

## **Pensiero mitico, gruppo, pazienti gravi**

*Giuseppe Livio Comin*

### **Abstract**

Sono descritte due funzioni principali del mito nel lavoro di gruppo: la funzione comunicativa e quella finalizzata a trasmettere elementi che il pensiero razionale non può completamente trasportare.

**Parole-chiave:** gruppo, mito, pensiero di gruppo, pensiero mitico

Sono le nove quando mi telefona la coordinatrice della Comunità, mi passa lo psichiatra di un paziente che è ricoverato in ospedale. Il collega mi dice che Maurizio vuole restare in ospedale, non vuole tornare in Comunità; aggiunge che ha solo accettato di venire a fare il gruppo e poi deciderà se fermarsi o no, precisa che mi ha telefonato per farmi sapere che quella di oggi non è la solita seduta.

Alle nove e trenta, nella stanza del gruppo siamo in undici persone (sette pazienti e quattro operatori). Carla (un'operatrice) spiega che Erica e Paolo sono stati sollecitati ad andare presto in un ambulatorio per un prelievo del sangue e che dovrebbero arrivare a momenti. Entrano proprio mentre si parla di loro; Erica, mentre si siede, dice che cosa ci fa lei qui in Comunità, che è stata violentata e che per questo è impazzita, che è tutto qui. Manuela dice di sentirsi molto in ansia. Rosa parla di quando si viene ricoverati in ospedale, spiega che non si va in un bel posto; Maurizio - che le è seduto accanto - le prende la mano. Saverio (un operatore) racconta che due giorni prima, nel gruppo del teatro, c'è stato un darsi tutti la mano per formare una catena, un modo per procurarsi energia. C'è silenzio. Niccolò inizia a parlare con un tono quasi sussurrato e non si sente quello che dice. Silvia chiede di uscire. Marco dice che fuori dalla Comunità si muore, ma che tanto si muore lo stesso e che poi si diventa vermi. Rosa gli dice di stare zitto. Maurizio si mette le mani sulla testa e stà così, tenendola stretta. Dico che pensavo al mito di Er (1) e lo racconto brevemente. Dopo qualche istante di silenzio Niccolò inizia a raccontare qualcosa, sulle prime non si capisce, poi si capisce che parla di quando faceva il fotografo, spiega che di questo ha nostalgia. Paolo chiede precisazioni. Maurizio ricorda un posto dove faceva il meccanico. Più avanti, verso la fine della seduta, Erica dirà che si è ricordata un sogno fatto qualche notte prima, nel sogno c'è sua nonna che le sorride e che le dice qualcosa che le sembrava importante.

(1) Er, morto in battaglia e resuscitato dopo 12 giorni, ha potuto raccontare agli uomini la sorte che li attende dopo la morte. La parte centrale del suo racconto è quella che riguarda la scelta del destino alla quale le anime sono invitate al momento della loro reincarnazione. La parca Lachesi, che bandisce la scelta, ne afferma la libertà: "La virtù è libera a tutti; ognuno è responsabile del proprio destino, la divinità non ne è responsabile". Ogni anima sceglie dunque il modello di vita che incarna prossimamente: tutto stà a compiere una scelta giudiziosa e a non lasciarsi abbagliare

dall'apparenza brillante di certe vite che celano il peccato e l'infelicità. Ma la scelta è guidata il più delle volte dalle esperienze che l'anima ha raccolto nella sua vita anteriore. Ulisse, che i lunghi travagli hanno spogliato di ogni ambizione, sceglie la via più modesta ed oscura, che era stata trascurata da tutte le altre anime. Così in quel momento decisivo, l'uomo sceglie il suo destino sulla base di quello che ha voluto essere e che è stato in vita. (Abbagliano N. - Fornero G., 2000, pag.184)

