dallo psicologo, fatta sulla scorta dell'esperienza delle prime nove sedute, ci troviamo in presenza di un unico ER DIDATTICO; unico perché lo psicologo non fa quasi nient'altro che tener ferma al centro l'immagine dello scolapasta, producendosi anche in interventi di un'estrema banalità, come ad esempio il seguente: "Sì, però, ecco, scusi un attimo, lavorando ancora... un poco su questa immagine! Quello che manca qua è la pasta, però!"¹⁶ (ma che manca la pasta non l'ha detto fin dall'inizio Alice?); didattico perché lo psicologo cerca di mostrare ad Alice quel che ella fa: mangia e vomita, dice e accantona. Questa è una pratica violenta perché nullificante e glielo mostra in qualche modo rispecchiandola: infatti, anch'egli finisce con l'essere violento; cerca, comunque, di stemperare con lo scherzo la violenza, indicandola ad Alice ed invitando quest'ultima a reagirvi: "Io insisto in questa maniera che la farà incazzare [Alice ride], spero che prima o poi si incazzi, ma in questo momento lei, oggi ha presentato un'immagine..."¹⁷.

¹² Vedi p. 45.

¹³ Vedi p. 49.

¹⁴ Vedi p. 59.

¹⁵ Cesario, *La verifica dei risultati in psicoterapia*, op. cit.:183.

¹⁶ Vedi p. 46.

¹⁷ Vedi p. 56.

È chiaro che egli mostra ad Alice anche quel che dovrebbe fare: mangiare e digerire; dire e pensare quel che ha detto.

L'ERD complessivo, il 1° promosso dallo psicologo, potrebbe essere formalizzato come segue:

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (tentativo di frenare l'anoressia discorsiva):

DESIDERIO: voglio che Alice si renda conto della sua violenza (mangia e vomita; dice una cosa e la mette subito da parte per dirne un'altra...).

ASPETTATIVA: se sarò violento con lei, facendo il contrario di quel che ella fa, mettendo sempre al centro l'immagine che ella stessa ha fatto e comunicato, forse Alice capirà e rinsavirà.

RISPOSTA: Alice sembra insistere nella sua modalità relazionale.

REAZIONE: tento al massimo di modulare la mia proposta conversazionale per renderla comprensibile ad Alice.

Tale ERD ha uno scopo preciso: evitare che prenda il sopravvento il comportamento anoressico, sul piano linguistico, di Alice. Lo psicologo sembra quasi dirle: «Adesso non si vomita più! Si digerisce!» e questo sulla base dell'atteggiamento solito di Alice, che è quello di chi si 'parla addosso'. Visto l'andamento delle precedenti sedute, lo psicologo parte prevenuto; se lo fa a torto o a ragione lo capiremo solo più avanti.

A questo ERD possiamo affiancare l'ER promosso da Alice, il 2°, che troverà conferma anche nelle battute seguenti:

ER: messa in atto dello schema relazionale ingurgito-vomito:

DESIDERIO: non desidero relazionarmi con l'altro perché ho paura che l'altro mi inganni e mi danneggi.

ASPETTATIVA: se mangio e subito dopo vomito, nullifico in maniera violenta e brusca l'azione del mangiare; se dico e poi disdico o dico qualcosa di altro, non lascio nulla al mio interlocutore ch'egli possa usare contro di me.

RISPOSTA: lo psicologo tenta di fermare la mia attenzione sull'immagine che io stessa ho prodotto.

REAZIONE: continuo a insistere nel mio comportamento.

✕

Riprendiamo il resoconto:

PSICOLOGO: Lo stesso... Non si dà, però, uno, uno scolapasta, cioè di quelli, come si chiama?, col cestello interno alla... alla, alla pade...

ALICE: [Scandendo.] Io, guardi, io in questo momento c'ho l'immagine dello scolapasta nel lavandino, dell'acqua bollente salata che viene buttata e che va tutta fuori, e basta! Cioè, senza...

PSICOLOGO: Cioè, senza nulla...

ALICE: *Senza nulla*, cioè senza che poi venga versata la pasta, insomma; cioè la pasta... o non c'è o resta nella pentola che viene accantonata; non lo so; comunque, fatto sta che io ho proprio quest'immagine, cioè, o se vuole, non lo so: di una mano in cui uno...

Senza pasta = senza nulla. L'anoressia = pratica nullificante.

Alice, nel tentativo di precisare un elemento dell'immagine, sta per ricorrere ad un'altra immagine? Sicuramente è quel che teme lo psicologo, il quale la interrompe:

PSICOLOGO: [Interrompendola.] *Lasci perdere la mano!* Lo scolapasta, è *lei* che lo tiene, nella sua immagine, lo scolapasta!

ALICE: **No**, è da solo!

PSICOLOGO: È da solo, è *lei* che versa l'acqua! Cosa *fa lei*?

ALICE: **No**, gli oggetti sono perfettamente autonomi, **io non faccio niente**.

PSICOLOGO: Ah, è *lei* lo scolapasta, allora.

ALICE: **Io sono** lo scolapasta. **Sono io** lo scolapasta!

“Lo scolapasta, è *lei* che lo tiene” = lo psicologo sottolinea il ruolo di Alice?

“**No**, è da solo! [...] gli oggetti sono perfettamente autonomi, **io non faccio niente**”; invece, paradossalmente, qualcosa fa: vomita!

Alice non esiste! Nel tentativo di darle un ruolo, di farla apparire come protagonista, di farla esistere, anche se come nullificante, lo psicologo sottolinea l'importanza dei suoi gesti: nel giro di pochissime battute, focalizza quattro volte l'attenzione su di lei: “è *lei*”, “è *lei*”, “*fa lei*”, “è *lei*”. Bella la conclusione, quasi un risultato: “**Io sono**”, “**Sono io**” (lo scolapasta).

Possiamo a questo punto formalizzare il 2° ERD promosso dallo psicologo:

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (proposta di essere autrice-inventrice):

DESIDERIO: voglio che Alice si renda conto di esistere.

ASPETTATIVA: se io per primo riconosco l'esistenza di Alice (la sua autorialità), lei stessa sarà costretta a riconoscerla.

RISPOSTA: Alice non smentisce quello che le dico.

REAZIONE: scopo raggiunto.

Contemporaneamente possiamo formalizzare il 3° ER di Alice:
ER: chiara digestione (= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco):

DESIDERIO: non voglio esistere.

ASPETTATIVA: se dopo aver mangiato vomito, nullifico l'azione del mangiare; così, se dopo aver detto qualcosa passo ad altro, al mio interlocutore sembrerà che io non abbia detto nulla.

RISPOSTA: lo psicologo vede dappertutto il mio intervento significativo.

REAZIONE: mi trovo costretta, dopo aver tentato per due volte consecutive di negare (“**No**, è da solo!”; “**No**, [...], **io non faccio niente**”), a riconoscere d’essere qualcosa; in questo caso: lo scolapasta!

PSICOLOGO: E gli oggetti si muovono per conto loro.

ALICE: Sì! [*Sorride.*] Si può immaginare! Sì. E... appunto, e...

PSICOLOGO: Sì, però, ecco, scusi un attimo, lavorando ancora... un poco su questa immagine! *Quello che manca qua è la pasta, però!*

ALICE: Eh, sì!

Divertente! Lo psicologo, nel tentativo di affermare l'autorialità di Alice, in questo caso: l'autorialità dell'immagine – "lavorando ancora... un poco su questa immagine!" – ripescava proprio l'elemento che aveva trascurato e lo presenta ad Alice come se l'avesse trascurato lei; in qualche modo le segnala la sua autorialità distruttiva!

E ancora: che cosa rappresenta la pasta che non c'è?

Un'ipotesi audace: forse Alice sta gettando via un qualcosa che realmente deve essere buttato. Andando avanti tenteremo di approfondire la questione; o sarà la stessa Alice a farlo?

PSICOLOGO: Perché il fatto che l'acqua se ne vada via è normale!

ALICE: **Certo!**

PSICOLOGO: Quindi, che le cose che lei dice e ascolta... poi, tipo: con lo sciacquone se ne vadano via...

ALICE: Uh!

PSICOLOGO:... non mi ricordo l'espressione che ha usato lei, insomma, se ne vadano via, praticamente che lei sia un luogo di transito...

ALICE: Esatto! Mi sento un luogo di transito!

PSICOLOGO:... per cui le cose avvengono ma poi... [*sorride*] svengono, insomma...

ALICE: Sì!

PSICOLOGO:... se ne vanno via, è comprensibile nell'immagine, perché l'acqua ha proprio questa funzione...

ALICE: **Si!**

PSICOLOGO:... cioè lo scolapasta ha proprio questa funzione, di farla andare via, l'acqua!

ALICE: **Sì, infatti!**

PSICOLOGO: Il problema non è tanto che l'acqua se ne vada via, perché... se vogliamo... *lo adesso sto forzando... [sorridente], non so se sto forzando oppure, o non la sto per niente forzando, la sto prendendo alla lettera, l'immagine... Allora le sue introspezioni sono acqua! Cioè, sono acqua, nel senso, non nel senso... che sono d'acqua, nel senso che non valgono nulla!*

ALICE: **No, ho capito!**

PSICOLOGO: Ma sono proprio ciò che serve per bollire la... la pasta! Cioè sono il liquido che... altrimenti la pasta s'attacca e dopo poco incomincia...

ALICE: **Si!**

PSICOLOGO:... non so, succede un casino, [sorridente] mai successa una cosa simile, ma insomma, no? Dentro si mette il sale, ci vuole una certa dose di acqua se si vuole...

ALICE: **Sì, sì!**

PSICOLOGO:... cucinare una certa dose di pasta.

Lo psicologo fa una capriola – sempre con la stessa intenzione: rimettere al centro l'immagine ma, ancora prima, Alice come autrice: in questo caso dell'immagine, ma anche d'altro, non importa di che cosa... –; le introspezioni di Alice – Alice stessa – sono d'acqua “nel senso che non valgono nulla! [...]”. Ma sono proprio ciò che serve per bollire la... la pasta!”. Come dire, prima distrugge Alice, prendendola in parola: lei non è niente, è acqua; poi la rimette al centro: l'acqua serve per bollire la pasta!

Dopo queste considerazioni possiamo formalizzare il 3° ERD promosso sempre dallo psicologo e nuovamente indirizzato a dare maggior peso ad Alice (non è male il tentativo di dare peso ad una anoressica!):

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (proposta di essere autrice-inventrice):

DESIDERIO: voglio ribadire l'autorialità di Alice.

ASPETTATIVA: tento una mossa di spiazzamento: inizialmente faccio il suo gioco, prendendola in parola e dicendole che non vale niente, che è semplicemente acqua, per poi, subito dopo, rimetterla al centro, rivalutando, per esempio, anche l'utilità dell'acqua in un certo contesto; forse così Alice potrà, seguendomi in questa 'acrobazia', riconsiderare il suo ruolo.

RISPOSTA: Alice approva ciò che le dico.

REAZIONE: il mio tentativo è andato, apparentemente, a buon fine.

Importantissima la notazione: "Io adesso sto forzando... [*sorride*], non so se sto forzando oppure, o non la sto per niente forzando, la sto prendendo alla lettera, l'immagine...". Abbiamo già visto che la 'violenza' è al centro dell'incontro; la violenza dell'anoressia (quindi di Alice sullo psicologo e quella dello psicologo su Alice).

✕

ALICE: Ma l'immagine vale semplicemente proprio per la sensazione dello scorrimento; cioè, io mi sento un canale di scorrimento.

PSICOLOGO: Sì, però, [*sorridendo*] ecco, *siccome lei ha avuto questa immagine*, io a un certo punto, siccome con lei...

ALICE: **Si!**

PSICOLOGO:... *abbiamo anche...*

ALICE: **Certo!**

PSICOLOGO:... *questa necessità di, ad un certo punto, approdare a qualcosa di concreto, questa immagine finalmente è un'immagine concreta!*, [*sorride*] insomma, anche se io non l'ho capita bene subito, l'ho capita bene dopo, in seconda istanza, comunque, *fermandoci all'immagine*, a me verrebbe da dire: benissimo! Normale! L'unico problema qua, anormale!, l'anormalità, *la cosa che non funziona, non è tanto che la pasta, che l'acqua scorra, è che non ci sia il conquis; tipo, io cucino, eccetera, eccetera, a un certo punto verso e dico: «E la pasta? Me l'han fregata?»*, oppure: «Ah, mi sono dimenticato di mettercela!». [*Alice ride.*] Come mai non mette la pasta dentro le sue... conversazioni introspettive eccetera, eccetera? Dov'è la pasta? Ch'è una domanda non innocente in casa dell'impiccato! [*Alice ride.*] Cioè in casa, parlando con un'anoressica o ex-anoressica o anoressiforme, no?, o simil-anoressica! Insomma, che ha a che fare qualcosa con l'anoressia. La pasta dove è andata a finire? [Breve pausa.] Cioè, non mi sembra che lei ce la debba avere con le sue... come si chiamano?, con le sue introspezioni... eccetera, eccetera...

L'approccio veramente 'violento' dello psicologo viene comunque addolcito dal frequente ricorso allo scherzo (uno scherzo al quale Alice, bontà sua, sta quasi sempre); lo psicologo spesso sorride, contagiando anche la sua interlocutrice.

Il 4° ERD promosso dallo psicologo potrebbe essere formalizzato come segue:

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (tentativo di frenare l'anoressia discorsiva ricorrendo alla 'dolce violenza'):

DESIDERIO: voglio continuare a tenere ferma l'immagine per meglio approfondirne certi aspetti.

ASPETTATIVA: se, proseguendo in questa mia 'violenta' insistenza, ricorro ogni tanto allo scherzo e all'ironia, riuscirò ad addolcire i toni della

discussione e, probabilmente, la mia interlocutrice sarà più disponibile a continuare a 'giocare' con me.

RISPOSTA: Alice ride e, bene o male, mi permette di andare avanti col mio discorso.

REAZIONE: è proficuo avvalersi di questa 'dolce violenza', quindi continuerò ad avvalermene.

ALICE: [Tenta inutilmente di inserirsi.]

PSICOLOGO:... come se fossero senza valore, è che diventano senza valore se non c'è la pasta!

ALICE: Sì! Ma non è quello tanto il punto; cioè, uh... quello che, la sensazione che ho di me, in questo momento, è di un, di un, non so, *dovrei usare un'altra immagine*, cioè di un qualcosa che non ha consistenza in sé, ma che *acquista consistenza il momento in cui fa da filtro*; non so se mi sto spiegando.

PSICOLOGO: *Me lo ripeta, scusi, io mi sono...*

ALICE: *Cioè, una cosa che non ha una consistenza in sé...*

PSICOLOGO: Questa cosa è *lei*?

ALICE: *Sì! Esatto. Questa cosa sarei io. Cioè, che non ha una consistenza reale, effettiva; ma un qualcosa che esiste nella misura in cui fa da transito per altre cose; cioè, non lo so, fa da transito perché...*

PSICOLOGO: *Ma se rimango... la interrompo di nuovo, è un gioco...*

Lo psicologo si comporta in modo abbastanza strano. Fortunatamente abbiamo il bandolo della matassa – speriamo quello giusto! – altrimenti ci smarriremmo. Infatti, egli insiste a rimettere al centro proprio l'elemento – l'assenza della pasta – che all'inizio ha trascurato. Successivamente ha un momento di distrazione, profittando del quale Alice cerca di passare ad un'altra immagine – "dovrei usare un'altra immagine" –, quella del filtro, perché vuole spiegare la propria "non consistenza" (equivalente della "trasparenza"?). Importante il bisogno di ricorrere ad una nuova immagine, apparentemente uguale alla precedente (scolapasta = filtro = luogo di transito); c'è in realtà una profonda differenza: prima mancava la pasta; ora non se ne parla neppure più.

Nel linguaggio degli EERR:

ER: il 4° promosso da Alice: fallimento dello schema relazionale ingurgito-vomito:

DESIDERIO: voglio introdurre una nuova immagine, far scorrere via questa.

ASPETTATIVA: se introduco una nuova immagine, forse riuscirò ad approfondire certi aspetti della mia problematica.

RISPOSTA: lo psicologo non mi permette di cambiar discorso: mi blocca e mi riporta all'immagine dello scolapasta, anche se l'adozione della nuova

immagine dimostra in me una maggiore comprensione della mia problematica.

REAZIONE: accetto senza controbattere.

Lo psicologo la interrompe... e chiama l'interruzione: "gioco". Il gioco è quello della violenza reciproca? Si tratta di un gioco che tra poco sarà definito "tremendo", ma il fatto che Alice ogni tanto sorrida permette allo psicologo di continuare a 'giocare', senza che nessuno dei due si faccia male.

