

**FrancoAngeli**

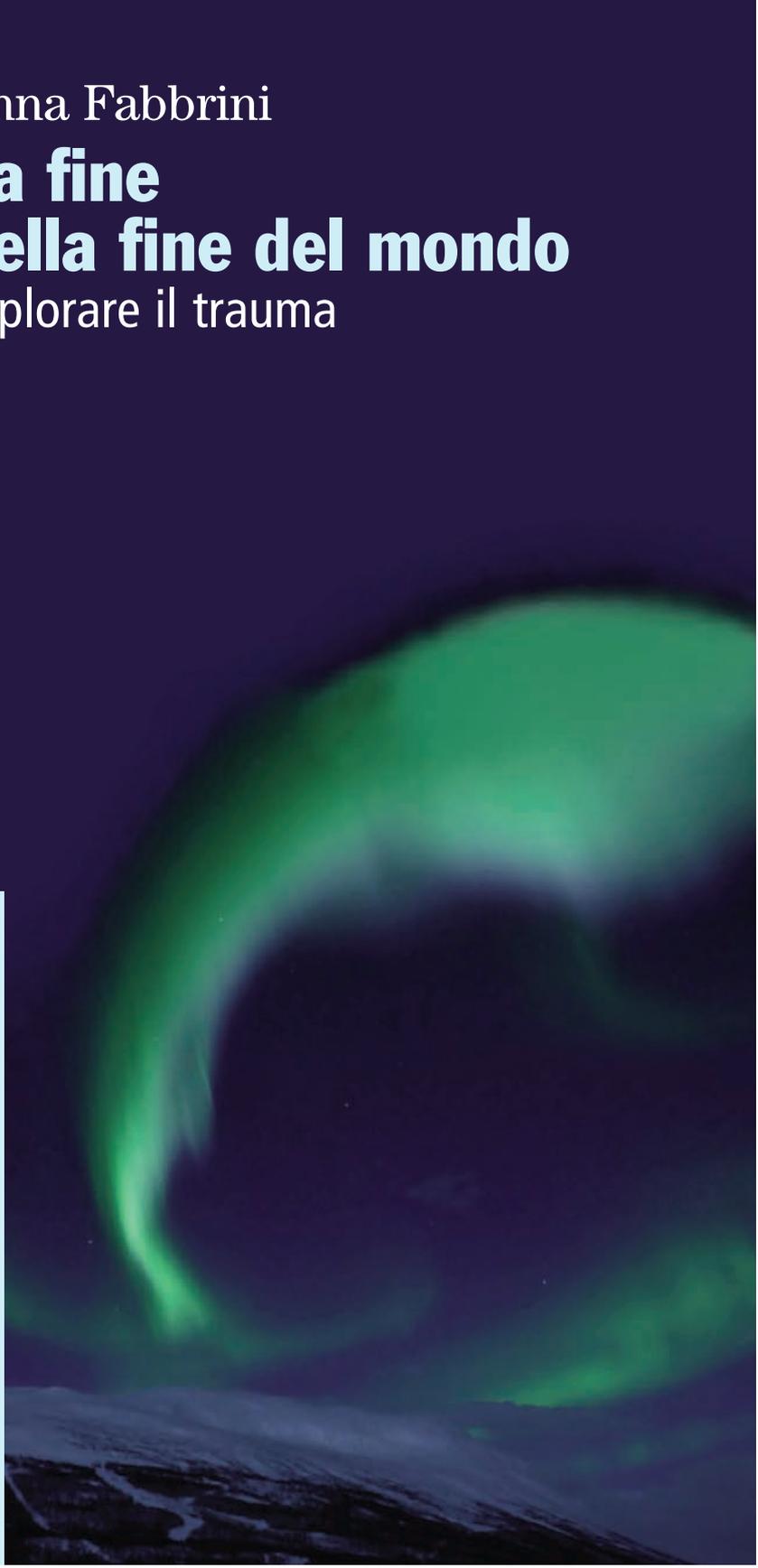
*Collana diretta da Margherita Spagnuolo Lobb*