I miti sono sistematicamente presenti nell'esperienza rappresentativa del genere umano, verticalmente ed orizzontalmente, ossia nelle varie culture e nelle varie epoche in cui essa si è espressa e si esprime. Fra le svariate concezioni con cui sono stati intesi i miti, qui è utile ricordare quella di Platone. Nell'articolare il suo discorso filosofico (impostato come una riflessione "ad aprire" che ripropone in continuazione interrogativi e soluzioni - a differenza del suo discepolo Aristotele, che invece propone un filosofare razionale e definitivo, dunque "a chiudere") Platone utilizza molto racconti fantastici per esprimere concetti, un'utilizzazione - la sua - che tende a svolgere due funzioni. Una funzione comunicativa, nel senso che egli usa alcuni racconti per far comprendere in modo immediato ed intuitivamente globale, "a gestalt", un determinato pensiero. E una seconda funzione, attraverso un altro gruppo di racconti (diversi dai primi), finalizzata a trasmettere elementi che il pensiero razionale non può completamente trasportare. "Da questo punto di vista, il mito è qualcosa che si inserisce nelle lacune della ricerca filosofica, permettendole in taluni casi di formulare una teoria "verosimile" che, come tale, non è una semplice favola né una argomentazione pienamente dimostrativa, bensì qualcosa che pur essendo indimostrato ed indimostrabile si può ragionevolmente ritenere vero" (Abbagliano, Fornero, 2000, p. 174). Platone, dunque, quando viene a trovarsi di fronte a quelli che Heidegger chiamava "sentieri interrotti", cioè ai confini del pensabile, riesce ad andare avanti utilizzando alcuni miti (recuperando, così, anche la "sapienza poetica" all'interno della "sapienza filosofica").

Per altro, se prendiamo un vocabolario, accanto alla definizione di Mito come "Narrazione favolosa di antiche credenze religiose e leggendarie, su esseri divini, eroici, sui rapporti fra gli dei e gli uomini e la natura, come si trovano facilmente nell'antica Ellade e nell'India, e più o meno presso i popoli fervidi di immaginazione", troviamo anche la definizione di Mito come "Creazione della mente lontana dalla realtà" (Zingarelli, 1961).

Collegando queste considerazioni alla sequenza di seduta all'inizio riportata, si può ipotizzare che il "pensiero di gruppo", qualora arrivi a trovarsi soffocato dall'angoscia, può riprendere respiro e vitalità anche con una operazione di "pensiero mitico"; intendendo per pensiero mitico il processo che, attraverso un distanziamento fra rappresentazione e realtà (nel nostro caso la distanza fra l'idea di morte, di Er, che permette di conoscere, di scegliere, di rinascere e la morte concreta, quella senza via di scampo, con i vermi) consenta simultaneamente : a) la trasmissione di una gestalt (nel nostro caso quella di un passaggio in cui l'individuo mantiene la sua continuità); e, b) la trasmissione di elementi a-razionali. Quest'ultimo aspetto, ossia quello del

contatto con elementi al confine della pensabilità, richiama ciò che Bion indica con la lettera "O" (la verità, l'ignoto, la realtà in sé) e introduce la possibilità di approfondire l'eventuale rapporto fra il funzionamento del pensiero mitico e il passaggio da "K" (il pensiero che conosce) a "O" (Bion, 1970).

E' a questo punto necessario precisare alcuni aspetti del gruppo di pazienti di cui si è parlato. Si tratta di giovani pazienti, ricoverati nella Comunità Terapeutica "Il Villino" di Firenze, affetti da gravi disturbi psichici (schizofrenia, disturbo borderline, disturbi di personalità anche di tipo antisociale). Il lavoro del gruppo psicoterapeutico a cui si riferisce la sequenza di seduta all'inizio riportata (gruppo attualmente composto da nove pazienti, tre operatori che lavorano nella Comunità ed un terapeuta esterno) tende ad alimentare funzioni interne degli individui che ne fanno parte attraverso il rapporto costante con il gruppo stesso; tende cioè alla produzione di valenze terapeutiche riconducibili all'utilizzo, da parte di questi pazienti, del gruppo come "Oggetto-Sé". A questo proposito Neri ha evidenziato la diretta relazione fra la funzione del gruppo come "Oggetto-Sé" ed il "patrimonio affettivo" del gruppo, indicando fra gli elementi investiti di affetti che lo costituiscono, anche quello del "buon nome" del gruppo (Neri, 1995). Nel nostro caso si tratta del gruppo del "Villino", quindi del suo buon nome. Emerge qui un secondo livello di considerazioni, cioè un livello riferito ad un contenitore più ampio.

Le Strutture residenziali e semiresidenziali di Servizi di Salute Mentale di Firenze si chiamano e vengono chiamate "Casa Famiglia di...", "Centro Residenziale di...", "Centro Diurno di..."; fra queste c'è la Comunità Terapeutica di Via delle Panche, conosciuta e chiamata da tutti - operatori e non - "Il Villino".