ALICE: Sì, sì!

PSICOLOGO:... un *gioco tremendo* questo [*sorride*], io, io, al posto suo mi incazzerei. Dice: «Basta, non ne posso più!». [*Ride.*]

ALICE: Ma, è uno dei miei difetti, che mi incazzo troppo poco [*sorride*].

PSICOLOGO: Allora, comunque, quando arriva il momento si incazzi! Dico, rimanendo legato a questa immagine, che, praticamente... per quale motivo?, *perché ho come la speranza che questa immagine sia l'equivalente della pasta che manca!*

ALICE: Sì!

PSICOLOGO: *Altrimenti non lo farei!*

Lo psicologo scopre le sue carte: spera – "ho come la speranza" – che l'immagine esistente sia l'equivalente della pasta mancante! Per questo insiste sull'immagine – "Altrimenti non lo farei!" –, perché pensa che insistere su di essa abbia una funzione anti-anoressica.

L'ERD, il 5° promosso dallo psicologo, potrebbe essere così formalizzato:

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (tentativo di frenare l'anoressia discorsiva):

DESIDERIO: vorrei un po' di pasta.

ASPETTATIVA: se insisto a tener ferma l'immagine, quest'ultima può far le veci della pasta mancante.

RISPOSTA: Alice mi consente, anche se *obtorto collo*, di insistere.

REAZIONE: continuo a sperare.

Contiamo i predicati verbali della sequenza che va da: "ALICE: Sì! Ma non è quello tanto il punto" a "PSICOLOGO: [...] Altrimenti non lo farei!".

Predicati di Alice

1	non	è	presente	
2	(io)	ho	presente	

3		è	presente	
4	(io) non	so	presente	
5	(io)	dovrei		condizionale
6		usare		infinito
7	non	ha	presente	
8		acquista	presente	
9		fa	presente	
10	(io) non	so	presente	
11	(io)	sto	presente	
12		spiegando		gerundio
13	non	ha	presente	
14	io	sarei		condizionale
15	non	ha	presente	
16		esiste	presente	
17		fa	presente	
18	(io) non	so	presente	
19		fa	presente	
20		è	presente	
21	(io)	incazzo	presente	

Tabella riassuntiva

	Totale	%
Predicati	21	
Afferenti all'io	8	38
Infiniti	1	5
Gerundi	1	5
Indefiniti	2	10
Congiuntivi	-	-
Condizionali	2	10
Presenti	17	81
Imperfetti	-	-
Passati	-	-
Futuri	-	-
Negazioni	7	33
Come se	-	-

Predicati dello psicologo

1		ripeta		cong. esortativo
2		scusi		cong. esortativo
3	io	sono	presente	
4	(lei)	è	presente	
5	(io)	rimango	presente	

6	(io)	interrompo	presente	
7		è	presente	
8	io	incazzerei		condizionale
9		dice	presente	
10	(io) non	posso	presente	
11		arriva	presente	
12		incazzi		congiuntivo
13	(io)	dico	presente	
14		rimanendo		gerundio
15		legato		participio
16	(io)	ho	presente	
17		sia		congiuntivo
18		manca	presente	
19	(io) non	farei		condizionale

Tabella riassuntiva

	Totale	%
Predicati	19	
Afferenti all'io	8	42
Infiniti	-	-
Gerundi	1	5
Indefiniti	1	5
Congiuntivi	4	21
Condizionali	2	10.5
Presenti	11	58
Imperfetti	-	-
Passati	-	-
Futuri	-	-
Negazioni	2	10.5
Come se	-	-

In entrambe le conte si osserva un'alta percentuale di predicati al tempo presente (il 58% nello psicologo e ben l'81% in Alice): i due stanno lavorando su quella che è l'immagine cardine di tutta la seduta, cercando insieme di approfondirne il significato; la loro attenzione è, quindi, rivolta a ciò che sta succedendo "qui ed ora" (*hic et nunc*). Lo psicologo è fermamente convinto che l'immagine propostagli dalla sua interlocutrice possa essere di aiuto per la comprensione della sua problematica; nel suo turno verbale si rileva, infatti, un'alta percentuale di finzionali (4 congiuntivi + 2 condizionali = 6 predicati finzionali = 31.5%), segno inconfondibile del suo sforzo volto alla ricerca di una via d'uscita da questa situazione.

In Alice è invece alta la percentuale delle negazioni (33%): è disposta ad assecondare lo psicologo nelle sue congetture, ma lo fa recalcitrando. Vedremo solo più avanti se seguirà l'invito ad aprirsi a nuove possibilità, a rileggere il suo presente e il suo passato in un'ottica diversa.

L'ERD che precede la conta trova di nuovo conferma nell'analisi dei predicati verbali.

✕

PSICOLOGO: Dico... *rimanendo legati a questa immagine, se lei è... se lei è lo scolapasta, lei ha una consistenza notevole, ha una funzione sociale importante; lei è lo scolapasta! Senza scolapasta come si fa a scolare la pasta!*

ALICE: Sì! [*Sorride.*]

Qui, come anche più avanti, il tentativo di affermare l'autorialità di Alice si manifesta nella drasticità delle affermazioni: "*lei è*" (ripetuto per ben tre volte) e "*lei ha*". Alice, dal canto suo, non può far altro che acconsentire, sorridendo sempre e comunque.

PSICOLOGO: Quindi, non è che deve cercare altrove la consistenza! Lo scolapasta ce l'ha in sé, la consistenza. La sua funzione è di scolare la pasta! Se ad un certo punto tutti i suoi buchi si turano non è più lo scolapasta!

ALICE: Sì, è vero!

PSICOLOGO: Quindi, non può dire: «lo come scolapasta io sono inconsistente; io sono uno scolapasta che ha i buchi e che...», sono la sua consistenza i buchi, **se non avesse i buchi, se non avesse i buchi non avrebbe più la sua funzione!**

ALICE: Sì, sì, ma è vero!

Di nuovo: tre finzionali uno di seguito all'altro ("**se non avesse**"; "**se non avesse**"; "**non avrebbe**") e in conclusione il "**Sì, sì, ma è vero!**" di Alice: si sarà convinta o definitivamente arresa?

Lo psicologo sta navigando il paradosso, ma dice la pura verità: Alice è; è anoressica, ma è; è nullificante, ma è; infatti, la sua nullificazione sortisce un effetto straordinario: fa scomparire la pasta! Ricordiamo che lo scopo dello psicologo è dimostrare l'autorialità di Alice.

PSICOLOGO: lo dico: *rimanendo legati all'immagine...*

ALICE: Sì, sì, ho capito!

PSICOLOGO:... *però l'immagine mi sembra molto importante; non so io, oppure rimanere legati a questa immagine, non so, faccio la scommessa*

che sia importante, può darsi che non lo sia, ma, ho l'idea che sia... ma, facciamo così: giuro, faccio la scommessa [ridono insieme] che, che lo è!

Lo psicologo dà un esempio di autorialità; all'inizio ha detto: "Cioè, può darsi che il mio discorso sia cretino, anzi, direi: quasi sicuramente lo è; però, siccome lei ha preso l'immagine di questo scolapasta...";¹⁸ adesso mette anche in dubbio l'importanza dell'immagine e del rimetterla al centro, ma fa la "scommessa" che lo sia, ci giura sopra! Entrambi ridono.

Nel linguaggio degli EERR:

ERD: il 6° promosso dallo psicologo: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (proposta di essere autrice-inventrice):

DESIDERIO: voglio che Alice sia autrice.

ASPETTATIVA: se sono autore io, le do l'esempio; scommetto!

RISPOSTA: Alice sembra seguirmi anche se recalcitra.

REAZIONE: persevero pazientemente.

ALICE: Comunque, però, lo scolapasta non ha, cioè... Lo scolapasta però è un oggetto! Cioè, nel senso che... che autocoscienza può avere uno scolap... che coscienza di sé può avere uno scolapasta!, della propria identità, della propria... Cioè, io magari, sì...

*PSICOLOGO: Scusi un attimo: rimaniamo legati all'immagine! Ancora. **Lei**, nel so... stavo dicendo: nel sogno, nell'immagine **lei** guarda!*

*ALICE: **Sì, però io non ci sono!***

*PSICOLOGO: Aspetti un attimo! **Lei** guarda, e **lei è** la consapevolezza! Lo scolapasta fortunatamente non è consapevole. Lo scolapasta fa lo scolapasta!*

*ALICE: **Sì, ma io sono lo scolapasta... cioè...***

*PSICOLOGO: Ma **lei è** consapevole. Ma si rende conto che casino fa con questa sua consapevolezza; fa il casino che abbiamo già visto nelle due tappe. *Primo, di dimenticare che la cosa fondamentale qua è... non che vada via, passi l'acqua, ma che non ci sia la pasta...**

*ALICE: **Sì, sì!***

*PSICOLOGO:... *l'altra che non è inconsistente lo scolapasta perché ha i buchi, perché i buchi sono ciò che lo caratterizza in quanto scolapasta.**

*ALICE: **Sì!***

Lo psicologo continua ad insistere sull'autorialità di Alice. "Io non ci sono!", dice Alice lavorando sull'immagine; "**lei c'è**", le risponde lo psicologo; nell'immagine è lei, infatti, che guarda lo scolapasta che è lei; prima ancora e soprattutto: è lei che ha

¹⁸ Vedi p. 41.

costruito l'immagine! Divertente che lo psicologo rinfacci ancora ad Alice la dimenticanza della mancanza della pasta! Comunque l'essenziale, forse, sta nella contrapposizione 'essere-non essere'; psicologo: "**lei è**"; Alice: "**Sì, però io non ci sono!**".

Qui è interessante sottolineare come, nel giro di pochissime battute, Alice riveda la sua posizione: da un secco e brusco "**Sì, però io non ci sono!**", passa ad un timido "**Sì, ma io sono lo scolapasta... cioè...**" (dandolo quasi per scontato), per poi finire con il solito "**Sì!**".

Possiamo a questo punto formalizzare un nuovo ERD, il 7° promosso dallo psicologo:

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (proposta di essere autrice-inventrice):

DESIDERIO: voglio che Alice capisca che "lei c'è", che è lei la protagonista.

ASPETTATIVA: se riuscirò a dimostrarle, lavorando sempre sull'immagine, che è lei la protagonista, forse finirà con l'accettare il suo ruolo.

RISPOSTA: Alice, nel giro di pochissime battute, rivede la sua posizione passando dal 'non essere' all' 'essere' (lo scolapasta ma, soprattutto, l'autrice dell'immagine).

REAZIONE: il mio tentativo è andato a buon fine.



PSICOLOGO: Quindi la consapevolezza, io dico, se lo scolapasta diventa consapevole, secondo il suo modo di essere consapevoli, lo scolapasta, gli viene un casino incredibile addosso [*Alice ride*], deve venire in terapia anche lui!

ALICE: Sì, sì, ho capito... [breve pausa]. Comunque, le ripeto, cioè questa è un po' la mia sensazione, insomma, cioè di, di essere una, cioè *di non avere in realtà un'identità mia*, ma di potermi definire solo e semplicemente come, appunto, come luogo di... di... di... così, di passaggio, in qualche modo, come schermo su cui si riflettono gli altri; cioè di non avere, di non...

PSICOLOGO: *Io insisto in questa maniera che la **farà** incazzare [*Alice ride*], spero **che** prima o poi **si incazzi**, ma in questo momento lei, oggi ha presentato un'immagine...*

ALICE: [*Sorride.*] Guardi, mi è venuto in mente proprio mentre ero là, così!

Ancora due finzionali ("**farà**"; "**che si incazzi**"): lo psicologo, dopo la pregnante metafora con cui si è aperta la seduta, non vuol certo lasciarsi sfuggire l'occasione di addentrarsi, con la sua interlocutrice, in una dimensione diversa, all'insegna del "come se", dove è possibile riflettere insieme persino sull'inaccettabile.

PSICOLOGO: Sì, io, ringraziamo il cielo che le è venuta in mente! *Io mi sto fermando su questa immagine.*

ALICE: Uh!

PSICOLOGO: *Lei invece sta cercando di, di farla scorrere via!*

ALICE: Sì, perché...

PSICOLOGO: [Interrompendola.] O di usarla per fare scorrere via, attraverso questa immagine... lei mi sta continuamente dicendo: "lo scorro, io scorro, io scorro". Io invece non sto scorrendo assolutamente; sto, ho trovato un'immagine sua [il "sua" è sottolineato], e mi sembra estremamente pertinente, e sto lavorando su questa immagine, e la sto invitando a lavorare su questa immagine; lei invece dice: «lo non ho identità!». Ma come! *Questa immagine le dà già un'identità molto forte! Le dà un'identità: io sono uno scolapasta che manca di...*

ALICE: Di pasta!

PSICOLOGO:... di pasta, e sono uno scolapasta di cui dubito che... del cui essere bucherellato io dubito che sia la sua funzione? Ma guarda un po' che cosa strana! *Ma è un'identità specifica; lei è incastrata in un'identità; lei non si può togliere da questa identità.*

ALICE: Uh!

PSICOLOGO: Se lei sfugge da questa identità, identità provvisoria, che almeno *io le affibbio sulla base di questa sua immagine*, lei... come si dice, ciurla nel manico! Che è un altro modo di dire [sorrìde] che passa attraverso...

Questo intervento è particolarmente veemente. Lo psicologo nega che Alice non abbia un'identità – che lei non sia –; non solo ha l'identità dell'anoressica – è uno scolapasta – ma, se non lo fosse, quest'identità gliel'affibbia lui! L'essere, o se lo riconosce o gliel'affibbia lui!

Possiamo qui formalizzare il 5° ER promosso da Alice:

ER: fallimento dello schema relazionale ingurgito-vomito:

DESIDERIO: non voglio esser-ci (Da-sein).

ASPETTATIVA: se sostengo di non avere un'identità, forse lo psicologo accetterà che io sia inesistente.

RISPOSTA: lo psicologo non solo sostiene che io ho un'identità e un'identità forte (quella di anoressica), ma che un'identità me l'affibbia lui, comunque!

REAZIONE: dovrò pensarne un'altra!

ALICE: Che vuol dire?

PSICOLOGO: Ciurla nel manico; cioè: mi prende per il culo!

ALICE: Ah, sì, sì!

PSICOLOGO: Cioè, voglio dire...

ALICE: Non conoscevo questa espressione.

PSICOLOGO: È un po' volgare...

ALICE: No, non la conoscevo proprio questa espressione!

PSICOLOGO: Ciurla nel manico è proprio italiano! Ciurla nel manico nel senso che... come si dice: che cerca una scappatoia per andarsene via, insomma, no? Ci sono altre espressioni, ma adesso non mi vengono, insomma; questa mi sembra azzeccata e non me ne vengono delle altre [sorrìde]. Insomma: sfugge!

ALICE: Sì!

PSICOLOGO: *Non mi può dire oggi che lei è senza identità specifica; questa immagine gliela dà; e, anzi, con questa immagine lei se l'è data!*

L'autorialità!

[Breve pausa.] *Può essere un'immagi... un'identità che non le piace...*

ALICE: E...

PSICOLOGO: *Però non dica che non ha identità.* Ed è un'identità che non le piace, capisco perché; ma, fa parte di questa identità anche la negazione dell'identità! Cioè, dice: «Questa cosa è inconsistente»; come inconsistente!? La sua non consistenza, la sua... Il Groviera è inconsistente! Come sarebbe a dire il Groviera è inconsistente!? [Alice sorride.] Se gli togli i buchi non è più il Groviera, sarà un altro formaggio! No? Non è che ti vendono i buchi del Groviera! Ti vendono il Groviera! Se ti vendessero i buchi del Groviera sarebbe, sì, una fregatura [Alice ride], ma ti vendono il Groviera, no?

ALICE: Sì!

PSICOLOGO: E i buchi non pesano, no? Mica lo faran pagare il doppio perché dice che il Groviera, ci sono i buchi che costano!

ALICE: Sì, comunque io insisto [lo psicologo sorride, anche Alice]...

PSICOLOGO: *Eh, fa parte del suo mestiere!*

ALICE: *Come?*

PSICOLOGO: *Fa parte del suo mestiere!* [Sorriscono entrambi.]

ALICE: *Quello di insistere!*

A questo punto dobbiamo segnalare che tutte, o quasi, le volte in cui Alice e lo psicologo hanno sorriso – e sono numerose! –, accennavano un tipo di ER, quale si configura qui in modo più chiaro tanto da poter essere formalizzato. Nel bel mezzo della violenza anoressica (nelle ultime battute, addirittura la violenza diventa non solo l'identità di Alice, ma anche il suo mestiere) e della controviolenza, i due violenti si sorridono; è segno che qualcosa di non-violento si è messo in opera!

