

FLASHBACK

Rubrica della SIPSI a cura di Valentina Nesci

IL RAGAZZO DI VETRO: UN WORKSHOP TEATRO E SOGNI PER COMPRENDERE LA PSICOPATOLOGIA DEL BORDERLINE.

INTERVISTA CON IL DR. STEFANO CATELLANI

Il workshop teatro e sogni, svoltosi per la prima volta il 19 e 20 Aprile 2008, nasce come variante del workshop cinema e sogni, ideato dal Dr. Nesci. Anziché utilizzare un film, in questa occasione i sognatori hanno preso spunto da una rappresentazione teatrale: il *Ragazzo di Vetro* di Stefano Catellani. Questa commedia narra il percorso terapeutico di un paziente borderline, e sottolinea l'importanza dell'integrazione tra la psicoterapia e le cure psichiatriche tradizionali (psicofarmaci, ricovero ospedaliero). La messa in scena è stata curata dal regista Aldo Colindri per la compagnia teatrale Fenix di Roma. Vari enti pubblici e privati, tra cui il comune di Roma, la Provincia e la Regione, hanno patrocinato l'evento, che è stato sponsorizzato anche dal nostro Istituto Internazionale (I.I.P.R.T.H.P.). Ciò ha permesso agli allievi della S.I.P.S.I. di accedere gratuitamente allo spettacolo. A questa esperienza è seguita la lezione teorico-clinica sulla psicopatologia del disturbo borderline di personalità, tenuta dal Dr. Catellani il 7 Giugno in un'aula del Policlinico Universitario "Agostino Gemelli". Questo metodo di insegnamento consente agli allievi di vivere l'esperienza prima di apprendere gli aspetti teorici, che potrebbero fare da barriera ad una comprensione autentica del paziente. La lezione teorica diventa così il supplemento a quello che si è già interiorizzato in prima persona istintivamente, rendendo l'apprendimento un'esperienza personale ed unica.

Intervista con Stefano Catellani

Certamente lei segue pazienti gravi da molti anni. Mi viene quindi da pensare che, per aver scelto di rappresentare la storia di questo paziente piuttosto che di un altro, ci debba essere stato qualcosa in lui che l'ha colpita particolarmente. Cosa aveva questo paziente di unico per essere scelto come protagonista di un testo teatrale?

Per prima cosa devo confessare che le scelte di questo tipo non sono meditate, semmai ci penso dopo: perché ho scelto lui e non un altro? Cosa aveva di speciale? Sono domande che mi pongo solo a posteriori o, come in questo caso, quando me le pongono altri. Certamente è un paziente a cui mi sono appassionato e affezionato, forse perché fin dall'inizio, dietro la sua "scorza" ostile e oppositiva percepivo un bisogno di aiuto e una grande carica affettiva. Ma probabilmente la ragione è che Luigi mi ha indotto più di altri a riflettere, a cercare di capire, per meglio agire sul piano terapeutico e poiché per me la riflessione sui pazienti è, prima che sul piano teorico, sul piano dell'andamento (della storia) della relazione con lui, ecco che la riflessione è diventata "storia narrativa" prima nella mia testa e poi sulla carta.

Nella rappresentazione lei sceglie di far apparire tre psichiatri (Rieti, Muretti, Perrotti) che sembrano avere atteggiamenti molto diversi nei confronti del paziente. E' stata una scelta voluta con un significato preciso?

Sì, questa è stata una decisione consapevole: volevo mostrare, innanzi tutto, che dentro al mondo della psichiatria esiste, seppur poco visibile, un vivace dibattito; che la battaglia per fare della psichiatria una disciplina finalizzata alla cura e che rigetti i mandati di controllo sociale è tutt'altro che finita. Poi volevo mostrare come la rigida applicazione dei criteri diagnostici spesso crei comportamenti di distanza dal paziente che va', a mio avviso, capito come persona e non solo diagnosticato come portatore di un morbo. Infine vi sono schematizzati tre atteggiamenti possibili, tutti rappresentati tra gli psichiatri, verso la pressione sociale al controllo: vi si può aderire completamente (la scelta di Rieti), si può cercare di barcamenarsi tentando di coniugare cura e controllo (come fa Muretti) o, infine, si può provare a resistere e a difendere spazi di cura. Voglio dire con forza che questa scelta è sia personale e professionale che politica: deve, cioè, essere presa a livello del singolo operatore coinvolto nel processo di cura, ma anche dalla istituzione curante nel suo complesso. La possibilità di svolgere un lavoro terapeutico vero esiste, ma necessita di tempo, risorse umane e preparazione professionale .

