

L'IMPORTANZA DEL NOME

L'identità rivelata e mascherata

Angelo Di Gennaro

Introduzione

Come il lettore avrà già notato nel corso di alcune riflessioni pubblicate su questo *Gazzettino*, il tema dell'identità presenta notevoli difficoltà di definizione a cominciare dal nome dell'"oggetto" in discussione. Almeno per noi che continuiamo a discutere della fusione politica e amministrativa dei Comuni di Scanno e Villalago. Tema, quest'ultimo, che in occasione della presentazione dei programmi delle Liste alle recenti elezioni amministrative abbiamo notato essere presente nella Lista n. 1 - *Scanno Insieme* (perdente) e assente invece nella Lista n. 2 - *Scanno è di tutti* (vincente). Dal che ne dovremmo dedurre che la fusione di Scanno e Villalago, anche da noi auspicata, rimane un compito (e un'utopia) che lasciamo in eredità alle generazioni che verranno, se vorranno:

Lista n. 1 - Scanno Insieme: «Favorire il processo di unione dei Comuni della Valle al fine di razionalizzare le risorse e garantire l'efficienza e l'efficacia dei servizi offerti. Una possibilità importante per rilanciare, grazie ai finanziamenti previsti, il nostro territorio e *garantire lo sviluppo turistico della Valle*».

Lista n. 2 - Scanno è di tutti: «*Incentivare il turismo di zona creando una rete di relazioni con altri comuni turistici*, es. Pescasseroli, Roccaraso e Pescocostanzo... Promuovere sinergie di sviluppo con gli Enti presenti sul territorio deputati alla tutela ambientale in primis con il PNALM».

Annotiamo soltanto che ancora una volta il tema della fusione dei due Comuni (e dell'identità individuale e collettiva) viene posto sotto l'unico tetto concettuale, e non solo, della turisticazione. Viene cioè posto nell'ambito di una visione del mondo e della vita intesa come una eterna vacanza, un perenne vuoto, un'enorme bolla di sapone dentro la quale divertirsi come in un luna-park. Rimanendo così irrisolte questioni come la piena occupazione, la povertà strisciante, l'ineguaglianza sociale crescente. E promuovendo iniziative che incuriosiscono e divertono ma che lasciano, come si dice, il tempo che trovano: *Notti Romantiche*, *Raduni di Moto*, *Maratone degli Stazzi*, e... chi più ne ha più ne metta.

Per noi, invece, la domanda preliminare è questa: si è disposti (a Scanno e Villalago) a modificare, almeno in parte, la propria identità? A giudicare dall'esito delle elezioni amministrative del 10 giugno 2018 (nuovo sindaco: Giovanni Mastrogiovanni), la popolazione di Scanno ha risposto negativamente. Se ne prende atto.

Nonostante ciò, certi di una sua pur modesta utilità, presentiamo questo breve contributo alla discussione sul tema dell'identità (*L'importanza del nome*) che mi fu richiesto da Luigi Attenasio, allora Direttore del Dipartimento di Salute Mentale della ASL C di Roma, e pubblicato in seguito nel volume *La cura degli altri* (a cura) di Luigi Attenasio, Filippo Casadei, Salvatore Inglese e Ornella Ugolini. Ed. Armando, Roma, 2005.

In tale volume confluirono numerosi lavori, frutto delle riflessioni sia dei docenti sia dei discenti che parteciparono al Corso di *Etnopsichiatria* realizzato nel biennio 2000-2001 presso il Dipartimento di Salute Mentale della ASL C di Roma.

Premessa

La partecipazione al Corso di *Etnopsichiatria* (2000-2001), si è venuta a configurare lentamente come una specie di elemento organizzatore che mi ha permesso di catalizzare una molteplicità di osservazioni eterogenee già da tempo raccolte e a lungo tenute in incubazione: 1) la formazione psicoterapeutica ricevuta a suo tempo è utile ma non sufficiente ad affrontare i casi definiti gravi e seguiti presso un Centro di Salute Mentale (CSM); sotto questo aspetto il CSM si può definire come una vera e propria Scuola di Formazione trasparente, concreta, pubblica e territoriale; 2) la gran parte dei pazienti gravi afferenti al Centro Diurno *San Paolo* di Roma proviene, in prima, seconda o terza generazione, da altre regioni italiane; 3) anche la gran parte degli operatori in servizio presso il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) è originaria di altre regioni italiane; 4) quanto sia difficile per i pazienti gravi ricostruire e narrare la propria storia di vita; 5) la storia clinica e di vita di un paziente può essere raccontata in tanti modi quanti sono coloro che la raccontano; 6) la parziale, crescente insoddisfazione circa la supervisione tradizionale (a sovranità monoteorica) svolta nei Servizi; 7) l'utilità di scrivere in équipe le riflessioni sul caso e il programma terapeutico futuro; 8) infine, l'ipotesi che il dispositivo etnopsichiatrico si possa applicare anche ai pazienti autoctoni attualmente in trattamento presso i nostri CSM. Ipotesi nata in occasione della discussione di un caso - allora definito irrisolto - da me ed altri colleghi presentato al contemporaneo Corso *Analisi dei percorsi terapeutici nel DSM a partire dalla definizione e storia del cosiddetto paziente grave*.

