

Cinema e medicina

a cura di Luciano De Fiore

In treatment: quando il set giova al setting

Portare la psicoanalisi nelle case, strappandola ad un certo elitismo ed ai preconcetti sempre diffusi. E per di più attraverso il mezzo pop per eccellenza, la televisione, a rischio - per così dire - di diffondere tra gli spettatori quella "peste" che Freud evocò arrivando in nave con Jung per la prima volta a New York. Questo il portato principale di *In treatment*, in onda su Sky.

Giunta in Italia alla seconda stagione per la regia di Saverio Costanzo, è il remake della serie statunitense della HBO, a sua volta ispirata ad un format israeliano. Pur senza fare ascolti clamorosi, l'appuntamento quotidiano ha raccolto un pubblico via via più interessato. Eppure, a differenza de *Il trono di spade* o dell'intenso *True detectives* - altre serie recenti di grande successo - il soggetto appare più teatrale che televisivo: molto è rimesso alla parola, dal momento che vengono sceneggiate delle sedute psicoanalitiche. Un prodotto curato e ben fatto. Al punto che, fin dalla prima serie del 2013, un gruppo di terapeuti della Società Psicoanalitica Italiana si è costituito in gruppo d'ascolto, curando la rubrica "Una settimana con il dottor Mari" sul sito della stessa SPI (www.spiweb.it/cinema-serie-tv/898-in-treatment-seconda-stagione).

Giovanni Mari è infatti il protagonista, interpretato da un sempre più convincente Sergio Castellitto (oltretutto, con una vaga rassomiglianza all'"originale" americano, interpretato da Gabriel Byrne): uno psicoanalista freudiano cinquantenne, da poco separato, padre di un ragazzo alle soglie dell'adolescenza e di una figlia di poco più grande. Quasi in tempo reale, in poco meno dei cinquanta minuti di una seduta, ogni puntata dà conto di un incontro del dottore nel suo studio con un paziente diverso, uno al giorno per quattro giorni alla settimana, dal lunedì al giovedì. Il venerdì Mari va a confrontarsi con una esperta collega didatta, una Licia Maglietta perfettamente in parte. E che offre allo spettatore il destro per rendersi conto di quante psicoanalisi diverse si diano oggi, pur dentro

alla stessa cornice freudiana: se Anna appare un'analista "classica" che fa riferimento alla teoria pulsionale, Giovanni sembra un analista relazionale più attratto dall'intersoggettivismo. Pur essendo affiliato alla SPI, il lettino non rientra nell'arredamento del suo studio. La sua attenzione sembra rivolta soprattutto a quanto accade fra sé e i pazienti, molto diversi tra loro. Persone che agiscono la loro sofferenza piuttosto che simbolizzarla, adolescenti e coppie in conflitto, con i quali Giovanni conduce consultazioni e psicoterapie, quasi mai attingendo il livello più profondo: come ha sintetizzato Antonino Ferro, una psicoterapia ben spiegata a chi è estraneo al mondo della psicoanalisi, "una buona psicoterapia del superficiale". Senza che ciò però suoni di critica, dato che i tempi di un'analisi del profondo non sono certo quelli televisivi.

Una delle possibili ragioni del successo della serie sta nel fatto che il set mostra l'intero della relazione tra analizzante e psicoanalista, non assumendo soltanto il punto di vista di quest'ultimo, pur privilegiandolo. Certo, sembra un po' il festival del campo-controcampo, ma risultano preziose anche le immagini, in grado di svelare

le emozioni, le incertezze, le esitazioni e le paure, di far intuire perfino i silenzi che i tempi della produzione televisiva non consentirebbero.

In questa stagione gli analizzati sono Irene (Maya Sansa), una avvocato di successo sui quaranta, immersa nella solitudine; Pietro (Adriano Giannini) e Lea (Barbara Bobulova), genitori in crisi e in via di separazione di Mattia (Francesco De Miranda), adolescente sovrappeso; Guido (Michele Placido), influente manager al tramonto, padre di Lavinia (Alba Rohrwacher), una giovane alla ricerca dell'affermazione della propria identità, anche sessuale; ed Elisa (Greta Scarano), studentessa di architettura, malata di linfoma non Hodgkin, figlia poco accudita e sorella consapevole e coinvolta di un giovane autistico. Il talento vero di tutti i componenti di questo cast è una delle ragioni più dirette del successo della serie.

