

E. Gigante e A. Romano¹, Scritture della cura. Riflessioni intorno al caso clinico, Boringhieri, Torino 2024

Angiola Iapoce

Parlare del libro di Romano e Gigante è impresa doppiamente rischiosa e anche piuttosto fallimentare: si tratta infatti di scrivere di chi scrive sulla scrittura di casi clinici; siamo al quarto livello “meta”: c’è la clinica nel suo procedere che scorre nella vivezza dei singoli incontri; c’è la riflessione e il pensiero; c’è l’organizzazione delle riflessioni; e infine c’è la scrittura sul caso su cui si innesta lo scrivere di chi scrive. Sono tutti momenti che passano da uno all’altro e nel passaggio inevitabilmente perdono vicinanza e contatto con l’originario.

Sono gli autori a ricordarci che la scrittura di un caso clinico è per sua natura un “fallimento”²; se tradurre è un po’ tradire – come ci ricorda Paul Ricoeur – la traduzione nella forma scritta del



vissuto originario è inevitabilmente un tradimento. La scrittura di un caso clinico spalanca l’abisso dell’indicibile, spalanca l’inferno, il mondo delle ombre e dell’Ombra; quelle ombre di William Kentridge che negli argini del Tevere evocano un passato che non è passato e che contemporaneamente si dissolverà nelle mani del tempo: si è già dissolto e con il passato anche le ombre sono scomparse pur restando sotto altre forme.

Scrivere di un caso clinico è scrivere di ombre, ombre del passato residue nel presente.

Ma se scrivere di un caso clinico ha in sé tutto questo non sarà difficile immaginare la difficoltà insita nel tentare di scrivere qualcosa ad un livello “meta” che ancor più si discosta: scrivere cioè su un libro che scrive sulla scrittura del caso clinico. Una difficoltà che mi conduce inevitabilmente a fallire. Raccoglio tuttavia la sfida, con la consapevolezza di Hölderlin, che la possibilità della salvezza si ha solo se si riesce a stare nel pericolo, e con l’avvertimento di Beckett (riportato ripetutamente nel libro, tanto nello scritto di Gigante quanto nella parte di Romano), che

¹ Augusto Romano ci ha lasciato nel 2025. Non so cosa avrebbe pensato di questo mio scritto ma lo dedico dolcemente al suo ricordo.

² «Scrivere un caso clinico è notoriamente impresa fallimentare» (p. 22 del libro).

non si può evitare di fallire ma si può però “fallire meglio”: un invito a proseguire con passione e umiltà.

Le ombre della produzione artistica di Kentridge le ho richiamate in quanto la scrittura del caso clinico apre inevitabilmente all'estetica e di conseguenza all'arte, dimenticando però l'accezione settecentesca (Baumgarten) per cui l'estetica è il campo esclusivo del “bello”, ma ritornando piuttosto all'accezione originaria che la lega alle sensazioni, quelle funzioni che, per la loro caratteristica fortemente idiosincratica, appartengono in massimo grado a un singolo individuo, sono quanto di più proprio e personale ha un soggetto; le sensazioni sono “natura” nel senso junghiano del sogno, sono quello che sono e non possono essere esportate nella loro essenza più profonda, possono solo essere “riconosciute” da un io cosciente.

Vorrei ora approfondire la questione dei vari passaggi da un registro ad un altro che allontanano dal vissuto originario della situazione e lo faccio accompagnandomi a una domanda: “Siamo sicuri che nella perdita non si guadagni nulla”? Pur nella estrema ricchezza di questo libro scritto da due nostri esperti e appassionati colleghi, concentrerò queste mie riflessioni proprio su questa domanda: Ma siamo sicuri che nella perdita non si guadagni nulla? Non è una domanda accessoria all'impianto del libro ma è la domanda, che, come vedremo, risulterà essere fondamentale e capace di procurare quella bussola che guiderà nella lettura, riferendomi tanto all'estetica nel senso sopra detto, tanto alla letteratura come “arte dello scrivere”.

La “letteratura” è una strana parola, strana perché la si usa per indicare «l'insieme delle opere scritte (poesia, prosa, teatro) che usano il linguaggio in modo creativo ed estetico, esprimendo valori culturali, emozioni e la visione del mondo di un popolo o di un'epoca», (così recita l'AI di Google, corsivo mio); ma “letteratura” si usa anche per indicare quanto è stato scritto e pubblicato su un argomento, acquisendo così un valore “scientifico”.

Forse dobbiamo tornare alla derivazione da *litterae*, che sono le lettere dell'alfabeto, quegli strani elementi primi, originari, che combinandosi in ogni modo e senza limiti esitano in letteratura o in scienza: da un lato linguaggio creativo legato alle emozioni, alla cultura e alla *Weltanschauung* dell'autore; ma anche, da un altro lato, linguaggio organizzato in senso causalistico, sfruttando l'impostazione della logica aristotelica dei due principi di identità e di (non-)contraddizione. Le *Litterae* sono le stesse per entrambi i linguaggi, molto ha a che fare con il modo in cui combiniamo le lettere tra loro.