L'opzione epistemologica

Fissiamo un principio metodologico: l'osservatore fa parte del sistema che osserva. Alcuni corollari:

Mentre osserva e descrive, l'osservatore modifica ciò che osserva; di conseguenza:

L'osservatore "inventa", "costruisce", "crea" ciò che osserva;

La descrizione dell'oggetto ci dice qualcosa sull'osservatore.

Dello stesso avviso pare essere T. Nathan se - come scrive S. Inglese - «egli è stato capace di avviare un processo sulla scorta di una considerazione metodologica generale: variando la struttura del dispositivo si modifica anche la natura dei fenomeni che è possibile osservare grazie ad esso».

Sulla stessa scia ci pare F. Sironi quando afferma che «nel descrivere la propria attività clinica non si trasmette nulla di vero sul paziente, ciò che si comunica riguarda l'interazione tra terapeuta e paziente».

Anziché raccontare la “storia” di questa paziente (storia che proporremo alla riflessione dei lettori in una prossima occasione) vorrei ora discutere brevemente di una difficoltà che di solito si incontra proprio allorquando si decida di pubblicare materiale come questo in cui - ad esempio - conoscere il significato del nome di un/ a paziente è tutt’altro che inutile.

Come chiamare la paziente?

Nel film *Le Regole della Casa del Sidro* del 1999, il Dr. Wilbur Larch, medico presso l’orfanotrofio di St. Cloud’s, nel Maine (USA), così presenta l’orfano Homer Welles:

In altre parti del mondo, i giovani partono per lunghi viaggi lontani in cerca di un futuro promettente. Il loro viaggiare è spesso sospinto dal sogno di trionfare sul bene, di trovare un grande amore o dalla speranza di fare facilmente fortuna. Qui a St. Cloud’s neanche la decisione di scendere dal treno si prende facilmente poiché richiede una decisione precedente ancora più difficile: se portare un figlio nella propria vita o se lasciarselo alle spalle. L’unico motivo per cui arrivano qui è l’orfanotrofio.

Ero venuto a fare il medico dei bambini abbandonati e delle donne infelici per una gravidanza indesiderata. Avevo sperato di diventare un eroe, ma a St. Cloud’s non esisteva una tale possibilità. Nel mondo squallido e pieno di solitudine dei bambini perduti non c’era posto per gli eroi. E così sono diventato tutore di molti e padre di nessuno. Beh, in un certo senso di uno sì, si chiamava Homer Welles. *L’ho chiamato così in onore dello scrittore greco e gli ho dato il cognome Welles ovvero pozzi perché ho capito subito che era molto profondo. A dire il vero lo aveva chiamato così nurse Angela il cui padre trivellava pozzi e una volta aveva avuto un gatto di nome Homer.* Non piangeva, i bambini orfani imparano presto che è inutile. E così Homer Welles fu restituito (dalla prima famiglia adottiva), era un bambino troppo felice. La seconda famiglia adottiva aveva un metodo particolare per far uscire il fiato a Homer: lo picchiavano, non smetteva di piangere.

Qui a St. Cloud’s cerco di tenere presente ad ogni regola che impongo o che infrango, che il mio primo pensiero è il futuro di un orfano: due volte adottato, due volte restituito, non prometteva bene. Eppure mi era sempre stato chiaro che era un ragazzo fuori dal comune. Era proprio tenendo a mente il futuro di Homer che cominciai a istruirlo. Ammetto che le nostre lezioni erano la semplice espressione di un amore paterno, ma *non riuscendo a negare amore e facendo dell’orfanotrofio la sua casa, avevo creato un vero orfano per sempre?*

E così il mio eccellente allievo imparò a prendersi cura dei bambini abbandonati e ad evitare nella nascita bambini indesiderati. Molto tempo prima avevo deciso che talvolta erano le madri che andavano aiutate.

Io avevo scelto la mia strada. Nessuno avrebbe scelto per Homer.

Infatti, sarà il Dr. Larch a scegliere per Homer: alla sua morte farà il medico anch’egli, suo malgrado e con un diploma di laurea falso preparato dallo stesso Dr. Larch.

Stabiliamo quindi che andare a caccia del significato del nome della paziente abbia molta importanza. Esso ci dà una prima linea di ricerca: chi lo ha attribuito? Quando? Erano d’accordo i genitori? Questi dove abitavano all’epoca? Sono stati attribuiti altri nomi alla paziente oltre il primo? Ecc.

Ma, allora, in una relazione tecnica come questa come superare la difficoltà posta dalla legge sulla privacy che impone la necessità di evitare che la paziente venga

identificata da parte del lettore?

E, ancora, come è da intendere la privacy se un familiare del paziente appare, in particolari momenti della vita politica italiana, con nome e foto sui più diffusi quotidiani nazionali? E se il familiare assomiglia in maniera straordinaria al paziente? In questi casi ha senso chiedere una consulenza al Garante sulla privacy? Al momento non sapremmo. Risolviamo quindi di consultare un dizionario dei nomi, secondo il quale, al nome della paziente viene attribuito il seguente significato:

“...è uno dei nomi più diffusi in tutta l’Europa, e anche in Italia è frequente, soprattutto nel centro-nord perché lo importarono i Longobardi e poi i Franchi, che erano popoli germanici”.