Presentiamo qui di seguito due EERR, l'8° promosso dallo psicologo e il 6° di Alice, entrambi all'insegna di quella che precedentemente abbiamo chiamato 'la dolce violenza':

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (tentativo di frenare l'anoressia discorsiva ricorrendo alla 'dolce violenza'):

DESIDERIO: attacco Alice, ma voglio che lei capisca che attacco, in lei, ciò che attacca lei: l'anoressia.

ASPETTATIVA: se ogni tanto le sorrido, soprattutto: se la induco a sorridere, forse capirà che la faccio soffrire a fin di bene.

RISPOSTA: Alice sorride spesso.

REAZIONE: segno che ha capito l'antifona!

ER: chiara digestione (= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco):

DESIDERIO: voglio essere accettata come sono (= anoressica?).

ASPETTATIVA: se "insisto", però anche sorrido alle battute che lo psicologo cerca di fare, forse mi capirà un po' meglio.

RISPOSTA: lo psicologo sorride anche lui.

REAZIONE: gli rispondo.

Comunque, l'identità che Alice ha è forte, anche se può dispiacerle!



Cioè quello che a me... io dico una cosa, cioè *levando... levando* le mie turbe, per... il passato della mia mamma, no? Mi venivano in mente stamattina mentre venivo all'[...]. vabbè ora non sto a soffermarmi su questo, comunque, *levando* le somiglianze che ho con la mia mamma, *levando* le somiglianze e il rapporto che ho con mio padre e... *levando* le confidenze degli amici, *levando... non lo so... levando*, ecco, tutte le nozioni così... di [???] che mi attraversano il cervello... cioè, *levando tutto quello che io in qualche modo ho assorbito*, no?, io a volte mi chiedo: «Ma io...», cioè... scusi la volgarità, ma, cioè: «Che cazzo sono?». Cioè, che cosa sono, *levato* tutto questo? Cioè, io ho una mia... specificità da difendere che non sia semplicemente il... il frutto di quell'evento passato, di quella... così... di quella, di quella crisi passeggera... di, di, di... cioè...e io non lo so, non... [pausa] *oltre alle mie turbe, oltre ai miei problemi col cibo, cioè io sono qualcos'altro?* Cioè, ho un carattere mio? Cioè, che ripeto, che non sia semplicemente tutto questo. Forse non mi sono spiegata. Cioè, e questa è la cosa, che a me... che alle volte sento, cioè mi sento... *un'altra immagine che ho in mente, che avevo in mente di là, insieme allo scolapasta, era quella del, del guscio vuoto*. Che forse è esattamente, [sorride] non lo so se sia in qualche modo l'opposto, come immagine, o se sia complementare, non lo so, però c'è questo senso del vuoto, cioè io... e insieme a questo senso di vuoto, io mi chiedo ma [pausa] non so, anche il comunicare con

il resto del mondo, cioè, che comunicazione è? Una comunicazione che passa attraverso... cioè che in qualche modo mi... mi...

Alice segue lo psicologo. Abbiamo contato nove ricorrenze del verbo "levare": "Cioè [...] levando tutto quello che [...] ho assorbito". Straordinario, no? Alice sta dicendo che vuole "levare" – facendo il "vuoto", vedi più avanti – quello che ha assorbito, le influenze che ha subito, tutto quello che dagli altri è confluito nella sua identità. Anche il 'vomitare' è un modo per levare... L'anoressia come tentativo di liberazione, come tentativo di diventare se stessi, esattamente se stessi e solo se stessi! Interessante, molto interessante!

Se consideriamo l'immagine dello scolapasta, questo tentativo è destinato a produrre il nulla (di pasta, di se stessi). Ecco svelato il mistero della pasta che non c'è! L'anoressia ha uno scopo preciso: levare (levare anche la pasta, cioè le imposizioni e i condizionamenti degli altri).

Passiamo a formalizzare il 7° ER promosso da Alice:

ER: complessa digestione (= valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco):

DESIDERIO: voglio fare il vuoto intorno a me, levare tutto ciò che ha influenzato la mia crescita, per capire chi sono realmente.

ASPETTATIVA: se divento anoressica creo il vuoto.

RISPOSTA: lo psicologo sostiene che ognuno di noi, inevitabilmente, è sottoposto a influssi modellanti, ma il modellamento non è mai definitivo.

REAZIONE: forse dovrò accettare, momentaneamente, l'influenza di qualcuno o qualcosa.

Nel secondo incontro Alice dirà apertamente di poter finalmente accettare di avere una madre, mantenendo comunque la stessa libertà psicologica di un'orfana: "non mi sento orfana nel senso che mia madre la sento, esiste, eccetera, però ho la stessa libertà di un'orfana, non so se mi spiego! Cioè, ho la stessa libertà psicologica rispetto al mio essere donna di, di... che potevo attribuire soltanto ad un'orfana quando ero piccola".¹⁹

Un'altra breve considerazione: "oltre alle mie turbe, oltre ai miei problemi "; l'"oltre" è chiaramente un finzionale. Ma Alice non può fingere; o meglio: per fingere, deve "levare".

PSICOLOGO: Adesso sta facendo un discorso... stavo facendo prima un discorso più serio... a dire la verità il discorso che ho fatto prima lo

¹⁹ Vedi p. 121.

considero estremamente serio, anzi le chiederei se riesce a ricordarselo...

ALICE: Sì.

PSICOLOGO: *Se riesce, le chiederei di ricordarselo, se ce la fa a ricordarselo dopo, a tenerlo, a tenerlo presente.* [Breve pausa.] Però c'è da fare, si può fare una ipotesi, cioè, quando lei mi dice che il [???], che le nozioni di [???]... la somiglianza col babbo, *non mi ricordo più insomma...*

ALICE: Sì.

Lo psicologo invita Alice a “ricordare”, a “trattenere” qualcosa che lui stesso non ricorda.

Sì, egli chiede ad Alice di accettare, in questo momento, almeno un influsso: il suo!

Possiamo qui formalizzare un ERD molto forte, il 9° promosso dallo psicologo:

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (tentativo di frenare l'anoressia discorsiva):

DESIDERIO: voglio che Alice si ricordi (= trattenga) il mio discorso; stavolta deve accettare un influsso: il mio.

ASPETTATIVA: se riuscirò a farle tenere a mente quello che le dico, forse imparerà a non far scorrere via, sempre e indistintamente, tutte le parole, anche quelle che potrebbero tornarle utili.

RISPOSTA: Alice è disposta ad assecondarmi.

REAZIONE: stavolta sono io, involontariamente, a far scorrere, a non ricordare ciò che ho detto.



PSICOLOGO: Insomma, praticamente tutto quello che mi è capitato nella vita... insomma, no?

ALICE: Sì.

PSICOLOGO: Ma tutto quello che capita nella vita fa proprio... capita in questo modo, non capita, ci capita addosso, ci capita, ci va a finire dent... ci tocca, *alcune cose ci sfiorano soltanto*, altre hanno un impatto forte su di noi, *altre entrano su di noi, attraversano la nostra vita*, la... la... forma... la modellano, nel bene e nel male, eh! *E poi passano perché ne vengono delle altre*, addirittura altre che le cacciano via, perché vogliono addirittura... vogliono anche loro... diciamo così, adesso io sto personificando, vogliono anche loro modellare, arrivano, insomma, altri avvenimenti, altri personaggi, quindi, *siamo tutti dei luoghi di passaggio...*

ALICE: Uh, uh...

PSICOLOGO: Luoghi di passaggio che sono formati dalle cose che sono passate.

Lo psicologo usa il vocabolario di Alice; più volte richiama lo scolapasta come luogo di transito. La sua proposta: “alcune cose [...] entrano [...]! E poi passano [...] siamo tutti dei luoghi di passaggio...”; il modellamento, quindi, non è definitivo; altri influssi, a loro volta modellanti, lo modificano. Alice non riesce però ad essere un luogo di passaggio: l'anoressia le serve proprio per levare (per vomitare) le cose che sono rimaste!

Nel linguaggio degli EERR:

ERD: Il 10° promosso dallo psicologo: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (tentativo di frenare l'anoressia discorsiva):

DESIDERIO: voglio che Alice capisca che siamo tutti dei luoghi di passaggio.

ASPETTATIVA: se riuscirò a farle capire che il modellamento non è mai definitivo (gli avvenimenti della vita capitano, poi scorrono via per lasciare posto ad altri), forse anche lei permetterà a qualche influsso di passare.

RISPOSTA: Alice, almeno momentaneamente, annuisce.

REAZIONE: forse ho trovato il modo affinché qualche influsso passi.

ALICE: *Sì, mi scusi se la interrompo,*

Questa volta Alice interrompe formalmente e scusandosi.
Straordinario!

Si potrebbe dire che, in questo momento, finisce l'insistenza di Alice! La sua anoressia discorsiva. Almeno in questa relazione con lo psicologo (*hic et nunc*). Infatti, se si scusa perché interrompe, non interrompe automaticamente. Stavolta, prima di 'vomitare', chiede il permesso: che cambiamento!

Possiamo quindi formalizzare un nuovo ER, l'8° promosso da Alice:

ER: chiara digestione (= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco):

DESIDERIO: voglio interrompere lo psicologo per fare una precisazione.

ASPETTATIVA: se mi scuso prima, probabilmente si farà interrompere (oggi è ininterrompibile!).

RISPOSTA: questa volta lo psicologo non vieta l'interruzione.

REAZIONE: è andata bene! (A tutti, alla relazione!).

appunto, il discorso dello scolapasta, anche questo, ora ripensandoci, cioè, il fatto che, fa una funzione e non è per nulla alla fine però... [???] non è per niente modificato... dal contatto con l'acqua che gli scorre addosso.

PSICOLOGO: Ma lei lo usa lo scolapasta?

ALICE: Come?

PSICOLOGO: Lo usa lo scolapasta?

ALICE: Vabbè, si scalda...

PSICOLOGO: E le sembra poco...

ALICE: Vabbè, però poi si riraffredda di nuovo...

PSICOLOGO: Ebbè, ma anche noi mangiamo ma dopo abbiamo fame di nuovo e dopo qualche ora abbiamo fame di nuovo. Si scalda, non soltanto si scalda ma... cambia consistenza: cioè, se lo tocca dopo, se non lo pulisce, se non lo lava, è diverso, se è passato veramente l'acqua con... che ha... tolto all'amido eccetera, eccetera... alla pasta... capito? Se non è solo acqua fresca, praticamente, che è passata, o calda che è passata e che lo ha soltanto riscaldato, gli lascia anche dei resti. E... non può passare, non può scolare lì... chili e chili di pasta, litri e litri di acqua nella quale è stata cott... cotta la pasta impunemente: ad un certo punto, se non lo lava, un giorno o l'altro se lo vede completamente cambiato. Comunque mi sembra secondario questo fatto, forse, mi... quello che volevo dire io...

ALICE: Però...

PSICOLOGO: Quello che volevo dire io è che il... noi siamo attraversati, però se lei, un giorno, decide che qualche cosa che l'ha attraversato non deve averla attraversato, attraversata; cioè se lei si... si oppone ad un evento della sua vita, o al fatto che è nata in Italia, poteva nascere altrove, o al fatto che è nata sotto... [ride] nel 2000, mentre voleva nascere nel 3000, no? Nel 1900, voleva nascere nel 2000...

ALICE: Sì...

PSICOLOGO: O al fatto che è nata da questi genitori, voleva nascere da altri genitori, o che è nata con certe caratteristiche e voleva nascere con... capito? Ci capita questo fatto di rifiutare qualche cosa di noi, che ci è capitato, è diventato costitutivo di noi ma noi lo rifiutiamo... [Breve pausa.] Ad un certo punto... è anche facile che noi ci troviamo ad essere soltanto... ad avere di noi una percezione di un luogo di passaggio dove nulla poi è rimasto; *perché noi siamo stati luogo di passaggio, ciò che è passato ci ha costituito, se però noi togliamo ciò che ci ha costituito, che sarebbe la pasta nel... nell'immagine,*

Se rifiutiamo – addirittura, se "togliamo" – ciò che ci ha costituito, rimaniamo un guscio vuoto, uno scolapasta senza pasta.

noi rimaniamo con lo... con tutto questo armamentario: abbiamo messo a cuocere la pasta, abbiamo messo la pasta, abbiamo messo il sale, abbiamo preparato anche il sugo per... eccetera, eccetera... al

momento in cui non c'è più nulla, c'è soltanto lo scolapasta vuoto. Ma non è che noi per eliminare quel... tra i vari cibi di cui era composto il... il menù, potevamo... abbiamo eliminato tutti i vari cibi, per cui ad un certo punto è rimasto soltanto... *questa immagine non riesco più a fare... a seguire l'immagine...*

ALICE: Sì, ho capito!

Divertente che lo psicologo perda per strada l'immagine... Viene da pensare che, anche per lui, sia un po' uno sforzo rimanere sempre legato all'immagine e anche collegare tutto quel che gli viene in mente all'immagine...

PSICOLOGO: C'è soltanto la pasta... se la pasta sta al posto dei vari nutrienti, cioè, ciò che passa attraverso il nostro corpo e lo costituisce, nel senso che ci dà proteine, vitamine, eccetera, eccetera... poi noi dobbiamo di nuovo fare passare attraverso il nostro corpo altre... altro. Quando lei è... ha disturbi bulimici o anoressici, lei mangia qualche cosa che poi rifiuta di aver mangiato, o non vuole mangiare; ma se poi lo mangia fa in modo che è come se non lo avesse mangiato, no? *Cerca di essere proprio un luogo in cui il cibo ha soltanto la funzione di attraversarlo, di passare e di non lasciare il minimo segno di sé.* Questa è la sua caratteristica, ***ma non sarà forse che sia un... un enorme sforzo per far... per raggiungere questo risultato, di non essere nulla, proprio per... proprio perché non si vuole essere... come si chiama lei? Mi è sfuggito... Alice... non si vuol essere quella Alice là...*** prodotta da quegli avvenimenti là, da quel babbo, da quella mamma, da quella zia e da quel [???], che abbiamo studiato, insomma da tutto quello che ci è successo nella vita.

Lo psicologo fa una grande ipotesi (“***non sarà forse che sia***”): interpreta l'anoressia come uno sforzo enorme per “fingere di essere” qualcosa di diverso. Alice non vuol essere quella che è; lui ne scorda persino il nome (“***come si chiama lei? Mi è sfuggito...***”)!

Passiamo a formalizzare l'11° ERD dello psicologo:

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (proposta di essere autrice-inventrice):

DESIDERIO: voglio riconoscere, nell'anoressia di Alice, “un enorme sforzo” (si tratta di un'ipotesi audace: “non sarà forse che sia”).

ASPETTATIVA: se definisco la sua anoressia come “un enorme sforzo” (volto a neutralizzare i condizionamenti negativi), invece che come “malattia”, forse mi verrà dietro.

RISPOSTA (dello psicologo): non mi ricordo il nome di Alice.

REAZIONE: forse una proposta di questo tipo è veramente rivoluzionaria; una ridefinizione di questo tipo dà di Alice un'idea totalmente diversa.

Alice ha quindi avuto un'idea: è stata autrice di “**un enorme sforzo**” (= l'anoressia)! Lo psicologo la sta semplicemente aiutando a riconoscere la sua autorialità.

✕

Per cui, praticamente, blocchiamo anche tutti gli altri avvenimenti che potrebbero capitarci, per cui anche l'analisi che fa, potrebbe essere acqua fresca, ed io sto cercando di fare in modo che non sia acqua fredda per cui la blocco, dico: “No, questo cibo le è rimasto qua! Lei non lo può vomitare, questa immagine... o non la può digerire velocemente, espellerla, le rimane sul gozzo”. Per cui, dico, uno si incazza, se appena ha mangiato gli rimane qua, glielo blocca qua, non può neanche respirare, no? Però io ho fatto questo... l'ho lasciata... appena l'ha fatta, l'immagine, *io gliel'ho fermata qua e... mentre invece stava per essere... stava per passare, sostituita da altre immagini, perché c'era già quella dell'uovo, no dell'uovo...*

ALICE: *Del guscio vuoto...*

PSICOLOGO: *Del guscio ed altre... e altre possibili.* [Pausa.] Sta pensando?

Lo psicologo rispiega la strategia di Alice (dell'anoressia) e la sua.