"Il gruppo si è aggregato per strada, uno dopo l'altro... condividendo disperazione e speranza... alloggiato perfino in un luogo fisico tutto per sé, il Villino... dopo una storia di esodo da un luogo all'altro... L'idea nuova del piccolo gruppo contagiava un pò tutti, cresceva una cultura del gruppo coinvolgendo i pazienti, i familiari, gli operatori, i giovani tirocinanti... Cominciava a nascere un'idea di appartenenza, di sentimenti, di affetti... ma non mancavano evacuazioni insopportabili, attacchi al legame e al pensiero, monotonie ripetitive soprattutto dei pazienti più disturbati... (a volte) si era presi da sensi di colpa, da rimorsi per non aver saputo trasformare gli attacchi invasivi in cooperazione e in lavoro..." (Di Norscia, 1991). Così, più di dieci anni fa, nasceva il Villino.

Al Villino ora si rivolgono i Servizi Territoriali di Firenze e anche di altre città della Toscana quando hanno un caso che non riescono più a trattare ambulatorialmente o in altre Strutture. E' diffusa, insomma, un'idea di "ultima spiaggia" prima di considerare un paziente del tutto cronico, e si presume che al Villino si possa curare in modi non possibili da altre parti. In realtà i suoi operatori sono buoni operatori come possono essere quelli di altre Strutture, le attività terapeutiche sono attività che vengono svolte anche da altre parti, i farmaci usati sono fra quelli in commercio. C'è una sorta di

Mito del Villino, intendendo appunto per Mito "una creazione della mente lontana dalla realtà" (i motivi principali per cui ciò sia avvenuto sono presumibilmente riconducibili - oltre che alle caratteristiche del suo leader fondatore e del gruppo - alla dinamica istituzionale più generale avvenuta nel complesso dei Servizi di Salute Mentale di Firenze e, forse, della Toscana).

Per altro ogni mito si riferisce, tende a rappresentare e a far com-prendere uno o più elementi della condizione umana (ad esempio, il mito di Narciso tende a rappresentare l'innamoramento di sé stessi); riferendoci, allora, ad una dimensione spaziale potremmo domandarci: ma in che direzione è la lontananza fra il mito e la realtà? Usando una modalità visiva, dovremmo rispondere che la direzione è in verticale, cioè verso l'alto. Volendo ad esempio vedere nel modo più completo (volendo cioè com-prendere il più possibile con la vista) il Duomo di Firenze, se ci si sposta in orizzontale, verso via Calzaioli o via Cavour, si vede più ampiamente solo una facciata, se invece si sale in cima al campanile di Giotto, lo si vede quasi tutto (lo si com-prende con la vista quasi interamente).

Il pensiero mitico, tradotto visivamente, consente di aumentare il volume dello spazio piuttosto che la sua superficie.

Tornando al nostro Villino, si può osservare che (rispetto all'interno) il suo più che "buon nome" facilita fortemente lo sviluppo del patrimonio affettivo del gruppo che lo costituisce (pazienti ed operatori), e che (rispetto all'esterno) il suo "mito" non lo distanzia dalla realtà circostante (si trova infatti in piena città, ed è sistematicamente frequentato da volontari, familiari, studenti, membri di associazioni ed operatori delle équipes che hanno inviato i pazienti), bensì gli consente di essere pensato e di far pensare con "più volume" e poter contenere così anche il materiale psichico di pazienti che da altre parti "traboccherebbe".

In altre parole, si può dire che il Mito del Villino consente ai gruppi curanti (quello che direttamente lì vi opera e quelli vi si rapportano per i pazienti che hanno inviato) un assetto mentale più ricco e più ampio, e quindi una potenzialità abitativa maggiore per gli elementi psichici dei pazienti.

E' da più mesi che mi è rimasta in mente un'espressione di Marco che, nel corso della seduta avvenuta dopo un periodo di ricovero in una Clinica privata, ha interrotto una sequenza di silenzio dicendo: "se ci fate caso, qui non si sbatte addosso al soffitto".

## **Bibliografia**

Abbagliano N.-Fornero G., 2000, *Protagonisti e Testi della Filosofia*, Volume A, Tomo 1, Paravia-Bruno Mondadori Editore, Milano, 2000.

Bion W.R., 1970, *Attenzione e interpretazione*, Armando, Roma, 1973.

Di Norscia G., 1991, *Costruzione dei piccoli rapporti fra pazienti e operatori*, Pubblicazione interna ASL, Firenze, 1991.

Neri C., 1995, *Gruppo*, Borla, Roma, 1995.

Zingarelli N., 1961, *Vocabolario della lingua italiana*, Zanichelli, Bologna, 1961.

**Giuseppe Livio Comin,**