Genere letterario o qualcosa di radicalmente altro, il caso clinico sembra sospeso nell'antinomia scienza-letteratura. Da una parte emerge la necessità di restare aderenti al bisogno di comunicare una conoscenza che possa essere condivisa nella comunità scientifica, che possa fungere da stimolo per confrontarsi e alimentare il sapere analitico; dall'altra, invece, affiora l'irriducibilità del suo carattere narrativo (p. 31 del libro).

Mi associo a queste parole di Elena Gigante e soprattutto prendo insieme a lei le distanze da quello che per lo più viene detto e cioè che questa duplicità sia un difetto da correggere. Chi sostiene questo dimentica che è propria della nascita della psicoanalisi questa caratteristica “a metà”. Freud aveva la dichiarata ambizione a inserire la psicoanalisi tra le scienze con la loro oggettiva evidenza, ma nello stesso tempo i suoi casi clinici sono “finzioni”, “racconti” di altissimo livello letterario che gli hanno procurato il premio Goethe; interessanti le motivazioni dell'attribuzione del premio:

“Con metodo rigorosamente scientifico, ma allo stesso tempo con ardite interpretazioni delle similitudini coniate dai poeti, Sigmund Freud ha tracciato la via per accedere alle forze pulsionali della psiche...”

Quindi scrivere un caso clinico si colloca tra “resoconti notarili” (p. 31 del libro) e “voli pindarici”, guai a eliminare uno delle due! La “scorza e il nocciolo” nella stesura di un caso clinico, possono beneficiare di una stessa “estetica”: contenuto e forma non più separati ma intrecciati perché nell’estetica “forma” è anche “contenuto” e ugualmente non si dà contenuto che non riesca ad assumere una certa forma.

Anche Augusto Romano ci invita a porre attenzione nello scrivere un caso clinico a non fare proprio il cosiddetto “aforisma di Zürau” che dice: «Una gabbia andò a cercare un uccello» (p. 74 del libro), per metterci in guardia da un eccesso di concettualizzazione. Come, io aggiungo, non ci si può inoltrare nelle radure buie delle ombre e dell’indicibile senza una bussola.

L’estetica letteraria entra prepotentemente nella stesura del caso clinico, o meglio dovrebbe entrare. Chi scrive su un caso clinico deve essere consapevole dei passaggi da un livello ad un altro, deve sapere che la finzione letteraria è parte integrante della scrittura, deve sapere che non ci sono la verità e la finzione come mondi separati, ma verità e finzione coesistono e si coappartengono. Deve essere consapevole che non c’è letteratura di finzione, da un lato, e letteratura analitica, dall’altro. Gigante si richiama anche in questo caso a Paul Ricoeur e alla sua mimesis: è imitazione ma creatrice, come la rappresentazione in immagini non è la duplicazione del “vero”. Si tratta di azioni di rottura che aprono allo “spazio della finzione” (p. 38 del libro), e la finzione è il “fingere” leopardiano: «interminati spazi di là da quella, e sovrumani silenzi, e profondissima quiete io nel pensier mi fingo»; è l’immaginazione che si attiva di fronte al limite della siepe e al desiderio di infinito.

Dal punto di vista fenomenologico, potrei dire che con la mimesis correttamente intesa si presentifica un nuovo fenomeno, un nuovo originario che non è “il vero” ma non è neppure la pura e semplice “menzogna”: nella scrittura dei casi clinici si dà vita a una nuova “realtà” su cui si ha un dovere estetico ed etico insieme: non allontanarsi troppo dalla vivezza delle emozioni, dalla discontinuità del processo analitico, i suoi salti, le sue peripezie insomma tutto ciò che è indicibile, ma nello stesso tempo “esprimere”, direi quasi interpretare, come fa un attore di teatro, su un altro piano questo indicibile e renderlo il più possibile comprensibile agli altri (p. 39).

Dice Emanuele Trevi, citato nel libro: «Forse non c’è nulla che vada più inventato dell’esperienza reale, al momento di trasformarla in un testo scritto – vale a dire in un dispositivo che deve favorire al massimo l’immaginazione del lettore, a costo di qualunque deformazione del dato di partenza» (p. 38 del libro).

Dietro le quinte di questo libro, più o meno identificabile, fa capolino il filosofo Walter Benjamin (1962), alfiere della narrazione versus il romanzo. Dice il filosofo che il romanzo presenta una trama, uno sviluppo e una conclusione finale mentre la narrazione chiama chi ascolta all’esperienza. Lo scrivere su un caso clinico, per rendere ragione di sé, deve chiamare il lettore alla partecipazione, coinvolgerlo sul piano esperienziale; se scrivere un romanzo è un po’ “trovare una gabbia per un uccellino”, la narrazione lascia l’apertura alla possibilità.