ALICE: No! [Lunga pausa.] Cioè, io mi rendo conto che, non lo so, quando... quando penso alle cose che vivo, cioè, io mi rendo conto che, anche nel cercare di [???] parola da una serie di informazio... no di informazioni, ma di *immagini che sono anche contraddittorie in fondo.* Cioè, da una parte... da una parte, appunto, c'è questa... questo senso della... dell'essere semplicemente, così, un tramite di passaggio in qualche modo di... di... al tempo stesso però... è vero che mi basta pochissimo per rivivere in me, appunto, situazioni che... che appartengono al mio passato e che... *si sono impresse in maniera talmente tanto forte che, appunto, basta pochissimo per rievocarle,* insomma. E, quindi, da una parte sembro appunto assolutamente insensibile a qualunque... impermeabi... no, *impermeabile,* cioè... essere... sono attraversata, dalle cose, però io, in realtà, non partecipo a queste cose e, dall'altra però, ci sono delle cose che appartengono al mio passato che... che si sono impresse talmente tanto, che io non riesco a liberarmene. *Cioè, che io ancora sono capace di mettermi a piangere pensando a... così... in maniera anche un po' vittimistica forse,* cioè ripeto le auto... così... le *auto-lamentazioni* su... su cose che, ripeto, appartengono alla mia infanzia, o che... cioè, come se io fossi, da una parte iper-sensibile a tutto ciò che... forse questo, forse qui ci...

Alice cerca di 'assimilare' la proposta dello psicologo. Si rende conto di essere un po' lamentosa, vittimista...; ma è anche "contraddittoria": da una parte ha accettato che le cose (la pasta) entrassero e si imprimevano; dall'altra cerca di essere "impermeabile" (= uno scolapasta).

Comunque, una forma di risposta alla proposta dello psicologo c'è nella ridefinizione di un "difetto" come "capacità" ("Cioè, che io ancora sono capace di mettermi a piangere pensando a...").

Passiamo a formalizzare il 9° ER di Alice:

ER: complessa digestione (= valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco):

DESIDERIO: non voglio essere attraversata.

ASPETTATIVA: se mangio e subito dopo vomito, forse riuscirò a bloccare il transito degli avvenimenti (vomitare = manovra che finge di poter bloccare ciò che è avvenuto, che è transitato).

RISPOSTA: lo psicologo mi dice che, così facendo, non discrimino tra i vari avvenimenti e finisco per bloccare anche quelli positivi (per esempio l'analisi).

REAZIONE: non posso continuare a impedire il transito; forse sarà meglio selezionare ciò che entra.

forse qui riesco un po' a mettere a fuoco: cioè, io sono ipersensibile a ciò che, in qualche modo, è già immagine, è già ricordo, è già... è lontano dall'esperienza reale e sembra assolutamente insensibile all'esperienza, e mi sento, non è che poi lo sia di fatto... così, insensibile, appunto, un canale di scorrimento, rispetto al presente, rispetto alla realtà concreta. Non so se... Cioè, un processo strano, per cui io... rendo concrete, tanto che mi fanno paura, mi fanno soffrire eccetera, immagini, ricordi, cose che apparteng... che non ci sono concretamente, e allon... e mando alla deriva la realtà presente. O meglio, io vado alla deriva dalla realtà, o comunque, insomma, non so se mi sono spiegata.

Buona la 'messa a fuoco' dell'immagine; così efficace da far saltare agli occhi un'importante contrapposizione: quella tra 'immagine-ricordo' ed 'esperienza'; Alice è ipersensibile a ciò che è entrato, mentre si ritiene insensibile a quello che deve entrare o che sta entrando (= esperienza).

Addirittura ridimensiona il fenomeno (anoressico): "non è poi che lo sia di fatto...".

PSICOLOGO: Questa, questa cosa della deriva torna, eh! È ormai...

ALICE: Eh, sì! *[Sorriso entrambi.]*

PSICOLOGO:... un fatto acquisito!

ALICE: Questa della deriva, sì!

PSICOLOGO: Questa è straordinaria, eh! *È la realtà che è alla deriva rispetto a lei, non lei rispetto alla realtà.*

Veramente Alice non ha detto questo! Perlomeno, nell'immagine della deriva da lei appena delineata, è lei che "manda alla deriva la realtà presente" – in accordo con la pratica di eliminazione del passato e di assimilazione del presente al passato... lei "va alla deriva dalla realtà"...

Comunque, Alice non contesta l'interpretazione dello psicologo, interpretazione passata come citazione. Lei accetta, ormai, anche l'inaccettabile!

Possiamo, quindi, formalizzare un nuovo ER, per la precisione il 10° promosso da Alice:

ER: chiara digestione (= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco):

DESIDERIO: voglio mandare alla deriva la realtà presente.

ASPETTATIVA: se riuscirò a fare questo, diventerò assolutamente insensibile all'esperienza reale (a quello che deve entrare o che sta entrando).

RISPOSTA: lo psicologo capovolge il senso del mio discorso, capendo che è la realtà ad essere alla deriva rispetto a me.

REAZIONE: non è quello che ho detto io, ma non contesto l'interpretazione dello psicologo.

Istruiti da Lai, facciamo la conta dei predicati della sequenza che va da "ALICE: No! Cioè io mi rendo conto" a "ALICE: [...] Questa della deriva, sì!". Una precisazione: stavolta, prenderemo in esame solo i turni verbali di Alice.

Predicati di Alice

1	io	rendo conto	presente	
2	(io) non	so	presente	
3	(io)	penso	presente	
4	(io)	vivo	presente	
5	io	rendo conto	presente	
6		cercare		infinito
7		sono	presente	
8		è	presente	
9		essere		infinito
10		è	presente	
11		basta	presente	
12		rivivere		infinito
13		appartengono	presente	

14		sono impresse	pass. prossimo	
15		basta	presente	
16		rievocarle		infinito
17	(io)	sembro	presente	
18		essere		infinito
19		sono attraversata	presente	
20	io non	partecipo	presente	
21		sono	presente	
22		appartengono	presente	
23		sono impresse	pass. prossimo	
24	io non	riesco	presente	
25		liberarmene		infinito
26	io	sono capace	presente	
27		mettermi		infinito
28		piangere		infinito
29		pensando		gerundio
30	(io)	ripeto	presente	
31	(io)	ripeto	presente	
32		appartengono	presente	
33	io (come se)	fossi		congiuntivo
34	(io)	riesco	presente	
35		mettere		infinito
36	io	sono	presente	
37		è	presente	
38		è	presente	
39		è	presente	
40		è	presente	
41	(io)	sembro	presente	
42	(io)	sento	presente	
43	non	è	presente	
44	(io)	sia		congiuntivo
45	(io) non	so	presente	
46	io	rendo	presente	
47		fanno	presente	
48		fanno	presente	
49		soffrire		infinito
50		apparteng(ono)	presente	
51	non	sono	presente	
52	(io)	allon(tano)	presente	
53	(io)	mando	presente	
54	(io)	vado	presente	
55	(io) non	so	presente	
56	(io)	sono spiegata	pass. prossimo	

Tabella riassuntiva

	Totale	%
Predicati	56	
Afferenti all'io	24	43
Infiniti	10	18
Gerundi	1	2
Indefiniti	11	20
Congiuntivi	2	4
Condizionali	-	-
Presenti	40	71
Imperfetti	-	-
Passati	3	5
Futuri	-	-
Negazioni	7	12
Come se	1	2

In questa sequenza notiamo un'alta percentuale di predicati afferenti all'io (ben il 43%); ipotesi: Alice si sta progressivamente avvicinando a sé (anti-eclissi dell'io).

Molto alta è anche la percentuale dei predicati al tempo presente (71%), fenomeno che era stato sottolineato anche nelle sequenze precedenti e che forse possiamo giustificare come un tentativo di aprirsi all'esperienza: Alice si sta finalmente emancipando dal suo passato? In ogni caso l'alta percentuale di presenti è indice dell'attività di un 'copione' cui la condotta del paziente è costretta ad uniformarsi; il comportamento copionale segnala una sofferenza del soggetto: Alice cerca, ma per il momento non trova, risposta alla domanda "come se ne esce?". È forse per questo motivo che, come l'ER che precede la conta dimostra, sceglie di affidarsi completamente allo psicologo, accettando senza esitazione le sue parole, sebbene risultino poi essere l'esatto contrario di quello che ella aveva detto. Un notevole passo in avanti rispetto al suo solito 'non far filtrare nulla'!



ALICE: Ebbè, sì, perché io lo vedo dal punto di vista mio.

PSICOLOGO: Eh, appunto, questo è il problema!

ALICE: [*Alice ride.*] Certo!

PSICOLOGO: [Pausa.] Un uomo politico che dicesse che l'Europa sta facendo delle cose deliranti, non che l'Italia non riesce a entrare nei parametri di Maastricht eccetera, eccetera, sarebbe veramente... si sputtanerebbe... di solito non lo dice, bisogna cercare di capire cosa sta dicendo, ma non ha mai il coraggio di dirlo così chiaramente, non dice che il continente... cioè l'Europa sta andando... a... sta... è alla deriva rispetto all'Italia... ma nessuno degli altri stati lo dice. Dice che l'Italia è alla deriva rispetto... nessuno lo dice, insomma...

ALICE: Sì, sì!

PSICOLOGO: Nessun singolo stato, però l'Europa potrebbe dirlo: l'Italia è alla deriva! Se non fa certe cose...

ALICE: No! Perché io, quando io uso quest'immagine, io mi sento ferma, ferma e vedo le cose che si allontanano. [*Sorride.*] Per me è questo, no?, però, appunto, non, non penso che sono io che mi sto allontanando! Cioè, *il fuoco, il centro dell'immagine sono io...*

Alice, finalmente, si mette al centro; i ripetuti sforzi dello psicologo hanno sortito il loro effetto: "il fuoco, il centro dell'immagine sono io...".

PSICOLOGO: *Ebbè, però questa immagine è tutto l'opposto dell'altra...*

ALICE: *Eh, sì, infatti lo dicevo che c'era una contraddizione...*

PSICOLOGO: In quest'immagine, qua c'è come la... qua è come se **lei** fosse il, come si chiama... il cibo, come si chiama?, la pasta, come se **lei** fosse la pasta e tutto il resto: l'acqua scorre, la cucina scorre, la casa scorre, il quartiere dov'è costruita la casa scorre; e **lei è** la pasta! Con quale diritto **lei** può dire che **lei è** la pasta! E che il resto, tutto il resto scorre! Lo può dire sulla base del fatto che **lei** protesta contro il fatto che altri lo han detto al posto suo! Allora, per opposizione, dice: "**Sono io** la pasta, **sono io** che... Siete voi che siete alla deriva rispetto a me che non sono alla deriva". C'è una lotta tra chi vuole mettere alla deriva l'altro e chi invece, per contrapposizione, vuole mettere alla deriva lui.

ALICE: *Sì, ho capito.*

PSICOLOGO: Non so se mi sono spiegato.

ALICE: Sì.

Si capisce in che senso l'immagine della deriva è il contrario dell'immagine dello scolapasta?

Nella prima immagine lo scolapasta nullifica gli influssi degli altri (gli altri, la relazione con gli altri – col "mondo": Alice all'inizio ha parlato di "mondo" –); nella seconda la deriva allontana gli altri da Alice.

Non si vede la contraddizione o l'inversione?

Forse c'è un'aggiunta nel tono: nella prima immagine c'era una certa meraviglia per l'assenza della pasta che sembrava inspiegabile; nella seconda l'allontanamento degli altri appare evidente come il risultato di uno sforzo di "lei". È per questo che lo psicologo risottolinea l'autorialità di Alice (vedi i corsivi-grassetti)?

Passiamo, per meglio chiarire il concetto, alla formalizzazione del 12° ERD promosso dallo psicologo:

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (proposta di essere autrice-inventrice):

DESIDERIO: voglio far capire ad Alice la contrapposizione che c'è tra le due immagini presentate (lo scolapasta e la deriva).

ASPETTATIVA: se riuscirò a farle cogliere la contraddizione, forse si accorgerà che nella seconda immagine l'allontanamento degli altri è il risultato di uno sforzo prodotto da lei.

RISPOSTA: Alice annuisce.

REAZIONE: posso proseguire col mio discorso.

PSICOLOGO: Allora si può capire; diversamente è folle; è chiaramente folle; è proprio, lei in quel momento è psicotica; diciamo: è in una crisi psicotica, ha dato di fuori.

ALICE: [*Ride.*]

PSICOLOGO: T.S.O. obbligatorio... [*Ride anche lo psicologo.*]

ALICE: Grazie...

PSICOLOGO: Oppure cure farmacologiche intense per... capito? Non è psicotica, non ha una crisi psicotica se in quel... quella crisi psicotica è, diciamo, percepita come l'unico, quell'attacco psicotico è percepito come l'unico modo per difendersi da qualcosa che ti può essere, ti può precipitare in una situazione ancora più psicotica, cioè ti può proprio togliere addirittura la vita. Allora, meglio un attacco psicotico che la perdita della vita... no? Si fa qualsiasi cosa, insomma, no?

ALICE: Sì, certo.

Alice si lascia dare persino della psicotica! Chiariamo che il tutto si svolge all'insegna dello scherzo: abbiamo già sottolineato in precedenza quanto Alice sia disposta a "giocare" con lo psicologo.

PSICOLOGO: Per legittima difesa uno può ammazzare, figuriamoci se non può avere un attacco psicotico, insomma, no? Legittima difesa nel senso per salvare la propria vita, insomma; *ecco, qui c'è qualche cosa che è fatta per salvare la propria vita*, anche se a rischio proprio della propria vita: perché l'anoressia, spinta fino all'estremo, porta alla perdita della propria vita, ma, come diceva [???] "Libertà vo' cercando ch'è sì cara", eccetera, eccetera, quindi a quel punto uno difende la propria vita anche a rischio del, del... se ha un valore. Ora è chiaro che lì non c'è solo la vita: c'è il valore della vita, per me la vita è questo, non quest'altro; la mamma eccetera, eccetera, questa non è la vita, e allora **lei** rifiuta e dice: «La mamma è figlia», invertendo i valori, come se **lei** potesse essere madre di se stessa oppure... mentre invece **lei è** figlia di tutte le circostanze che **lei** ha vissuto e che l'hanno formata. Però, all'interno di tutte quante queste circostanze, si potrebbe andare a ricercare quel personaggio che si è formato, ma non coincide con nessuna di queste circostanze, ed **è lei**. Questa è una disamina messa insieme così, artigianalmente in questo momento, ma si potrebbe arricchire filosoficamente, eccetera, eccetera, con tante citazioni, no? Cioè **lei**, se

un padrone, se io ho un solo padrone, io sono molto dipendente da questo padrone, che se mi licenzia, specialmente in questa epoca qua, io sono del gatto; ma se io ho diversi padroni, come per esempio io ho diversi pazienti, uno se ne va via, non me ne frega niente. Capito? O me ne frega anche, ma me ne frega il giusto perché ci sono gli altri. Se tutti i pazienti si coalizzano, e mi piantano, [*ride*] io non ho più lavoro. Se una circostanza, può essere estremamente importante, mi forma, per esempio, che so io, mi rompo la gamba, oppure perdo la gamba, ho una gamba in meno, è una circostanza enorme, non una piccola circostanza. Ma l'insieme delle circostanze, perché non è l'unica, non è l'unica circostanza che mi è capitata nella vita, mi è capitato intanto di nascere, poi di fare... poi mi è capitata un'altra circostanza che mi ha privato della gamba, ed altre, *io non sono figlia di una soltanto di queste circostanze, io sono figlia di tutte queste circostanze, quindi io non debbo nulla a nessuno*, o debbo a ciascuno il suo. Io sono il frutto di tutte quante queste circostanze, è questo che fa sì che io possa non rassomigliare ai miei genitori. Cioè, possa non rassomigliare ai miei maestri, proprio perché ne ho diversi di maestri e quindi assomigli a quello, quello e quell'altro ma non sono nessuno di questi, altrimenti sarei tale... come si dice: "Tale padre, tale figlio", sarei tale e tale... tale il tuo maestro e tale te che sei stato il suo allievo, insomma, no? [Breve pausa.]

Possiamo a questo punto formalizzare un nuovo ERD, per l'esattezza il 13° promosso dallo psicologo, relativo al significato e al valore di questo suo ultimo intervento:

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (proposta di farsi adottare):

DESIDERIO: voglio invitare Alice ad essere figlia "adottiva" di più madri (non di una soltanto).

ASPETTATIVA: se riuscirò a farle accettare il mio invito, poi sarà lei a scegliere da chi farsi influenzare.

RISPOSTA: al momento Alice non interviene.

REAZIONE: dovrò attendere il proseguimento della conversazione per rendermi conto se ha accettato.

Facciamo adesso la conta dei predicati della sotto-sequenza che va da: "PSICOLOGO: io sono il frutto di tutte quante queste circostanze, è" a: "PSICOLOGO: [...] il suo allievo, insomma, no?".