Oltre che essere psichiatra e psicoterapeuta, lei è anche uno scrittore, e non è la prima volta che le sue due passioni si incontrano. (Mi riferisco al suo libro *Fort Apache*, Bollati Boringhieri, 2003). Immagino che per lei il narrare le sue esperienze cliniche sia un modo per rivedere il paziente dalla prospettiva a volte più chiara della fiction, che in ultima analisi è una libera associazione della “realtà” da lui narrata. Scrivere per il teatro forse amplifica ulteriormente questo processo, perché coinvolge attori, registi e sceneggiatori che cambiano ad ogni nuova edizione del lavoro. Lei che cosa ne pensa?

E' certamente vero. La rappresentazione teatrale ha almeno tre “autori”: quello che scrive il testo, il regista e gli attori che con la loro recitazione e il loro interagire danno letteralmente corpo al testo. Quando vedo recitato un pezzo che ho scritto è come se lo vedessi per la prima volta, è un'altra cosa (in genere migliore) di quella che mi ero immaginata scrivendo. E' come se i personaggi virtuali del testo diventassero persone reali e mi costringono a rivedere l'idea che mi ero fatta di loro.

Nell'esperienza del workshop teatro e sogni, lei ha avuto la possibilità di far sognare un'intera scuola di psicoterapia sulle fantasie e dinamiche inconscie della sua relazione col paziente. Questo le è stato d'aiuto?

Certamente. Il gruppo ha portato sogni, interpretazioni e idee che andavano ben al di là di ciò che io, consciamente, pensavo di aver messo nel testo. E' stato come se un intero gruppo di persone avesse sognato su un mio sogno e poi collettivamente ci fossimo reciprocamente interpretati i sogni. Sono emersi aspetti presenti nella rappresentazione, ma anche nella mia relazione concreta con quei pazienti (anzi, aggiungerei, con i pazienti) che mi erano sconosciuti.

Nella rappresentazione de *Il ragazzo di Vetro* per la regia di Aldo Colindri, si sarebbe voluto rompere il vetro opaco che separava il pubblico dagli attori. Questa idea non è stata realizzabile per motivi pratici, tuttavia credo sia importante riflettere sul significato profondo del vetro, che se da un lato proteggeva gli spettatori dal borderline, dall'altro rendeva tutto ciò che si svolgeva sulla scena irreali e distanti. Secondo lei, Romperlo al termine dello spettacolo, cioè nel momento in cui il paziente riesce finalmente a fidarsi di qualcuno, e quindi comincia a curarsi, avrebbe potuto significare che non c'era più bisogno di una barriera divisoria tra i “sani” e il “malato”?

Certo. Ma questa è solo una delle interpretazioni possibili. Nel testo, ad esempio si parla di una persona che, a causa del suo disagio, mette una barriera tra sé e gli altri ed anche questa barriera è metaforicamente infranta con la frase finale del protagonista “Di qualcuno bisognerà pur fidarsi prima o poi”. C’è poi una barriera tra il mondo della psichiatria (che spesso si è arroccato in dispute interne tra le varie scuole) e il resto della società: ed è una barriera che io cerco, nel mio piccolo, di infrangere con queste iniziative che hanno anche una intenzione divulgativa. E ancora, c’è una barriera tra la teoria, quello che impariamo sui testi e nelle scuole di specializzazione, e quello che riusciamo a mettere in pratica. Eccetera, eccetera. Come vede i livelli di lettura sono molteplici e non necessariamente si escludono l’un l’altro. La cosa interessante è che l’idea di mettere una barriera tra pubblico e palco è venuta la regista per mere esigenze tecniche, mentre l’idea (poi non realizzata) di romperla alla fine della rappresentazione è di un’attrice; questo ci dice quanto tutti fossimo dentro al “sogno” del teatro.