Mari sembra clinicamente più convincente nel suo rapporto con i pazienti adolescenti. Forse perché con loro trova migliore giustificazione il suo atteggiamento fin troppo accudente, un eccesso di attitudine materna e di accorciamento della distanza, secondo Antonino Ferro. Lo stesso



“ È un collega che sentiamo vicino, anche quando commette degli errori. ”

Presidente della SPI ha rilevato come, nella serie, sia il “confronto” a indurre il miglioramento. Nonostante, oggi, la confrontazione sia la cenerentola dei manuali di tecnica psicoanalitica, benché tutti gli psicoanalisti sappiano quanto essa sia centrale nel modello freudiano classico di psicoanalisi. Quel che credo arrivi al pubblico attraverso le sedute di Mari, e credo sia un bene per il movimento psicoanalitico, è il meglio che si possa immaginare accadere nel lavoro tra analista e paziente: uno scambio privato e protetto, in cui si può parlare liberamente, «in cui può esserci lo spazio per provare, esprimere e riconoscere ciò che siamo abituati a nascondere o mostrare sotto mentite spoglie altrove» (Valentina Nuzzaci).

Certo, lo psicoanalista Giovanni Mari è fin troppo empatico e coinvolto con i suoi pazienti. Soprattutto nel corso delle prime due settimane è apparso stanco e confuso dalla propria crisi privata e da una pratica professionale molto penosa e scarsamente gratificante. Forse, fin troppo incline a lasciar che il suo lavoro fosse infiltrato



dal personale. Al punto che – a “colleghi” psicoanalisti – la sua motivazione principale è apparsa «il bisogno di essere utile a qualcuno e la necessità di definirsi diverso da adulti poco attenti alle esigenze di un bambino. Una profonda e inconscia immedesimazione con i suoi pazienti lo porta a soddisfare le loro esigenze e, attraverso quelle, le sue, spesso chiedendo loro implicitamente di prendersi cura di lui, come lui, da piccolo, aveva dovuto prendersi cura di sua madre» (Franco D’Alberton).

Dalle sedute di *In treatment* emergono insomma le difficoltà e le debolezze dell’analista come e quanto quelle dei pazienti. Anzi, si può sostenere che il tema dell’oscillazione fra forza e debolezza, comune a entrambi, traspaia in ogni puntata: «Tutti si sono in qualche modo confrontati con l’estrema delicatezza e difficoltà nel prendere contatto con le proprie aree fragili e problematiche», compreso – anzi, *in primis* – l’analista.

In particolare, il setting con Elisa, la giovane sofferente di linfoma, rispecchia alcune complesse situazioni-chiave della pratica analitica. La ragazza è una paziente paradigmatica, richiedente da un lato, sfuggente dall’altro: ha senso proporsi di “salvarla”? E se sì, come farlo, assumendosi la respon-

sabilità di convincerla a curarsi, senza rinunciare a quella neutralità raccomandata dallo stesso Freud, di fatto nel segno di un atteggiamento di distacco emotivo? La ragazza non ha detto a nessun altro di esser gravemente malata e non intende sottoporsi a cure: rischia la vita. Cosa *dire*, allora, giacché il *fare* qualcosa sembra precluso *a priori*? Quanta e quale potenza può mettere in campo un terapeuta oltre a quella della parola (Pietro Roberto Goisis)? Mari si dimostra di buone e aggiornate letture, disponibile a sfatare il mito della neutralità analitica, sfruttando anzi le potenzialità affettive del contro-transfert (con la Heimann, con Bion), agendo il proprio coinvolgimento e accompagnando Elisa, letteralmente, in ospedale perché inizi la chemio.

Che terapeuta è dunque Giovanni? L’ultima parola ad Elena Riva, un’altra delle analiste della SPI: «Uno che non usa difensivamente modelli teorici e regole tecniche per proteggersi dal dolore dei suoi pazienti, ma si lascia coinvolgere; è un terapeuta che esprime più dubbi che certezze sulla realtà umana che ha di fronte, ma non si sottrae spaventato. Per questo è un collega che ci piace e che sentiamo vicino, anche quando commette degli errori».

