

Giuseppe Marras

La corazza e l'abisso

Ricordi di una psicoterapia al SerD

Prefazione di *Luigi Cancrini*

Collana (Bi)sogno di psicoterapia
diretta da *Luigi Cancrini*



Alpes Italia srl – Via G. Gatteschi 23 – 00162 Roma
tel. 0639738315 – email: info@alpesitalia.it – www.alpesitalia.it

© Copyright

Alpes Italia srl – Via Gatteschi, 23 – 00162 Roma, tel. 06-39738315

I edizione, 2026

Giuseppe Marras, laureatosi in medicina alla fine degli anni '70, e capitato per caso a lavorare al SerD nei primi anni '80, ha finito per dedicare tutta la sua vita professionale alla cura delle tossicodipendenze. Per svolgere al meglio questo compito egli, a partire dalla fine degli anni '80, ha deciso di affiancare alla formazione medica (tossicologica) una formazione psicoterapica. In questa doppia veste ha pubblicato vari articoli in riviste specializzate nazionali.

In copertina: realizzazione del disegno con l'aiuto dell I.A. di Gemini Nano Banana.

TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Tutti i diritti letterari ed artistici sono riservati.

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest'opera.

Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotocopia, fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene previste dalla Legge 22 aprile 1941 n. 633 e successive modifiche sulla tutela dei diritti d'autore

Indice generale

<i>Prefazione (Luigi Cancrini)</i>	V
<i>Introduzione</i>	VII
Capitolo 1 – Note storico-biografiche	1
Capitolo 2 – Criteri di valutazione clinica	9
Capitolo 3 – Al di là dell’edonismo	13
Capitolo 4 – Ognuno è artefice del proprio destino?	17
Capitolo 5 – Il dramma filiale nel dramma genitoriale	21
Capitolo 6 – Una tossicodipendenza alquanto anomala	35
Capitolo 7 – A proposito di aggressività “dissociata”	45
Capitolo 8 – Percorso psicoterapico	59
Capitolo 9 – Considerazioni cliniche conclusive	75
Post scriptum	81
<i>Bibliografia</i>	83

Prefazione

Il lavoro psicoterapeutico – Freud lo segnalò per primo – si basa sul tentativo di riconoscere il dolore alla base dei sintomi per cui il paziente chiede aiuto. Il raddomante cerca l'acqua, diceva Freud, lo psicoanalista cerca il dolore. In che modo, tuttavia, un lavoro di questo tipo può essere praticato con dei pazienti (i tossicomani del terzo tipo) caratterizzati soprattutto dal bisogno di fuggire di fronte al manifestarsi del dolore psichico e dalla convinzione di poterlo controllare (sospendere, allontanare) con l'uso del farmaco?

Un tentativo di risposta a questo quesito sta nell'avventura vissuta con un paziente difficile da un terapeuta appassionato come Giuseppe Marras di cui questo bel libro è la testimonianza più onesta e più scomoda che mi sia capitato di leggere o di incontrare nel corso di tanti anni dedicati alla supervisione del lavoro di colleghi impegnati in questo tipo di lavoro. Lo scontro fra le aspettative del terapeuta che vuole farlo emergere e quelle del paziente che vuole solo (o prevalentemente) controllarlo corre come una specie di filo rosso per tutta la narrazione. Il cui esito non è quello sperato all'inizio, ma il cui svolgimento è ricco comunque di insegnamento per chi volesse provare di nuovo.