Predicati dello psicologo

1	io	sono	presente	
2		è	presente	
3		fa	presente	
4	io	possa		congiuntivo

5	non	rassomigliare		infinito
6	(io)	possa		congiuntivo
7	non	rassomigliare		infinito
8	(io)	ho	presente	
9	(io)	assomigli		congiuntivo
10	(io) non	sono	presente	
11	(io)	sarei		condizionale
12		dice	presente	
13	(io)	sarei		condizionale
14		sei stato	pass. prossimo	

Tabella riassuntiva

	Totale	%
Predicati	14	
Afferenti all'io	8	57
Infiniti	2	14
Gerundi	-	-
Indefiniti	2	14
Congiuntivi	3	21
Condizionali	2	14
Presenti	6	43
Imperfetti	-	-
Passati	1	7
Futuri	-	-
Negazioni	3	21
Come se	-	-

Congiuntivi (3) + condizionali (2) = 5 predicati finzionali equivalenti al 35%. Lo psicologo sembra voler invitare Alice ad aprirsi possibile; le sta, infatti, offrendo l'opportunità di vedere le cose da una differente angolatura, nella speranza che ella riesca a riconsiderare, ed eventualmente a modificare, le proprie posizioni; ma, soprattutto, le sta proponendo, come l'ERD che precede la conta dimostra, di accettare quello che le è capitato come per sorte (= accettare i suoi genitori e farsi, quindi, adottare da 'altri', cioè volgere lo sguardo verso il futuro: gli stessi genitori possono diventare diversi, ma 'altri personaggi' possono essere diversi, o come genitori, o come 'altri'; infatti, egli le si presenta come genitore adottivo).

Vedremo solo più avanti se Alice accetterà la proposta dello psicologo.

Ora, la mia impressione è che lei la... Alice che si è formata all'interno di tutte quante queste circostanze e l'Alice che ha contestato praticamente tutte queste circostanze, o le più importanti di queste circostanze, diciamo le capostipiti, le circostanze capostipiti e, poi, ha trascurato tutte quante le altre, che potevano, invece, essere anche alternative alle capostipiti e, e... e questa Alice, è un'Alice che ha, diciamo, un... è un'Alice, è stata un'Alice, si è formata un'Alice contestatrice; quindi, proprio una che, la attraversano ma non... non si muove, non si... non la modificano in nulla, è un luogo di transito: «A me mi possono fare qualsiasi cosa io...»; ma questo lo diceva Aristotele, quando diceva: «Io, mi possono anche ammazzare, basta che non ci sia; mi possono picchiare, insultare, basta che non ci sia; se io ci sono devo per forza reagire», no? Però lei si... *ha deciso a quel punto di non esserci*; ci sia e la... [???] ma questa è un'identità fortissima invece, è *l'identità contro la quale sto combattendo io*. Sto combattendo, non per negarla, ma perché venga fuori, per confrontarmi, lei che nega la vita, ma **è lei, è l'Alice questa. È l'Alice** che ha dovuto lottare molto per essere questa... è un personag... personaggio robustissimo, feroce addirittura. [Breve pausa.]

Straordinaria questa celebrazione dell'atto di nascita di Alice: **“è lei, è l'Alice questa. È l'Alice”**.

E poi a ciascuno capita di fare le sue scelte per difendersi da questo, questo e quest'altro: uno diventa psicotico, l'altro diventa un genio, l'altro si innamora del... della filosofia, l'altro si innamora invece [*ride*] del... dello sport, l'altro... Insomma, ciascuno fa pure le sue scelte; lei si è trovata in... a questo punto a... *lei ha inventato questo comportamento di essere luogo di transito. E non è un'idea malvagia, eh!* Passano e non lasciano il segno. Poi, ora vorrei che mi lasciassero qualche segno e per... e a quel punto deve cambiare completamente strategia, deve negare se stessa, ma non può farlo in quattro e quattr'otto. In primo luogo, non fare transitare così velocemente questa sua identità, come se... non se la deve far sfuggire, deve fermarla. Dice: «Toh, questa è la mia identità!», ed ha già ammesso, ha già paradossalmente...

ALICE: *Ha ragione...*

PSICOLOGO:... bloccato il processo.

ALICE: *Sì, sì, ha ragione.*

PSICOLOGO: Ha bloccato il processo, riconoscendolo però. Dandogli l'identità di un'arma che lei ha usato com... per difendersi da una serie di, una serie di sventure che le sono capitate. [Pausa.]

Lunghissimo il turno verbale dello psicologo, ma utile, in certi momenti straordinario.

Lunghissimo: si prende tutto lo spazio che vuole e Alice glielo lascia.

Utile: utile l'idea che sia stato un *Einfall*,²⁰ un'idea non malvagia, un'invenzione, diventare anoressica; un modo per salvarsi la vita-libertà...

Nel linguaggio degli EERR:

ERD: il 14° promosso dallo psicologo: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (proposta di essere autrice-inventrice):

DESIDERIO: voglio ritentare di ridefinire la malattia di Alice positivamente ("lei ha inventato questo comportamento di essere luogo di transito. E non è un'idea malvagia, eh!").

ASPETTATIVA: se riuscirò a farle accettare questo, forse, comprenderà che adesso è giunto il momento di cambiare strategia.

RISPOSTA: Alice mi dà per due volte ragione: "Ha ragione..."; "Sì, sì, ha ragione".

REAZIONE: riesco (con la sua collaborazione, visto che mi ha concesso un lungo monologo) a farle accettare almeno un influsso: il mio.



ALICE: Stavo pensando che, tutto sommato, rispetto a [???] mentre da una parte mi sento, appunto pesantemente condizionata dal mio passato, dai miei genitori da... dall'altra parte... *mi sento anche orfana*, in un certo senso. Nel senso che, tutto quello che io ho vissuto... ora, appunto, mi incasinerò in un'altra contraddizione, però *è come se...* però *non mi avesse* comunque *dato* radici, perché mi ha... come dire, mi ha innanzitutto alienato, ha cercato in qualche modo di alienarmi dalle sofferenze reali che il mio passato ha prodotto. Cioè, anche tutto il conflitto co... dei... fra i miei genitori, le sofferenze che noi... cioè... chiaramente, quando ero piccola, non mi sono mai state trasmesse e mi è stato fatto accettare il conflitto, questa realtà duplice, eccetera, come un qualcosa, tutto sommato, di pacificato, quando in realtà non lo è mai stato. *E io, in questo, mi sento orfana, cioè è come se i miei mi avessero tolto la realtà e ridato...* non so se mi sono spiegata, e *ridato* un'immagine di realtà in qualche modo riaccomodata, in cui sia mio padre che mia madre, come persone con una loro storia, con una loro sofferenza, erano completamente assenti, erano semplicemente dei ruoli che venivano svolti nei miei confronti, di protezione e tutela da quello che c'era stato. Forse non mi sono spiegata. Cioè, *è come se io* in qualche modo, *fossi orfana* in quanto *non fossi figlia...* i miei *m'avess...* volevano che *io non fossi figlia di una storia reale*, in qualche modo, no?, ma di una... di una così, di una riconciliazione immaginaria, non so se mi sono spiegata...

²⁰ = idea improvvisa.

Contiamo i predicati della sequenza che va da "ALICE: Stavo pensando che" a "ALICE: [...] non so se mi sono spiegata...".

Predicati di Alice

1	(io)	stavo	imperfetto	
2		pensando		gerundio
3		sommato		participio
4	(io)	sento	presente	
5	(io)	sento	presente	
6	io	ho vissuto	pass. prossimo	
7	(io)	incasinerò		futuro
8		è	presente	
9	come se non	avesse dato		congiuntivo
10		ha	presente	
11		dire		infinito
12		ha alienato	pass. prossimo	
13		ha cercato	pass. prossimo	
14		alienarmi		infinito
15		ha prodotto	pass. prossimo	
16	(io)	ero	imperfetto	
17	non	sono state trasmesse	pass. prossimo	
18		è stato fatto	pass. prossimo	
19		accettare		infinito
20		sommato		participio
21	non	è stato	pass. prossimo	
22	io	sento	presente	
23		è	presente	
24	come se	avessero tolto		congiuntivo
25	(come se)	(avessero) ridato		congiuntivo
26	(io) non	so	presente	
27	(io)	sono spiegata	pass. prossimo	
28	(come se)	(avessero) ridato		congiuntivo
29		erano assenti	imperfetto	
30		erano	imperfetto	
31		venivano svolti	imperfetto	
32		era stato	trap. prossimo.	
33	(io) non	sono spiegata	pass. prossimo	
34		è	presente	
35	io come se	fossi orfana		congiuntivo
36	(io) non	fossi		congiuntivo

37		avess(ero)		congiuntivo
38		volevano	imperfetto	
39	io non	fossi		congiuntivo
40	(io) non	so	presente	
41	(io)	sono spiegata	pass. prossimo	

Tabella riassuntiva

	Totale	%
Predicati	41	
Afferenti all'io	15	37
Infiniti	3	7
Gerundi	1	2
Indefiniti	4	10
Congiuntivi	8	20
Condizionali	-	-
Presenti	9	22
Imperfetti	7	17
Passati	17	41.5
Futuri	1	2
Negazioni	8	20
Come se	5	12

Congiuntivi (8) + futuri (1) + come se (5) = 14 morfologie finzionali = 34%.

Una prima osservazione: questa volta, Alice non dice: “Io sono uno scolapasta” – anche se in un’immagine di sé, quindi, in pieno finzionale – ma usa per ben cinque volte il COME SE (tre volte in modo esplicito, implicitamente due)!

Interessante: lo psicologo aveva precedentemente cercato di spingere Alice a rivedere le sue posizioni; ella ha qui scelto di seguire il suo consiglio. Questo l’ha portata a rileggere in modo diverso la propria infanzia e a riesaminarne alcuni aspetti non ancora “digeriti”: il suggerimento, in termini di apertura al possibile, è stato fortunatamente accolto e questo permetterà, forse, ad Alice di alleggerirsi di un passato ancora così influente.

In questa conta, infatti, contrariamente a quanto accadeva nelle precedenti, possiamo notare che la percentuale di predicati al tempo passato (41.5%) supera quella dei predicati al tempo presente (22%): anche il tempo passato sembra segnalare la difficoltà di affacciarsi all’universo del possibile; questa volta, però, il significato dell’alta percentuale dei predicati al tempo passato può segnalare il

passato solo come la materia su cui avviene l'operazione finzionale; ebbene, si tratta di una materia sostanziosa!

Possiamo già osservare che Alice riprende una proposta dello psicologo: "io non sono figlia di una soltanto di queste circostanze, io sono figlia di tutte queste circostanze, quindi io non debbo nulla a nessuno". A questo suggerimento Alice risponde: "*E io, in questo, mi sento orfana, cioè è come se i miei mi avessero tolto la realtà e ridato... non so se mi sono spiegata, e ridato un'immagine di realtà in qualche modo riaccomodata [...]. Cioè, è come se io in qualche modo, fossi orfana in quanto non fossi figlia... i miei m'avess... volevano che io non fossi figlia di una storia reale, in qualche modo, no? Ma di una... di una così, di una riconciliazione immaginaria, non so se mi sono spiegata...*".

Potremmo, qui e più avanti, parlare di ipnosi; sì, nel senso di influssi, proposte accolte o non accolte... Ci accorgiamo, infatti, che il tema anoressico di Alice – forse, che il tema anoressico in generale – ha molto a che fare con l'accettazione degli influssi "mondani".

Fino ad ora lo psicologo ha detto ad Alice che ella non è figlia; adesso è Alice ad affermare di sentirsi orfana, di essere stata privata dei genitori e dell'essere figlia di loro "reali":

1. "è come se i miei mi avessero tolto la realtà" (tolto la realtà del dissapore coniugale, tolto la realtà indispensabile del rapporto tra i genitori);
2. "volevano che io non fossi figlia di una storia reale".

Nel linguaggio degli EERR:

ER: l'11° di Alice: complessa digestione (= valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco):

DESIDERIO: voglio riappropriarmi della realtà che i miei genitori mi hanno tolto, negando il loro conflitto, perché desidero essere figlia di una storia reale, mentre adesso è come se fossi orfana.

ASPETTATIVA: se mi riappropriero di questa parte di realtà, forse riuscirei anche a riappropriarmi di me stessa, in quanto figlia di una storia reale e, di conseguenza, persona reale.

RISPOSTA: lo psicologo mi ha detto che, probabilmente, in seguito a quello che ho vissuto, adesso anch'io tendo a negare la realtà e soprattutto me stessa.

REAZIONE: basta con la negazione?

Ritorniamo sul tema dell'orfanezza; anzi, ci ritornerà Alice nel prossimo incontro!

PSICOLOGO: Riconciliazione tra che?

ALICE: Immaginata... fra di loro, fra di loro con la situazione, con la... lontani da, da... così, cioè... oppure questa immagine...

PSICOLOGO: Sta facendo un'ipo...

ALICE: Oppure quest'immagine orf...

PSICOLOGO: *Sta facendo un'ipotesi di questo tipo*: sono nata da un babbo e da una mamma, però, siccome questo babbo e la mamma da una parte... non tanto perché... non tanto si sono separati e quindi... la coppia da cui sono nata, in qualche modo, ha cessato di esistere, ma si sono separati, ma, negandola la loro separazione, hanno negato la loro separazione, hanno cercato di inventarsi che non era avvenuta, a mio beneficio, in modo tale che io rimanessi sempre la figlia di questa coppia...

ALICE: *Un po' sì...*

PSICOLOGO: A questo punto, io sono... *è come se fossi nata dal nulla.*

ALICE: *Eh, sì, sì, c'è...*

PSICOLOGO: Io, fin dall'inizio, *ho imparato a... a essere nulla...*

Lo psicologo ha fatto un'ipotesi: e cos'è questo se non un altro modo di aprirsi al finzionale?

ALICE: **Sì, però...**

PSICOLOGO: Sono nata dal nulla, sono stata negata nella mia realtà di figlia di una coppia che si è scissa.

ALICE: **Sì...**

PSICOLOGO: Si è prima unita per farmi, ma poi si è scissa dopo avermi fatto, ma mi aveva già fatto...

ALICE: **Sì...**

PSICOLOGO: A quel punto ha cercato di annullarmi, cioè, ha finito con annullarmi, con l'idea invece di sostanziami ulteriormente...

ALICE: **Sì, però... Sì...**

PSICOLOGO: Quindi, dandomi parecchio da mangiare, ma non di sé, dandomi parecchio da mangiare di cibo.

ALICE: **Sì...**

PSICOLOGO: Tipo, il babbo che mi fa mangiare... a orari... che si occupa di me...

ALICE: **Sì...**

PSICOLOGO: Va bene?

ALICE: **Sì, era appunto questo...**

Tutti questi "sì" (ben otto) vorranno dire qualcosa a proposito della relazione instauratasi con lo psicologo! Assistiamo infatti ad una vera e propria *escalation*; nel giro di poche battute Alice passa da un ambiguo "Sì, però..." (formula che sembra quasi rimandarci a

quell'Alice pronta a 'far scorrere' automaticamente: "Sì! Ma non è quello tanto il punto; cioè, uh... quello che, la sensazione che ho di me, in questo momento, è di un, di un, non so, *dovrei usare un'altra immagine*, cioè di un qualcosa che non ha consistenza in sé, ma che *acquista consistenza il momento in cui fa da filtro*; non so se mi sto spiegando"),²¹ ad un incerto "Sì...", per poi concludere con un convinto "Sì, era appunto questo...". Bravo lo psicologo a cogliere il nocciolo della questione, ma brava soprattutto Alice a concedersi il tempo necessario per valutare se 'far scorrere' o 'trattenere' l'ipotesi da lui avanzata. In realtà, lo psicologo sta restituendo ad Alice un'ipotesi che ella stessa ha fatto.

Nel linguaggio degli EERR:

ERD, il 15° dello psicologo: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (proposta di essere autrice-inventrice):

DESIDERIO: desidero far cogliere ad Alice la sua autorialità.

ASPETTATIVA: se non le propongo solo, come ho già fatto due volte, una ridefinizione in positivo della sua malattia,²² ma se, addirittura, colgo e valuto positivamente l'ipotesi che ella ha fatto, probabilmente otterrò che Alice mastichi il suo stesso bolo e lo digerisca.

RISPOSTA: Alice accetta (con otto sì) l'ipotesi, fatta da lei, di aver dovuto rifiutare la negazione che i genitori hanno operato della loro realtà affettiva (e di quella di Alice stessa, in quanto loro figlia).

REAZIONE: è andata bene!

