

Cinema e medicina

a cura di Luciano De Fiore

In Treatment: se l'analisi finisce

Tra gli ultimi e più controversi testi di Sigmund Freud va annoverato senz'altro *Analisi terminabile e interminabile* (1937). Quando una psicoanalisi può considerarsi finita? E chi lo stabilisce? Un argomento assai complesso, tra quelli che hanno arricchito la terza serie italiana di *In Treatment*. La serie si è chiusa, ed in Italia non ne sono previste altre. Come a dire: l'analisi è comunque terminabile. Come se alla terapia psicoanalitica potesse mettersi un punto. Davvero? A tener desto l'interrogativo, si è incaricata la brillante sceneggiatura dei 35 episodi trasmessi quest'anno, per la regia di Saverio Costanzo e Edoardo Gabbriellini. Per bocca del primo protagonista, il dottor Pietro Mari, lo psicoanalista freudiano interpretato dall'eccellente Sergio Castellitto. Il quale finisce la puntata della sesta settimana congedandosi dalla collega Adele – Giovanna Mezzogiorno, che ultimamente aveva svolto la funzione di suo supervisore – chiedendole di chiudere la porta dietro le sue spalle, una volta uscito: in quella stanza d'analisi lui non tornerà più. Né aprirà più il proprio studio per pazienti vecchi e nuovi. Tuttavia, Adele ha l'ultima parola, confermandogli invece che il suo studio per lui resterà sempre aperto. L'analisi, allora, finisce o non finisce?



Quel che è certo è che Mari è stanco. Fin dalla prima annata il pubblico, via via più appassionato e fidelizzato, si è chiesto se il vero paziente – l'analizzante, direbbe Lacan – non fosse lui, più che le persone che gli si sedevano davanti, nel divano che in TV ha rimpiazzato il lettino, che troppe resistenze e antipatie avrebbe suscitato. Dopo la seconda serie, Mari si era già concesso una pausa salutare. Gli analisti non sono macchine, la realtà esterna e le turbolenze interne e familiari erano divenute troppo intense: un divorzio tardivo, le crisi adolescenziali dei due figli, la morte del padre ed il timore di un Parkinson avevano rafforzato una de-

riva personale già evidente. Pietro non era più convinto del proprio "mestiere", del proprio ruolo, per quanto s'impegnasse e riuscisse anche a risultare efficace e convincente con i suoi pazienti. Almeno, a giudizio di alcuni soci della Società Psicoanalitica Italiana che in questi tre anni hanno seguito la serie, commentandola dal sito ufficiale della SPI (www.spiweb.it/cinema-serie-tv/1028-in-treatment-terza-stagione). La psicoanalisi ha passato il secolo. Ha amici e detrattori, ma dà ancora prove continue di vitalità, continuando a rivoluzionare sé stessa, a mettersi perennemente in gioco, senza rispetto per le ortodossie. Se non si è fatta l'esperienza analitica, è difficile farsene un'idea: nessun estraneo può entrare nella stanza di un terapeuta. Non si può ascoltare e non si può nemmeno riferire, nel merito, quello che si dicono paziente e analista. Però, la finzione scenica consente un "come se", avvicinando il setting analitico a chi ne ha curiosità. Così, dopo che nella precedente annata il vero protagonista era stato il confronto tra l'analista ed i suoi pazienti (vedi *Recenti Prog Med* 2016; 107: 55-56), quest'anno il dottor Mari ha raccolto e messo in piazza – nella finzione – le confidenze ed i problemi di quattro nuovi incontri: una nota attrice di mezza età, Rita (Margherita Buy in gran forma e perfettamente in parte), Riccardo (un sorprendente Domenico Diele), un sacerdote cattolico trentenne ed in profondissima crisi esisten-



ziale, un adolescente omosessuale e problematico in rottura col mondo (Luca, Brenno Placido) e Bianca (Giulia Michelini), una giovane donna del popolo, in crisi con il marito violento. Vero o verosimile? Il dibattito, e la polemica, sul cinema-verità sono ormai troppo datati. Come disse François Truffaut, «si può far pagare la gente per mostrare loro una menzogna organizzata, ma non per mostrar loro della verità vera» (*"Artsept"*, n° 2, 1963). Il bello di *In Treatment* è che non ha avanzato pretese di verità. Ha aperto uno scorcio e offerto un punto di vista particolare sull'esperienza psicoanalitica. Il finale, con l'estrema difficoltà dello stesso psicoanalista Pietro Mari a proseguire la propria analisi con Adele, ha mostrato come meglio non si potrebbe quella che probabilmente è la difficoltà più acuta del setting psicoanalitico attuale: come ha spiegato Roberto Goisis in gergo tecnico, è la difficoltà a mentalizzare, ad attivare la funzione riflessiva su sé stessi. L'analista deve districarsi tra piani eccessivamente razionali, derive filosofiche, difese intellettuali e la lusinga di un incontro tra cervelli, e non tra emozioni. Il paziente riconosce, prima o poi, di avere un problema. Quel che gli appare più difficile superare è la voglia disperata e narcisisticamente orientata di risolverlo in tempi brevi. Dal terapeuta si vuole, anzi, si



pretende, una risposta efficiente, ma soprattutto rapida. Senza tener conto poi di transfert e controtransfert, che pure hanno un peso, evidente peraltro nel racconto del problematico rapporto tra Mari e la sua supervisore Adele, in attesa di un bambino. Ma la giovane collega, per quanto entusiasta e interessata a capire il più possibile un terapeuta più anziano ed autorevole, non cede alla pressione di Mari, ferma

nel tentativo di dare un senso a quanto accade pensando, piuttosto che agendo. Mettendo così in pratica uno dei più grandi strumenti di cui l'analista dispone. Soprattutto se si è metabolizzato fino in fondo l'insegnamento lacaniano secondo il quale il folle non è solo il mendicante che si crede un re, ma anche un re che si crede un re. O uno psicoanalista che si crede uno psicoanalista. Vero, dottor Mari?