Sono sempre più convinto, mentre passano gli anni, del fatto che Giuseppe avrebbe dovuto, fin dall'inizio, esigere dal suo paziente un'astinenza completa dalle sostanze prima di impegnarsi con lui in un percorso di psicoterapia. Come? Convincendolo ad affrontare il tempo della Comunità? Aiutandolo ad accettare un controllo forte da parte dei suoi familiari? Utilizzando (come a volte accade) il farmaco sostitutivo per costruire una tregua nella sua guerra contro la sofferenza da cui non riesce ad affrancarsi? È solo all'interno di un contesto in cui il paziente collabora attivamente per proteggersi dalla fuga nella sostanza che il terapeuta può iniziare il suo lavoro di scavo. Troppo debole è in tutti gli altri casi l'alleanza che si

stabilisce intorno a una finalità che il paziente riconosce solo con la forza del ragionamento e che entrerà in crisi molto prima di aver raggiunto dei risultati stabili. Proponendo l'idea per cui, a volte, è meglio aspettare, prima di iniziare la psicoterapia, che si arrivi a un momento di crisi e accettando per sé il compito, umile ma importante, di sostegno alle vicende comunque pericolose di una persona che sta male.

Fatta questa riserva, il racconto di Giuseppe Marras resta un racconto di straordinario interesse e in grado di far capire in modo semplice ed estremamente persuasivo la complessità delle relazioni che intercorrono fra i sintomi della tossicodipendenza e “i fatti della vita” delle persone che ne soffrono. Persone di cui nei servizi spesso ci si occupa come di persone colpevoli di aver fatto delle scelte sbagliate e di cui colpevolmente si trascura la dimensione di sofferenza così profondamente umana: quella da cui Marras così profondamente resta affascinato e di cui col suo racconto ci dà una descrizione così appassionata e riuscita. Guidandoci in uno sforzo di comprensione e di ricostruzione dei vissuti proposti dal suo paziente nel corso di un lavoro portato avanti per anni che ha comunque il merito di dare dignità e spessore all'esperienza di chi sta male e alla fatica di chi tenta di curarlo.

LUIGI CANCRINI

Introduzione

I tossicodipendenti non sono dei “mostri alieni”, arrivati sulla Terra da chissà quale esopianeta; le problematiche emotive, che hanno portato ciascuno di loro a legarsi stabilmente alle “sostanze”, e a prendere così le distanze dagli individui cosiddetti “normali”, non sono affatto estranee agli individui “normali” stessi.

Tutti nasciamo fragili e “dipendenti”, bisognosi di un accudimento genitoriale, in particolare materno; se le cose vanno abbastanza bene (ecco il punto!) facendo nostro questo amorevole sostegno iniziale che ci consentirà (con un po’ di fortuna) di affrontare adeguatamente le successive, inevitabili frustrazioni, diventeremo pian piano persone psicologicamente forti e indipendenti, capaci di avere una nostra vita emotiva sentita accettabile, capaci di dare il nostro contributo personale alla società... e quindi “refrattari” alle dipendenze patologiche.

Se invece le cose iniziali vanno male, male in maniera significativa, e i genitori non se ne accorgono, la personalità (emotivamente fragile) del nuovo individuo ben difficilmente non sarà gravata – prima o poi – da qualche importante patologia psichica. Quale può essere appunto in adolescenza, di fronte alle difficoltà della crescita, il tentativo di difendersi da tali difficoltà “ritornando” (inconsapevolmente) – attraverso le sostanze – alla dipendenza materna iniziale, ovvero la tossicodipendenza.

So che da più parti, anche qualificate, si accredita l’esistenza di tossicodipendenze su base “nevrotica”, se non anche su una base di “normalità”. Senza voler essere categorico al riguardo, e riconoscendo peraltro la pericolosità assoluta delle sostanze, io sono convinto invece che, difficilmente una tossicodipendenza strutturata possa non poggiare su di un nucleo di importante “fragilità strutturale della personalità”, legato alla qualità delle relazioni primarie vissute.

In ogni caso la storia clinica di Andrea, che racconto in questo lavoro (una storia, come tutte, complessa, unica e irripetibile) è rivolta sì, principalmente, agli operatori dei SerD e agli psicoterapeuti; ma sono persuaso che essa possa essere trovata interessante e utile anche da chi non ha dimestichezza con i problemi della cura delle tossicodipendenze o con quelli della psicoterapia in generale.