Questo atteggiamento di Alice autorizza lo psicologo ad avanzare ulteriore ipotesi:

PSICOLOGO: Però, può darsi, che non siano in contrasto le due cose la prima ipotesi e quest'altra; può darsi che ci siano... *diverse ipotesi*. Certe volte diverse ipotesi concorrono a produrre, a spiegare un fenomeno. Questa era l'ipotesi: io fin dall'inizio... *essendo inesistente, non era neanche uno scolapasta con dei buchi, era uno scolapasta inesistente*. L'altra for... l'altra cosa: io... ero, ero... *ho deciso di essere uno scolapasta, in modo tale che potesse passare il massimo possibile di roba senza, senza modificare la mia struttura perché, essendo uno scolapasta, tutto quanto passava attraverso*.

ALICE: Sì... certo!

PSICOLOGO: Qui lo scolapasta, forse, è lei, vabbè, utilizziamo questa cosa, perché lo scolapasta, certo, se capita altra roba che non sia... è uno scolapasta senza pasta, capito? Forse qua si con... si conciliano le

²¹ Vedi p. 49.

²² Vedi ERD n° 11 (pp. 64-65) e ERD n° 14 (p. 76).

due ipotesi. *Lo scolapasta perché, in fondo, la pasta non me l'han mai data*, io sono qui, l'orfan... lei è orfana della pasta, no?

ALICE: Sì.

Tre diverse ipotesi:

1. "essendo inesistente, non era neanche uno scolapasta con dei buchi, era uno scolapasta inesistente";
2. "ho deciso di essere uno scolapasta, in modo tale che potesse passare il massimo possibile di roba senza, senza modificare la mia struttura perché, essendo uno scolapasta, tutto quanto passava attraverso";
3. "Lo scolapasta perché, in fondo, la pasta non me l'han mai data".
Tutte plausibili!



PSICOLOGO: Cioè, il contenuto nutriente non...

ALICE: E poi è **come se** io, in fondo, alla fine avessi sviluppato un meccanismo tale per cui, appunto, io, di fronte agli eventi veri e reali, faccio scorrere tutto, e quello che poi, alla fine, però mi resta è, semmai, appunto, il... cioè è tutto il passato, tutto però quando ormai in qualche modo è già passato; ma, allora, a quel punto, non è esperienza reale con cui io mi confronto, e che mi attraversa e mi modifica, in qualche modo, ma è turbamento, è incubo, è ricordo, è... illusione, però è un qualcosa che non è più reale, non so se mi son spiegata? Cioè... è **come se** avessi dentro di me questo meccanismo perverso, per cui ad un certo punto l'imma... ciò che è immagine, che è appunto tutto quello che gli ho detto, ha una... ha un'influenza su di me, e la realtà invece mi passa via, mi scorre via.

Due COME SE. Interessanti dopo tanti "sì" o ad essi accoppiati.

PSICOLOGO: Adesso si può ragionare e cercare di spiegare. Come mi si è prodotto questo fenomeno non importa, è secondario, [???]. È *come se avessimo dato* una... *fatto* un'ipotesi, poi ne *avessimo fatta* una seconda, poi *avessimo trovato* che forse, in qualche modo, con... possono convivere e... però è secondario; la cosa fondamentale è che, in virtù di questi eventi descritti, in un modo o nell'altro, **lei è** diventata quello che è in questo momento, **lei**, quello che, non importa quello che è, **lei** quello che è comunque deve accettarlo. Deve, addirittura, non soltanto accettarlo, ma deve amarlo: "Ama il prossimo tuo come te stesso". Prima devi amare te stesso, altrimenti non puoi amare lui, sono casini...

ALICE: Sì!

Contiamo i predicati della sotto-sequenza che va da “PSICOLOGO: È come se avessimo dato” a “PSICOLOGO: [...] Ama il prossimo tuo come te stesso”.

Predicati dello psicologo

1		è	presente	
2	(noi) come se	avessimo dato		coniuntivo
3	(noi) (come se)	(avessimo) fatto		coniuntivo
4	(noi) (come se)	avessimo fatta		coniuntivo
5	(noi) (come se)	avessimo trovato		coniuntivo
6		possono	presente	
7		convivere		infinito
8		è	presente	
9		è	presente	
10		descritti		participio
11	lei	è diventata	pass. prossimo	
12	(lei)	è	presente	
13	non	importa	presente	
14	lei	è	presente	
15	lei	è	presente	
16	(lei)	deve	presente	
17		accettarlo		infinito
18	(lei)	deve	presente	
19		accettarlo		infinito
20	(lei)	deve	presente	
21		amarlo		infinito
22		ama	imperativo	

Tabella riassuntiva

	Totale	%
Predicati	22	
Afferenti all'io	-	-
Infiniti	4	18
Gerundi	-	-
Indefiniti	4	18
Congiuntivi	4	18
Condizionali	-	-
Imperativi	1	5
Presenti	11	50

Imperfetti	-	-
Passati	1	5
Futuri	-	-
Negazioni	1	5
Come se	4	18

Congiuntivi (4) + come se (4) = 8 morfologie finzionali, pari al 36%. Lo psicologo sta facendo una serie di ipotesi (ipotizzare = fingere); Alice glielo consente ("Sì!"), quindi i finzionali sono un po' anche suoi.

La percentuale di predicati al tempo presente è di nuovo aumentata (50%), quasi a voler sottolineare l'importanza del momento attuale: Alice deve agire ora, deve star bene ora! Lo psicologo le è comunque vicino (il pronome noi lo testimonia!).

✕

PSICOLOGO: Al limite, puoi amare contemporaneamente tutti e due. Ma sembrerebbe, logicamente, che devi amare prima te e poi il prossimo tuo come te stesso. [Breve pausa.] Addirittura devi essere stato prima amato da qualcuno, [*ride*] no? Quindi, lei così come, come si chiama, come scolapasta, lo scolapasta di questa immagine deve dire: «lo così sono. Oh... finalmente, ho capito come sono! », e deve amarsi **così com'è**; e a quel punto mette proprio le mani, tocca qualche cosa, mette le mani su di sé. Può non piacerle, ma d'altra parte è così. [Lunga pausa.]

Lo psicologo dice ad Alice che deve amarsi **così com'è**: questo però non pregiudica un possibile cambiamento! L'espressione "così com'è" è un altro modo per affacciarsi al finzionale (così com'è = finzionale anti-finzionale).

Le dico questa cosa, molto personale, non si dovrebbe fare, comunque, io mi ricordo che io avevo i capelli ondulati, molto apprezzati a casa mia, «Oh, come sono belli i capelli di [...], eccetera...». Quando arrivai ad una certa età, diciotto, diciannove anni, diventarono crespi, ci fu una... intorno all'esame di maturità io cominciai a perdere i capelli... i capelli si ammalarono, diventarono crespi. E... io cominciai col pensare di avere dei brutti capelli. Quando una volta, una donna che si era innamorata di me, tra le varie cose, mi disse che amava molto i miei capelli, perché erano crespi. Rimasi sba... rimasi spiazzato. Com'era possibile che... era possibile che fossi amato, ma fossi amato anche per i miei capelli, che erano crespi, che erano malati, no? Perché erano il contrario di quello che erano stati fino ad un certo momento, era spiazzante. Io,

devo dire la verità, forse quella donna, era la donna che mi amava di più di altre, perché amava anche ciò che io non avevo amato, cioè mi aiutava ad amarmi di più. L'amavo perché mi aiutava ad amarmi ancora di più. Quello che io ero, i miei capelli non erano quelli ultra lodati tanti anni prima, erano quelli che erano diventati crespi. Cioè molto riccioluti, non ondulati. Adesso, tra poco non ce ne sono più. Quindi il...

ALICE: *Talvolta...*

PSICOLOGO: Il problema è di amarsi **così come si è**. Bisognerà... probabilmente, *lei deve trovare qualcuno che la ama in questo modo... oggi ha trovato qualcuno che l'ha bloccata qua*, non ha detto: «Questa cosa qua lasciamola scorrere, vediamo... così lei scorre, continua a scorrere»; l'ha fermata perché, per lo meno se... ammettiamo che non l'ami, ma non ha paura di lei, non gli fa schifo... tanto da farla scorrere; la blocca, perché è con... è con questo personaggio qua che vuole avere a che fare, non con un altro, anzi vuole avere a che fare con lei, perché altrimenti non avrà mai a che fare con lei. Tutte le altre volte non è riuscito a bloccarla perché scivolava sempre, ad un certo punto dice: «Forse qua siamo riusciti a bloccarla, quindi, ovvio, facciamo la prima seduta con lei». Lei è seduta e lei... [Pausa.]

ALICE: *Comunque...*

In poche parole: lo psicologo dice ad Alice che l'ama!

Che l'ama così com'è.

Lei non è più orfana.

Straordinario.

Tradotto in un ERD, il 16° promosso dallo psicologo:

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (proposta di farsi amare-amarsi):

DESIDERIO: voglio che Alice sappia che io l'amo e l'amo così com'è.

ASPETTATIVA: se io mi propongo a lei, oltre che come genitore adottivo, anche come 'amante', forse Alice si convincerà di poter essere amata per quella che è.

RISPOSTA: Alice tenta di sviare il discorso ("*Talvolta...*"; "*Comunque...*"). Sarà imbarazzata?

REAZIONE: insisto perché penso che la mia dichiarazione d'amore possa giovare alla sua autostima.

PSICOLOGO: *Nell'immagine dei capelli*, mette le mani dentro questi capelli... invece...

Singolare: la seduta si era aperta con un'immagine e con un'immagine si va a chiudere!

ALICE: *Però io detesto cordialmente i miei capelli, quindi...*

Possiamo a questo punto formalizzare un nuovo ERD, il 17° promosso dallo psicologo:

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (proposta di farsi amare-amarsi).

DESIDERIO: voglio che Alice si ami così com'è.

ASPETTATIVA: se io per primo la amo, forse anche lei riuscirà a volersi un po' più bene e ad accettarsi.

RISPOSTA: in questo momento Alice afferma di non amarsi (= di "detestare i suoi capelli").

REAZIONE: penso che soprattutto ora abbia bisogno del mio amore.



PSICOLOGO:... è *come se non avesse* capelli, *come se non avesse* testa, quindi, è un personaggio inesistente; finalmente mette le mani in **questi** capelli, quindi, se mette le mani in **questi** capelli, può anche dire che non ama **questi** capelli, però comunque è interessato a **questi** capelli, interessato a **questa**... ammettiamo che sia una parrucca, interessato a **questa** parrucca, interessato alla mia parrucca, cioè interessato a me; non a un immaginario me inesistente, a me, a me reale. Non sto dicendo, io, che l'ama... un po' presuntuoso...

L'attenzione va al deittico "questo", che si presenta per ben sei volte nel giro di pochissime battute (quattro volte nella forma plurale maschile "questi" e due nella forma singolare femminile "questa"); probabilmente sta a segnalare l'insistenza dello psicologo sull'*hic et nunc* di questa relazione.

ALICE: Sì...

I frequenti "sì" di Alice sottolineano la sua disponibilità ad accogliere le numerose proposte avanzate dallo psicologo; adesso, per esempio, egli le sta offrendo il suo amore, ma soprattutto la possibilità di amarsi così com'è ("Il problema è di amarsi così come si è").

Anche se si tratta di una dichiarazione d'amore spiritosa e prudente – vedi il gioco capelli-parrucca – sempre di una dichiarazione d'amore si tratta. Straordinario che ad Alice non piacciono i suoi capelli! Questo la mette sullo stesso piano dello psicologo e viceversa. Trionfa la possibilità dell'amore dei capelli che non piacciono perché piacciono ad altri.

I COME SE si sono andati infittendo; segno che l'amore e la finzionalità sono sintonici? Per forza, se l'amore costringe a scoperte del tipo:

l'altro ama i miei capelli (che io odio)
=
l'altro finge / i miei capelli sono belli

Traducendo il tutto in un ER, per la precisione il 12° promosso da Alice:

ER: complessa digestione (= valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco):

DESIDERIO: non amo i miei capelli e perciò vorrei averli diversi (andando al di là della metafora: non mi amo così come sono).

ASPETTATIVA: non mi aspetto niente.

RISPOSTA: lo psicologo ama i miei capelli (mi ama così come sono).

REAZIONE: che i miei capelli siano davvero belli (o, perlomeno, da amare così come sono)?

PSICOLOGO:... sto dicendo che... che è già un inizio! Non posso amare una persona che non esiste; posso amare e odiare una persona che esiste. Ora, *il suo problema è quello di esistere*. Prima di tutto ha un genitore, cioè, che si fa carico, dice: «È questo il figlio», dopodiché nascono... nasce la relazione che può essere anche tempestosa per un genitore, **però non è più orfana**, diciamo, ecco. Non è necessariamente, e **forse non è più orfana** dei suoi vari atti: ieri è successo, ho fatto questa cosa, eccetera... è sfuggita via, non ce l'ho più, sono diventata orfana di quello che ho fatto, cioè mi è sfuggita tra le mani, ho le mani bucate insomma.

Segnaliamo in primo luogo l'ambiguità del 'finale'; infatti, l'orfanezza vi si staglia con due significati opposti:

1. Alice non è più orfana (se ha trovato un genitore adottivo);
2. Alice era orfana e lo può sempre riessere se si lascia sfuggire di nuovo ciò che, condizionandola, anche la plasma, la fa essere quella che è.

Passiamo alla formalizzazione dell'ERD, il 18° promosso dallo psicologo:

ERD: proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco (proposta di farsi adottare):

DESIDERIO: vorrei che Alice non fosse più orfana.

ASPETTATIVA:

1. se le farò accettare la proposta di essere figlia adottiva, forse non si sentirà più orfana;
2. se mi propongo come potenziale condizionatore che Alice può ascoltare e poi, eventualmente, vomitare (che non deve necessariamente vomitare subito), probabilmente lei sarà più disposta ad accettarmi come genitore adottivo.

RISPOSTA: Alice con i suoi frequenti “sì” non sembra rifiutare la mia proposta.

REAZIONE: forse ho trovato il modo più giusto per bloccare il processo.

3. Conclusioni della prima conversazione psicoterapeutica

a) *Breve descrizione dell'andamento della seduta*

Prima di effettuare la conta degli EERR, sarà opportuno delineare sommariamente l'andamento della seduta. Questa scelta ha una duplice motivazione: facilitare il lettore nella comprensione dei risultati che ci apprestiamo a presentare, ma, soprattutto, chiarire perché lo psicologo scelga di proporre alla sua interlocutrice, sin dalle prime battute, uno schema relazionale del tipo 'ingurgito-digerisco'.

Basta, infatti, una semplice lettura del resoconto, per notare come lo psicologo, fin dall'inizio della seduta, interrompa continuamente Alice: stavolta è fermamente deciso ad aiutarla a 'concludere' qualcosa! Sicuramente parte prevenuto, ma la sua sfiducia è più che giustificata: Alice ripropone, infatti, proprio all'inizio, il solito schema relazionale del tipo 'ingurgito-vomito' che l'ha accompagnata, non solo nei precedenti nove incontri ma, molto probabilmente, anche in buona parte della sua vita; presenta un'immagine e, subito, cerca di evacuarla, di 'vomitarla' senza neppure provare a digerirla.

C'è da domandarsi: ma non è così che ha sempre tentato di liberarsi dai condizionamenti?

In realtà, questo macabro 'gioco' (mangio e vomito) è totalmente fallito: è soltanto sul cibo che Alice può, con successo, mettere in atto questo copione, dal momento che molti condizionamenti sono ormai passati. Il problema principale di Alice è, infatti, quello di essere sempre stata 'mortalmente condizionata'; l'anoressia ha pertanto un preciso scopo: levare (levare anche la pasta, cioè le imposizioni e i condizionamenti subiti). Dal resoconto emerge come proprio i suoi genitori per primi abbiano contribuito ad innescare in lei tale meccanismo, indispensabile per 'vomitare' le cose rimaste (come, per esempio, la realtà falsificata propinatale in passato dai medesimi, i quali, a fin di bene, hanno sempre negato il loro conflitto matrimoniale, con il tragico risultato di non far sentire Alice figlia di una storia reale: è come se fosse nata dal nulla e, fin dall'inizio, avesse imparato a realizzarsi-nullificarsi in modi anche patologici, cioè: produttori di sofferenza).