Inizialmente si impose nella lingua degli invasori come *Hrodeberth*, che era formato da *hroth*, che significava fama, gloria, e da *bertha*, illustre. Sicché (il nome della paziente) è letteralmente *illustre per fama*.

Crediamo di aver superato la difficoltà iniziale soltanto in parte. Decidiamo perciò, in questa sede, di chiamare la paziente con le iniziali IPF (*illustre per fama*) con l’idea che ai fini del nostro discorso sia per ora sufficiente.

Il destino di un nome

Riporto ora una lunga nota di R. Beneduce, il quale mi pare semplifichi bene il senso del mio discorso:

Testimonianza esemplare, all’origine di un dibattito che certo va ben al di là della mera questione filologica, è la questione del nome di colui che tanto lavorò sul concetto di identità etnica definendola come una camicia di forza quando intesa come unico tratto nel quale riconoscere l’Altro. Giorgy Dobo, questo il vero nome di Georges Devereux, nacque nel 1908 a Lugos (Transilvania), nella provincia di Banat, allora ungherese. Quando quest’ultima fu annessa alla Romania nel 1919 il suo nome cambiò una prima volta: Gheorghe in luogo di Giorgy. Con la sua infanzia egli manterrà un rapporto ambivalente, caratterizzato soprattutto dalla voglia di partire. Stabilitosi in Francia, non molto tempo dopo il suicidio del fratello Istvan, cominciò a studiare chimica seguendo le lezioni di Marie Curie, ottenne poi un diploma presso l’*école de langues orientales* e un altro presso l’istituto di etnologia. Ma nei suoi primi articoli in inglese pubblicati sull’«*American Antropologist*» egli muta nuovamente il suo nome in quello di George (o Georges) Devereux. Secondo alcuni questo cognome sarebbe stato preso a prestito da Morton Devereux, personaggio del romanzo di Gerge Bulwer Lytton (Devereux, del 1852), che lo descrive come un uomo geloso del fratello gemello, che si percepisce pigro, odioso e poco intelligente. Per Roudinesco la dimensione autobiografica di questa scelta fa tutt’uno con la questione al centro della riflessione e della duplice attitudine di Devereux sull’identità: rinuncia e mascheramento parteciperebbero entrambe alla difesa contro l’annientamento, e l’identità assume pertanto lo statuto di un oggetto ambiguo (difensivo e offensivo ad uno stesso tempo), aspetto vulnerabile, ma al tempo stesso necessario perché ci si possa mascherare, mimetizzare, sia per restare invisibili, quanto per meglio attaccare: «*La coloration protectrice du tigre ou du léopard le cache à la fois de ses ennemis et de sa proie*» (Devereux, cit. in Nathan T., *Préface à l’édition française* di G. Devereux, *Ethnopsychiatrie des Indiens Mohaves*, Sinthélabo, Paris; Roudinesco E., 1998, 1988, Préface a G. Devereux, *Psychothérapie d’un indien des plaines*. Réalité et Reve, Fayard, Paris, p. 8). Ma per Nathan, che sembra ignorare il riferimento al personaggio di Lytton, il mutamento del patronimo ha un’altra e più complessa ragione, mascherata e rivelata ad uno stesso tempo: *evereu*, in romeno significa ebreo, e pertanto quel suffisso la cui

pronuncia francese riprende nel cognome prescelto starebbe a ricordare quel tratto identitario al quale Devereux avrebbe rinunciato convertendosi al cristianesimo (“Egli lo nascondeva, lo nascondeva e lo esibiva ad uno stesso tempo come il ministro nascondeva la *Lettera rubata* nel racconto di Edgar Poe”: Nathan, *Préface à l'édition...*, op. cit.). Per Roudinesco anche il significato di questa scelta religiosa non va drammatizzato in un contesto, quale quello degli anni del nazismo e dell'antiebraismo, dove in molti operarono lo stesso mascheramento per prendere le distanze da un mondo di orrori. Ancora una volta siamo confrontati con il senso da attribuire all'identità (in questo caso religiosa), essenziale, irrinunciabile e rivelata anche quando mascherata o all'opposto presa nel gioco sovente tragico della storia e dello statuto che quest'ultima le conferisce. A questa dialettica, a questa anima contingente e necessaria insieme dell'identità, non credo si possa sfuggire.

Da *Politiche dell'etnopsichiatria e politiche della cultura*. Seminario di Bucine (Arezzo), 28 luglio 2000.

Come ho già accennato, in questa sede mi limito ad introdurre alcune riflessioni maturate in seno alla partecipazione al Corso di *Etnopsichiatria*. Il lavoro completo spero si possa pubblicare in collaborazione con i colleghi, psichiatra, psicologo e assistente sociale, i quali insieme a me seguono il cammino di questa vicenda umana tuttora per me oscura e per certi versi inafferrabile.