Sul sentiero tracciato da Walter Benjamin si incammina anche Byung-Chul Han (2024), per il quale narrare significa anche nascondere le informazioni e per narrare è necessaria una distanza tra la vicinanza e la lontananza, un intervallo che metta in interazione ciò che è vicino con ciò che è

lontano.

Secondo Ricoeur esiste una struttura pre-narrativa dell'esperienza, l'esperienza ha in sé una sua narratività, l'esperienza è ricca di possibilità e una narrazione non è «una proiezione della letteratura sulla vita»; nell'esperienza è contenuta una «domanda di racconto» (p. 61 del libro) che è possibile e forse doveroso cogliere.

Su questa scrittura del caso clinico fatta due mani ho potuto cogliere delle differenze tra i due autori. Inevitabile. Più lanciato nelle figure dell'immaginazione, più possibilista per ogni tipo di scrittura, anche non conforme alle richieste di scuola, più “ribelle e individualista” mi è sembrato Augusto Romano che è anche però più pessimista; la sua analisi della condizione socio-umana attuale è impietosa: la nostra società ha espunto da sé il dolore e se agli esseri umani che vivono in questa società non è più consentito l'accesso al dolore non sarà più possibile ricominciare a scrivere. Il dolore è stato consegnato al Kronos, alla temporalità delle peripezie sociali, non fa più parte del Kairos, di quella temporalità contrassegnata dalla “grazia” che segna anche il “ritmo” del dolore: proprio per questo la psicoanalisi andrà a scomparire (p. 90 del libro).

La parte a nome di Elena Gigante mi è sembrata tenere di più la complessità dell'argomento in tutte le sue molteplici sfaccettature e tesa a riproporre le possibilità che si aprono come futuro possibile, in nome di uno “scrivere” che non morirà mai perché fatto di “litterae” con infinite possibilità di associazioni. Pur criticamente disincantata, Elena non è pessimista.

Ma al di là delle differenze di sensibilità dei due autori, differenze che arricchiscono molto il libro stesso, un dato unisce senza alcun dubbio i due analisti: la loro passione per la musica.

Elena Gigante immagina di articolare il suo contributo in forma musicale, con una ouverture che introduce i temi di una rapsodia aperta (p. 19, del libro) e vede la scrittura di un caso clinico come un ascolto, tentare cioè di «evocare la voce lontana e discontinua di quello che è accaduto, cercare di ri-evocare la musica di quel che accade» (p. 25 del libro).

E Augusto Romano annota che «lo stesso linguaggio verbale, man mano che perde i suoi caratteri denotativi, si avvicina sempre più alla musica, la quale ha il misterioso privilegio di non avere propriamente alcun significato e, al tempo stesso, di essere disponibile a una significazione illimitata» (p. 72 del libro).

La musica è il filo conduttore di questo libro perché, per entrambi gli autori, è anche il fil rouge che guida l'“ascolto” dell'analista che combina le “note-litterae” a creare un intreccio di senso come si può creare una partitura musicale.

Uno scopo dell'analisi è junghianamente quello di rendere possibile il dialogo tra l'Io e le altre figure della psiche, un dialogo che deve accompagnarci per tutta la vita; se questo è l'esito di una possibile “guarigione” (p. 80 del libro), questo dialogo prima ancora che fatto di parole è una musica, è un ritmo che con fluidità scandisce il passaggio da un registro ad un altro. Uno scambio continuo tra coscienza ed inconscio i cui contenuti trovano in una partitura musicale di fondo la loro “grazia”.

E se l'analisi è soprattutto problema di sofferenza personale, il piano psichico non è tanto “soffro perché mia madre era nevrotica” ma piuttosto “ora cosa posso farci con questa mia sofferenza”? Ed è su questa risposta che la musica può farsi «trama fitta di armonie ineffabili (p. 251 del libro), può diventare “il rovescio del ricamo”, l'ordito invisibile della trama di un tappeto. D'altronde come dimenticare che è una tonalità, un “tono affettivo” che configura un complesso?

E questa passione e profonda competenza del linguaggio musicale di Elena Gigante e Augusto Romano hanno dettato il ritmo di questo loro libro che il lettore segue come si segue un brano di musica. Un libro di grande spessore emotivo, linguistico, di cultura e critico che invito a leggere e che gli allievi della scuola di psicoterapia, impegnati nella scrittura di un caso, dovrebbero leggere e assaporare.

Bibliografia

- Romano A. e Gigante E. 2004, *Scritture della cura. Riflessioni intorno al "caso clinico"*, Bollati-Boringhieri, edizione digitale.
- Benjamin W. 1962, *Il narratore. Considerazioni sull'opera di Nicola Leskov*, in *Angelus Novus*, Einaudi, Torino.
- Byung-Chul Han 2024, *La crisi della narrazione. Informazione, politica e vita quotidiana*, Einaudi, Torino.