Gli EERRDD – tra l'altro numerosissimi – promossi dallo psicologo sono tutti indirizzati a contrastare questo tipo di

comportamento: dopo aver subito per nove sedute l'anoressia conversazionale (o la conversazione anoressica) della sua interlocutrice, egli dice basta, e lo fa offrendole una salutare alternativa relazionale, quella, cioè, di 'ingurgitare' e 'digerire' (nel senso di elaborare l'immagine presentata, ma soprattutto i condizionamenti passati). Non importa se Alice, nel giro di poche battute, si mostra disponibile ad assecondarlo (vedi i suoi continui "sì"); non importa neppure capire fino in fondo se i suoi tentativi, tutti falliti, di passare ad altro siano in realtà finalizzati ad approfondire certi aspetti della questione: quello che è fondamentale è che lo psicologo appare inarrestabile e niente sembra distoglierlo dalla sua operazione 'anti-ingurgito-vomito'.

Vedremo poi nel dettaglio quando e come, in seguito all'iniziativa forte dello psicologo – evidenziata anche dalla direttività dei suoi interventi²³ –, lo schema relazionale di Alice si modifichi.

b) *Analisi quantitativa e qualitativa degli EERR*

Passiamo ora ad analizzare, da un punto di vista sia quantitativo che qualitativo, gli EERR formalizzati nel corso della seduta, ricordando che non sono stati formalizzati tutti gli EERR possibili, ma solo gran parte di essi.

Affinché il lavoro di analisi risulti chiaro e comprensibile, verranno subito presentate due tabelle riassuntive degli EERR, dove sia gli EERRDD (gli EERR didattici, cioè, promossi dallo psicologo e che funzionano come esempi di comportamento), che gli EERR promossi da Alice saranno raggruppati in categorie, con il proposito di spiegare poi secondo quale logica è stato scelto di denominare ciascuna categoria (categoria = tipo di schema relazionale).

Una precisazione: nelle tabelle viene indicata l'incidenza percentuale degli EERR, tenendo fermo l'ordine della loro successione temporale.

Tabella riassuntiva degli EERRDD dello psicologo

Soggetto	Categoria	n°	%
PSICOLOGO	I. proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco	18	100
	➤ sotto-categorie:		

²³ Nel terzo incontro, invece, lo psicologo privilegerà l'aspetto interpretativo.

	• tentativo di frenare l'anoressia discorsiva	4	22.22
	• tentativo di frenare l'anoressia discorsiva ricorrendo alla 'dolce violenza'	2	11.11
	• proposta di essere autrice-inventrice	8	44.44
	• proposta di farsi adottare	2	11.11
	• proposta di farsi amare-amarsi	2	11.11
	Totale	18	

Tabella riassuntiva degli EERR di Alice

Soggetto	Categoria	n°	%
ALICE	I. intuizione dello schema relazionale del tipo ingurgito-vomito	1	8.33
	II. messa in atto dello schema relazionale ingurgito-vomito	1	8.33
	III. fallimento dello schema relazionale ingurgito-vomito	2	16.66
	IV. chiara digestione (= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco)	4	33.33
	V. complessa digestione (= valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco)	4	33.33
	Totale	12	

Come mostrano le tabelle, gli EERR individuati sono in tutto 30: 18 promossi dallo psicologo e 12 promossi, invece, da Alice; l'andamento direttivo della seduta, quindi, si riflette anche nei dati numerici (gli EERRDD sono ben il **60%** e sono tutti finalizzati a proporre uno schema relazionale del tipo 'ingurgito-digerisco').

Lo psicologo, infatti, tenta fin dall'inizio di contrastare – meglio, di evidenziare – il comportamento anoressico della sua interlocutrice: mangio e vomito. Alice, cioè, come anoressica, mangia e vomita;

come paziente anoressica, offre un'immagine e la evacua. Lo psicologo però non ci sta a partecipare allo strano banchetto.

Che cosa 'trasferisce' Alice nel rapporto con lo psicologo?

Senza dubbio un copione, uno schema di comportamento: quello anoressico. Lo psicologo cerca di evidenziare questo comportamento e anche di frenarlo. Sicuramente ella fa l'ipotesi che anche lo psicologo – come *tout le monde* – funzioni anoressicamente. Sarà una scoperta, ed una scoperta spiazzante, ch'egli funzioni diversamente! Lo psicologo, infatti, più volte recupera dal cestino dove Alice la getta, l'immagine dello scolapasta. E Alice vive sulla pelle, sulla pelle della relazione terapeutica, la violenza e la contro-violenza che l'anoressia comporta.

Ecco spiegata la proposta avanzata dallo psicologo, unica e fondamentale; la proposta, cioè, di uno schema relazionale del tipo ingurgito-digerisco (= propongo un'immagine e la elaboro) diverso da quello anoressico. Il suo comportamento, di tipo interventista, non è altro che una reazione al comportamento tenuto dalla sua paziente nei nove incontri precedenti e che sembra ripresentarsi proprio in apertura di seduta: Alice introduce un'immagine, quella dello scolapasta; la fa "di là", la costruisce "di là" e la porta qua, la consegna allo psicologo.²⁴ Egli, dal canto suo, ha un'idea geniale, che è quella di 'incastrarla': durante tutta la conversazione, ripone sempre al centro questa immagine – che Alice ha proposto –, mentre Alice tende ad evacuarla.

Tutti gli EERRDD sono, quindi, raggruppabili in un'unica categoria: *proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco* (100%). Questa proposta si articola in una serie di sotto-proposte, la cui accettazione risulta fondamentale affinché Alice modifichi il suo schema relazionale; rielenchiamole:

- 1) *Tentativo di frenare l'anoressia discorsiva* (4 EERRDD = 22.22%): è opportuno sottolineare come il 1° di questi 4 EERRDD, ma anche di tutti gli altri, dia l'abbrivio all'intero incontro, invertendo il corso e l'andamento dei nove precedenti; si può, quindi, considerare l'ERD di base, importantissimo da un punto di vista qualitativo.
- 2) *Tentativo di frenare l'anoressia discorsiva ricorrendo alla 'dolce violenza'* (2 EERRDD = 11.11%): la dolce violenza, modula la

²⁴ "Senta, io mentre ero di là, ed aspettavo di entrare, mi è venuta in mente una cosa, cioè, volevo cercare un'immagine che, in qualche modo, sintetizzasse un po' la sensazione che ho di me stessa in questo periodo; e... la cosa che mi è venuta... è l'immagine dello scolapasta!" (p. 37).

proposta; tenta di renderla accettabile (anche se svela la violenza sempre intrinseca all'anoressia).

- 3) *Proposta di essere autrice-inventrice* (8 EERRDD = 44.44%): la proposta di essere autrice-inventrice va oltre. È come se lo psicologo dicesse ad Alice: “Tu che sei sempre stata condizionata (e tendi a condizionare me nella stessa direzione), in fondo, secondo me, sei autrice. Di che cosa? Dell'anoressia! Sì, non del condizionamento, ma della risposta sintomatica ad esso”.
- 4) *Proposta di farsi adottare* (2 EERRDD = 11.11%): Alice afferma più volte di sentirsi orfana;²⁵ lo psicologo, pertanto, le propone di accettarlo come genitore adottivo.
- 5) *Proposta di farsi amare-amarsi* (2 EERRDD = 11.11%): quest'ultima proposta va ancora oltre; lo psicologo, adesso, non solo dice ad Alice: «Tu sei!», ma soprattutto “Tu sei amabile (dagli altri, da me e, quindi, anche da te stessa!)”.

Cominciamo con l'analizzare le prime due sotto-proposte (*tentativo di frenare l'anoressia discorsiva* e *tentativo di frenare l'anoressia discorsiva ricorrendo alla 'dolce violenza'*), prime, tra l'altro, anche in ordine di tempo, ricordando che, almeno inizialmente, il problema principale dello psicologo è senza dubbio quello di frenare l'anoressia conversazionale della sua interlocutrice. Spesso lo psicologo si mostra brusco e violento con Alice; basti pensare alle volte in cui ella tenta di ricorrere ad altre immagini, anche solo per completare e approfondire quella dello scolapasta; lo psicologo gliela tronca poco garbatamente sul nascere, un po' perché, nel clima in cui è entrato, prende ogni altra immagine come una possibile divagazione, un po' perché egli stesso potrebbe essere tentato da un'altra immagine, eventualmente cavalcarla e, intanto, farsi ingannare: ciò comporterebbe il fallimento del suo progetto. Per due volte, però, egli attenua l'aggressività ricorrendo allo scherzo e al sorriso (la 'dolce violenza'), come per dire ad Alice: “Anche se la incastro, lo faccio solo a fin di bene!”, con il risultato di riuscire persino a mitigare la violenza anoressica di lei.

²⁵ “Stavo pensando che, tutto sommato, rispetto a [???] mentre da una parte mi sento, appunto pesantemente condizionata dal mio passato, dai miei genitori da... dall'altra parte... *mi sento anche orfana, [...]. E io, in questo, mi sento orfana, cioè è come se i miei mi avessero tolto la realtà e ridato... non so se mi sono spiegata, e ridato un'immagine di realtà in qualche modo riaccomodata [...]. Cioè, è come se io in qualche modo, fossi orfana in quanto non fossi figlia... i miei m'avess... volevano che io non fossi figlia di una storia reale, in qualche modo, no?, ma di una... di una così, di una riconciliazione immaginaria, non so se mi sono spiegata...*” (p. 76).

La terza sotto-proposta dello psicologo (*proposta di essere autrice-inventrice*), che da un punto di vista temporale si sovrappone alle due proposte precedenti, potrebbe apparentemente sembrare quella più incisiva (8 EERRDD = 44.44%); in realtà, le prime due sotto-proposte, come del resto le ultime due, sono potenzialmente aggregabili (ciò comporta un notevole incremento della loro incidenza percentuale, che si avvicina così a quella della terza sotto-proposta).²⁶ Rientrano in questa sotto-categoria anche quegli EERRDD (per esattezza il n° 11 e il n° 14) in cui lo psicologo cerca di ridefinire positivamente l'anoressia di Alice, proponendola come una bella invenzione, il frutto di un enorme sforzo (rileggendo, quindi, la malattia della paziente come un freudiano "tentativo di guarigione"). Non è forse proprio quello di 'essere' il problema principale di un'anoressica? Alice deve accettare il fatto di 'essere' uno scolapasta, deve riuscire ad ingurgitare e non vomitare la propria identità; lo psicologo l'aiuta, quindi, ad elaborare-digerire questa realtà, invitandola anche a porsi di fronte alla propria malattia come autrice della medesima.

Nel corso della seduta le prime due sotto-proposte si sfrangiano e ne subentrano due nuove: la *proposta di farsi adottare* (2 EERRDD, pari all'11.11%) e la *proposta di farsi amare-amarsi* (2 EERRDD, pari all'11.11%). È con queste che si chiude la seduta: si tratta senz'altro di due proposte audaci, ma la temerarietà dello psicologo è giustificata dal fatto che, durante l'incontro, Alice ha dimostrato di aver già accolto e assimilato le due proposte precedenti, come più dettagliatamente mostreremo nella tabella successiva; lo psicologo invita adesso Alice ad accettarlo come genitore adottivo e come 'amante', ma può osare tanto solo perché ella ha dato prova di averlo già accettato come potenziale condizionatore che può essere eventualmente rifiutato (= vomitato). Naturalmente Alice può riuscire a farsi amare-amarsi e a farsi adottare solo dopo aver risolto il problema di 'essere'!

X

Passiamo ora ad analizzare in maniera più dettagliata gli EERR promossi da Alice, che sembrano ispirarsi a quelli dello psicologo, in quanto rappresentano quasi una forma di risposta (negativa o positiva) alla proposta dello psicologo.

²⁶ *Tentativo di frenare l'anoressia discorsiva* (22.22%) + *Tentativo di frenare l'anoressia discorsiva ricorrendo alla 'dolce violenza'* (11.11%) = 33.33%. *Proposta di farsi adottare* (11.11%) + *Proposta di farsi amare* (11.11%) = 22.22%.

Partiamo dalla prima categoria: *intuizione dello schema relazionale del tipo ingurgito-vomito* (1 ER = 8.33%). Questa categoria comprende soltanto il 1° ER di Alice, quello in cui ella presenta l'immagine dello scolapasta e, subito, tende a passare ad altro (o è supposta farlo dallo psicologo). Con questa immagine Alice coglie e rappresenta la propria identità anoressica, dando un chiaro esempio del proprio abituale schema relazionale: ingurgito e vomito.

Anche la seconda categoria, *messa in atto dello schema relazionale ingurgito-vomito* (1 ER, pari all'8.33%), costituita proprio dal 2° ER promosso da Alice, conferma la sua iniziale ostinazione ad attenersi saldamente al solito copione, giustificando conseguentemente il comportamento interventista dello psicologo.

Nel giro di poco tempo le cose sembrano però cambiare e, per ben due volte, lo schema relazionale ingurgito-vomito fallisce: *fallimento dello schema relazionale ingurgito-vomito* (2 EERR, pari al 16.66%).

Avevamo già insinuato il dubbio che, effettivamente, l'Alice di questa seduta non fosse più quella delle nove precedenti; anche gli EERR delle ultime due categorie, potenzialmente aggregabili (*chiara digestione* [= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco]: 4 EERR, pari al **33.33%** + *complessa digestione* [= valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco]: 4 EERR, cioè il **33.33% = 8 EERR**, pari al **66.66%**), sembrano confermare la fondatezza dei nostri sospetti: Alice si dimostra finalmente capace di concedersi almeno il tempo per riflettere su di un certo tipo di proposta, prima di decidere se assimilarla o rifiutarla, piuttosto che farla 'scorrere' subito in maniera quasi automatica. È proprio questo il valore che abbiamo dato al termine 'valutazione': lo scopo dello psicologo non è certo quello di portare Alice al punto di farle accettare passivamente qualsiasi proposta, perché ciò la costringerebbe inevitabilmente a vomitare quello che non riesce o non vuole (quasi per partito preso) digerire. È, invece, fondamentale per Alice imparare a 'selezionare' (= valutare) ciò che entra prima di farlo entrare; è questo quello che fa Alice con la proposta dello psicologo prima di assimilarla: valuta se, effettivamente, valga la pena (per lei e per la sua vita) apprestarsi a digerirla.

Bravo lo psicologo che è riuscito a far digerire qualcosa alla sua interlocutrice; brava soprattutto Alice, la quale ha dato prova di aver accettato lo schema relazionale propositole forse anche per compiacere lo psicologo, ma soprattutto perché è realmente il più salutare per lei: adesso 'ingurgita e digerisce' e, per evitare di

ricorrere poi alla pratica liberatoria del vomito, valuta prima quello che deve ingurgitare-digerire.

✕

Riassumendo:

- a) tutti gli EERRDD dello psicologo sono raggruppabili in un'unica categoria denominabile *proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco* (**100%**) ed hanno una forte incidenza percentuale (**60%**);
- b) i **2/3** degli EERR promossi da Alice (ben 8 su 12, cioè il **66.66%**) rientrano nelle categorie *chiara digestione* (= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco) (**33.33%**) e *complessa digestione* (= valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco) (**33.33%**).

Sulla base di questi dati possiamo quindi asserire che gli EERRDD hanno sortito il loro effetto: Alice appare disposta ad ascoltare le proposte avanzate dallo psicologo, a valutarle e, nella maggior parte dei casi, ad assimilarle. Non era forse questo lo scopo dello psicologo? Fermare lo scolo, aiutare Alice ad emanciparsi da una vecchia modalità di comportamento che, a questo punto della sua vita, non ha più nessuna utilità.

Adesso non ci resta che individuare quando e come Alice decide di sostituire il copione basato sulla negazione (di se stessa e degli altri, quindi della realtà) che le è stato involontariamente passato dai suoi genitori ed, eventualmente, di accettare lo psicologo come potenziale condizionatore; sarà proprio questo l'argomento del prossimo paragrafo.

- c) *La sostituzione del copione: passaggio dallo schema relazionale ingurgito-vomito a quello ingurgito-digerisco*

Una volta categorizzati i vari EERR è necessario andare a vedere, all'interno di ogni ERD, quale è la risposta di Alice, perché alla RISPOSTA (= reazione degli altri) corrisponde la sua REAZIONE e quest'ultima è un risultato (positivo o negativo), in quanto ci dice se Alice ha accettato o rifiutato la proposta dello psicologo. La reazione di Alice emerge anche dal tipo di ER da lei promosso in seguito all'ERD dello psicologo. È per questo che scegliamo di ricorrere ad una seconda tabella, nella quale riportiamo nella prima colonna tutti gli EERRDD (= tipo di proposta) promossi dallo psicologo, nella

seconda la risposta di Alice, segnalando anche se questa è una risposta positiva o negativa (= accettazione o rifiuto della proposta) e, infine, nell'ultima colonna l'ER di Alice immediatamente successivo a quello didattico.

Per motivi di chiarezza è opportuno ricordare che, sebbene la proposta dello psicologo sia una sola (*proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco*), essa si articola in cinque sottoproposte (1. *tentativo di frenare l'anoressia discorsiva*; 2. *tentativo di frenare l'anoressia discorsiva ricorrendo alla 'dolce violenza'*; 3. *proposta di essere autrice-inventrice*; 4. *proposta di farsi adottare*; 5. *proposta di farsi amare-amarsi*); è forse proprio analizzandole una per una che possiamo meglio delineare l'andamento della seduta, evidenziando anche con più precisione quando Alice dimostra di aver abbandonato lo schema relazionale ingurgito-vomito a favore di quello ingurgito-digerisco e che cosa finalmente ha davvero digerito.

Osservando la tabella si può notare anche che, in alcuni casi, lo spazio riferito all'ER di Alice è vuoto; questo perché non tutti gli EERRDD sono seguiti da un ER di Alice: talvolta questa si limita ad ascoltare, oppure ad annuire, e questi comportamenti rappresentano una forma di risposta (che abbiamo detto di aver riportato nella seconda colonna).

Per spiegare in modo comprensibile che cosa accade durante la seduta, abbiamo scelto di scindere il percorso psicoterapeutico in tre fasi così denominate: prima della svolta; la svolta; dopo la svolta. Il motivo di questa tripartizione è quello di riuscire meglio ad individuare un prima e un dopo all'interno dell'incontro. Per questa ragione la tabella che ci apprestiamo a commentare risulta divisa in tre parti: la prima parte va dal 1° ERD al 7°, la seconda dall'8° ERD al 10°, la terza dall'11° ERD al 18°.

Date queste brevi delucidazioni, passiamo ad un'analisi più dettagliata.

Prima fase del percorso psicoterapeutico: prima della svolta

ERD (tipo di proposta)	Risposta di Alice	ER seguente promosso da Alice
1° - tentativo di frenare l'anoressia discorsiva	"Alice sembra insistere nella sua modalità relazionale" = risposta negativa	2° - messa in atto dello schema relazionale ingurgito-vomito
2° - proposta di essere autrice-inventrice	"Alice non smentisce quello che le dico" = risposta positiva	3° - chiara digestione (= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco)

3° - proposta di essere autrice-inventrice	“Alice approva ciò che le dico” = risposta positiva	*
4° - tentativo di frenare l'anoressia discorsiva ricorrendo alla 'dolce violenza'	“Alice ride e, bene o male, mi permette di andare avanti col mio discorso” = risposta positiva	4° - fallimento dello schema relazionale ingurgito-vomito
5° - tentativo di frenare l'anoressia discorsiva	“Alice mi consente, anche se <i>obtorto collo</i> , di insistere” = risposta positiva	*
6° - proposta di essere autrice-inventrice	“Alice sembra seguirmi anche se recalcitra” = risposta positiva	*
7° - proposta di essere autrice-inventrice	“Alice, nel giro di pochissime battute, rivede la sua posizione passando dal 'non essere' all' 'essere' (lo scolapasta ma, soprattutto, l'autrice dell'immagine)” = risposta positiva	5° - fallimento dello schema relazionale ingurgito-vomito

* Nessun ER seguente promosso da Alice.

Come possiamo notare, il 1° ER di Alice non è stato inserito nella tabella, dal momento che non è conseguente a nessun ERD. Si potrebbe quasi dire che i successivi EERRDD promossi dallo psicologo si ispirino proprio ad esso; infatti, l'ER appena menzionato – che va a costituire la categoria precedentemente denominata *intuizione dello schema relazionale del tipo ingurgito-vomito* – è quello in cui Alice presenta l'immagine dello scolapasta; da quel momento in poi lo psicologo, memore delle nove sedute precedenti, non fa altro che riportare l'attenzione sull'immagine che la sua paziente gli ha consegnato, con la speranza di frenare l'anoressia linguistica di lei. È questa la prima preoccupazione, come dimostra il 1° ERD da lui promosso (*tentativo di frenare l'anoressia discorsiva*): fermare lo scolo. Sono in tutto tre gli EERRDD, appartenenti alla sotto-categoria *tentativo di frenare l'anoressia discorsiva* e alla sotto-categoria *tentativo di frenare l'anoressia discorsiva ricorrendo alla 'dolce violenza'*, promossi nella prima fase della seduta; gli altri quattro EERRDD, rientranti nella sotto-categoria *proposta di essere autrice-inventrice*, hanno invece lo scopo di aiutare Alice ad 'essere'.

Alice, inizialmente, non appare disposta ad assecondare lo psicologo: il suo 2° ER, che va a costituire la categoria *messa in atto dello schema relazionale ingurgito-vomito*, lo dimostra. Subito dopo succede l'esatto contrario: il suo 3° ER è all'insegna della *chiara digestione* (= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco); il fatto però che, a questo ER, ne seguano immediatamente altri due in cui Alice tenta, senza successo, di riproporre la sua abituale modalità relazionale, ci fa dubitare che ella abbia davvero capito che è arrivato il momento di cambiare copione.

Seconda fase del percorso psicoterapeutico: la svolta

ERD (tipo di proposta)	Risposta di Alice	ER seguente promosso da Alice
8° - tentativo di frenare l'anoressia discorsiva ricorrendo alla 'dolce violenza'	"Alice sorride spesso" = risposta positiva	6° - chiara digestione (= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco) 7° - complessa digestione (= valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco)
9° - tentativo di frenare l'anoressia discorsiva	"Alice è disposta ad assecondarmi" = risposta positiva	*
10° - tentativo di frenare l'anoressia discorsiva	"Alice, almeno momentaneamente, annuisce" = risposta positiva	8° - chiara digestione (= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco)

* Nessun ER seguente promosso da Alice.

In questa seconda parte della seduta, tutti gli EERRDD hanno lo stesso scopo: quello di contrastare, più o meno violentemente, l'anoressia conversazionale di Alice. Probabilmente lo psicologo si è reso conto di non poter avanzare nessuna proposta alla sua paziente almeno fino a quando questa non si dimostrerà in grado di interloquire con lui, cessando di 'parlarsi addosso' come succedeva nei precedenti incontri e come è successo nella prima fase di questo.

Come reagisce Alice?

Per due volte si adegua allo schema relazionale ingurgito-digerisco. È la terza volta che accetta la proposta di sostituire il suo abituale copione, ma c'è una novità: compare, in questa seconda fase della seduta, un ER di una nuova categoria: *complessa digestione* (= valutazione dello schema relazionale ingurgito-

digerisco); è sicuramente molto positivo il fatto che Alice non accetti passivamente una proposta, ma valuti se sia o no il caso di respingerla ed è soprattutto normale che tematiche più complesse richiedano un maggior impegno e tempi più lunghi per essere completamente digerite (*prima digestio fit in ore*: anche la masticazione fa parte del processo digestivo; è ovvio che i tempi di quest'ultima variano in rapporto alla complessità del cibo introdotto. Nel caso di Alice, questa prolungata masticazione non solo risulta indispensabile per una completa e chiara digestione, ma consente a lei di prendersi tutto il tempo necessario per meglio assaporare un cibo, che, se non le è gradito, può eventualmente risputare).

È questo il motivo che ci ha spinto a chiamare questa fase del percorso psicoterapeutico 'la svolta': in occasione dell'8° ERD assistiamo, infatti, ad un vero e proprio cambiamento poiché, da questo momento in poi, tutti gli EERR di Alice sono all'insegna della chiara o della complessa digestione (= dell'accettazione o della valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco). Non solo: ce n'è uno in particolare, per esattezza l'8° da lei promosso, che segna la fine della sua anoressia discorsiva; rinfreschiamoci la memoria.²⁷

ER: chiara digestione (= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco):

DESIDERIO: voglio interrompere lo psicologo per fare una precisazione.

ASPETTATIVA: se mi scuso prima, probabilmente si farà interrompere (oggi è ininterrompibile!).

RISPOSTA: questa volta lo psicologo non vieta l'interruzione.

REAZIONE: è andata bene! (A tutti, alla relazione!).

Alice sta finalmente cominciando ad organizzarsi a digerire qualcosa: si scusa prima di interrompere; non interrompe (= non vomita) automaticamente. Ricordiamo che l'obiettivo primario dello psicologo era proprio quello di mettere la sua interlocutrice nella condizione di potersi concedere il tempo necessario per digerire in modo definitivo un certo tipo di proposta, o anche solo per decidere (= valutare) se apprestarsi ad assimilarla oppure no; da questo momento in poi, infatti, non ci saranno più EERRDD del primo e del secondo tipo.

²⁷ Per maggior chiarezza riportiamo anche la micro-sequenza dalla quale è stato tratto l'ER di Alice: "Sì, *mi scusi se la interrompo*, appunto, il discorso dello scolapasta, anche questo, ora ripensandoci, cioè, il fatto che, fa una funzione e non è per nulla alla fine però... [???] non è per niente modificato... dal contatto con l'acqua che gli scorre addosso" (pp. 62-63).

Terza fase del percorso psicoterapeutico: dopo la svolta

ERD (tipo di proposta)	Risposta di Alice	ER seguente promosso da Alice
11° - proposta di essere autrice-inventrice	dello psicologo: “non mi ricordo il nome di Alice”	9° - complessa digestione (= valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco) 10° - chiara digestione (= accettazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco)
12° - proposta di essere autrice-inventrice	“Alice annuisce” = risposta positiva	*
13° - proposta di farsi adottare	“al momento Alice non interviene” = assenza di risposta	*
14° - proposta di essere autrice-inventrice	“Alice mi dà per due volte ragione: ‘Ha ragione...’; ‘Sì, sì, ha ragione.’” = risposta positiva	11° - complessa digestione (= valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco)
15° - proposta di essere autrice-inventrice	“Alice accetta (con otto sì) l’ipotesi, fatta da lei, di aver dovuto rifiutare la negazione che i genitori hanno operato della loro realtà affettiva (e di quella di Alice stessa, in quanto loro figlia)” = risposta positiva	*
16° - proposta di farsi amare-amarsi	“Alice tenta di sviare il discorso (‘Talvolta...’; ‘Comunque...’). Sarà imbarazzata?” = assenza di risposta	*
17° - proposta di farsi amare-amarsi	“In questo momento Alice afferma di non amarsi (= di ‘detestare i suoi capelli’)” = risposta negativa	12° - complessa digestione (= valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco)
18° - proposta di farsi adottare	“Alice con i suoi frequenti ‘sì’ non	*

	sembra rifiutare la mia proposta" = risposta positiva	
--	--	--

* Nessun ER seguente promosso da Alice.

Una volta frenata l'anoressia linguistica di Alice, lo psicologo può anche permettersi di avanzare nuove proposte. Gli EERRDD di questa fase della seduta sono di svariato tipo: 4 EERRDD appartenenti alla sotto-categoria *proposta di essere autrice-inventrice*; 2 EERRDD compresi nella sotto-categoria *proposta di farsi adottare*; 2 EERRDD rientranti nella sotto-categoria *proposta di farsi amare-amarsi*.

Anche stavolta gli EERR promossi da Alice sono tutti all'insegna della *chiara e complessa digestione* (= accettazione o valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco). Il passaggio dallo schema relazionale ingurgito-vomito allo schema relazionale ingurgito-digerisco sembra essere realmente avvenuto.

✕

Cerchiamo un'ulteriore conferma, andando a vedere più nel dettaglio le risposte di Alice alle proposte dello psicologo:

1. *Tentativo di frenare l'anoressia discorsiva*: ad un'iniziale risposta negativa, seguono **tre risposte positive**; tentativo riuscito!
2. *Tentativo di frenare l'anoressia discorsiva ricorrendo alla 'dolce violenza'*: **due risposte positive**.
3. *Proposta di essere autrice-inventrice*: Alice risponde **sempre positivamente** a questo tipo di proposta; sul riconoscimento della propria autorialità non sembrano quindi esserci dubbi!
4. *Proposta di farsi adottare*: vista l'audacia della proposta è più che giustificata l'**iniziale assenza di risposta** (si verifica la stessa cosa con la proposta successiva), a cui segue però **una risposta positiva**; alla fine Alice accetta anche questo tipo di proposta.
5. *Proposta di farsi amare-amarsi*: una proposta certamente imbarazzante, sia per chi la fa che per chi la riceve; in principio Alice **evita di rispondere, poi rifiuta**, anche se non in modo deciso. In realtà, più che una risposta negativa, quella di Alice sembra piuttosto essere un bisogno di conferme: è vero che dichiara di non amarsi ("Però io detesto cordialmente i miei capelli, quindi..."),²⁸ ma è altrettanto vero che non respinge

²⁸ Vedi p. 86.

l'offerta di amore dello psicologo, la cui reazione è, infatti, quella di rafforzare la propria proposta amorosa.²⁹

Le cinque proposte sono in realtà sotto-categorie di un'unica proposta. Avevamo già visto che i **2/3** degli EERR promossi da Alice sono all'insegna dell'accettazione o della valutazione dello schema relazionale ingurgito-digerisco (*chiara e complessa digestione*); anche l'analisi delle sue risposte conferma questi risultati: Alice risponde **13 volte positivamente (76%)** e **2 negativamente (12%)**; in **2 casi**, invece, non dà **nessuna risposta (12%)**.

Possiamo, quindi, affermare che l'invito dello psicologo è stato accolto: Alice appare disposta a rendersi autonoma da quelle esperienze passate, da quei vissuti così dolorosi della sua infanzia, che hanno alimentato in lei la volontà di chiudersi a qualsiasi tipo di condizionamento ('vomitandolo', senza neppure provare a masticarlo e a digerirlo; in questo caso non si può però parlare di vera autonomia); lo psicologo, dal canto suo, le sta offrendo una reale alternativa all'atteggiamento anoressico, affinché ella possa davvero diventare autonoma (= libera di scegliere se e che cosa 'far filtrare'). Se non altro un influsso nuovo, nuovo relativamente al suo autore ma, soprattutto, alla sua natura, Alice l'ha accettato: quello dello psicologo il quale le si è posto come potenziale condizionatore che può essere eventualmente rifiutato (vomitato).

In questo cammino Alice è stata indubbiamente aiutata sia dal frequente ricorso allo scherzo da parte dello psicologo – scherzo al quale non si è mai tirata indietro e che ha finito col mitigare la violenza anoressica –, sia dal lavoro scrupoloso di elaborazione dell'anoressia fatto dal suo interlocutore (elaborazione nel senso di tentativo di masticazione [*prima digestio fit in ore*] e di digestione).

Straordinario quando lo psicologo celebra l'atto di nascita di Alice: "è lei, è l'Alice questa. È l'Alice...";³⁰; è infatti grazie a questa seduta che egli, finalmente, vive reali possibilità di rapporto con la sua paziente!

Un'ultima considerazione: leggendo il resoconto saltano subito agli occhi i numerosi "sì" di Alice; sembrano tutti confermare l'accettazione della proposta dello psicologo, ma, criticamente, bisogna prendere anche in considerazione l'ipotesi che ella, una volta uscita (dalla seduta), sia andata a vomitare tutto quanto.

²⁹ **REAZIONE** (dello psicologo): penso che soprattutto ora abbia bisogno del mio amore.

Per ulteriori chiarimenti rimandiamo all'ERD n° 17 (p. 86).

³⁰ Vedi p. 75.

Sarà l'analisi delle due sedute successive a farci capire se è effettivamente avvenuto il passaggio dallo schema relazionale ingurgito-vomito allo schema relazionale ingurgito-digerisco. Sembra tuttavia molto improbabile che il vomito fuori dalla porta sia avvenuto, perché l'accettazione della proposta da parte di Alice non è stata di tipo passivo, ma si è sempre basata su di una valutazione.

a) Alcune considerazioni riassuntive

Prima di passare all'analisi delle due sedute successive, presentiamo un'ultima tabella, strutturata in modo tale da riassumere sinteticamente i dati fin qui emersi, con il proposito di approfondirne ulteriormente il significato in sede di conclusioni finali.

Tabella riassuntiva della prima seduta

	n°	%
EERR di Alice <i>intuizione dello schema relazionale del tipo ingurgito-vomito</i>	1	8.33
EERR di Alice <i>messa in atto dello schema relazionale ingurgito-vomito</i>	1	8.33
EERR di Alice <i>fallimento dello schema relazionale ingurgito-vomito</i>	2	16.66
EERR di Alice <i>chiara digestione</i>	4	33.33
EERR di Alice <i>complessa digestione</i>	4	33.33
EERRDD dello psicologo <i>proposta dello schema relazionale ingurgito-digerisco</i>	18	60
risposte di accettazione della proposta da parte di Alice	13	76
risposte di rifiuto della proposta da parte di Alice	2	12
assenza di risposta da parte di Alice	2	12