**PSICOTERAPIA DELLA GESTALT**

Anna Fabbrini

# **La fine della fine del mondo**

Esplorare il trauma



*Collana diretta da Margherita Spagnuolo Lobb*

### **Comitato scientifico**

*Massimo Ammaniti, Dan Bloom, Pietro Andrea Cavaleri,  
Santo Di Nuovo, Angela Maria Di Vita,  
Elisabeth Fivaz-Depeursinge, Ruella Frank, Umberto Galimberti,  
Vittorio Gallese, Paolo Migone, Donna Orange, Malcolm Parlett,  
Erving Polster, Jean-Marie Robine, Giuseppe Sampognaro,  
Daniel Stern (†), Carmen Vázquez Bandín e Gordon Wheeler*

I titoli della Collana sono sottoposti a referaggio

La psicoterapia della Gestalt ha raggiunto un notevole sviluppo, e ormai rappresenta un modello in cui molti, sia ricercatori che clinici, possono agevolmente riconoscersi. Essa ha infatti anticipato aspetti della relazione psicoterapica oggi sottolineati dalle scoperte delle neuroscienze e dalle osservazioni dell'*Infant Research*. È un approccio che fornisce una prospettiva fondamentale a tutti coloro che si occupano delle nuove evidenze cliniche della società contemporanea. Tutto questo, grazie al suo focalizzarsi sugli aspetti processuali (piuttosto che contenutistici) della relazione terapeutica, e sul confine di contatto come luogo co-creato in cui il sé del paziente e del terapeuta si rivelano nell'intenzionalità che sempre caratterizza l'esperire del qui e ora. Ma anche grazie alla sua costitutiva fiducia nell'autoregolazione delle relazioni, al concetto di campo situazionale e di esperienza soggettiva come proprietà emergente da esso, e al suo interesse per la creatività insita nelle relazioni umane. È importante che questo significativo sviluppo venga sostenuto da un dialogo scientifico e da una produzione letteraria eccellente, al fine di dare maggior credito alla valorizzazione dei processi normali e spontanei delle relazioni umane, rispetto a facili posizioni oggettivanti e valutative. Tale valorizzazione ha infatti ricadute positive a vari livelli: nelle relazioni intime, sociali ed educative.

Questa Collana si avvale del confronto tra pari dello staff didattico dell'Istituto di Gestalt HCC Italy, diretto da Margherita Spagnuolo Lobb, che dal 1979 si è adoperato per:

- una trattazione organica e coerente del modello psicoterapico gestaltico;
- lo sviluppo della clinica gestaltica nella società attuale;
- il sostegno alla valorizzazione di contributi innovativi;
- il sostegno alla ricerca in ambito gestaltico.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella homepage al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Anna Fabbrini

# **La fine della fine del mondo**

Esplorare il trauma

**FrancoAngeli**

PSICOTERAPIA DELLA GESTALT

*In copertina: Aurora boreale*

Da: *Luci del nord: le tracce di un miracolo*

Abisko, Lapponia svedese, 2016 – Foto di Anna Fabbrini

Isbn: 9788835178552

Copyright © 2025 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore.

Sono riservati i diritti per Text and Data Mining (TDM), AI training e tutte le tecnologie simili.

L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).

*Alle infanzie che  
non hanno conosciuto  
il bene.*

*Agli amati  
perché conservino  
la benedizione che portano.*



## *Indice*

<b>Introduzione</b>	pag. 11
<b>Gratitudini</b>	» 15
<b>1. Scriverne</b>	» 21
1. Senza forma di parola	» 21
2. Ascoltarsi	» 22
3. L'accaduto	» 24
4. Andirivieni	» 25
5. Creare nessi	» 25
<b>2. La storia rotta</b>	» 29
1. Sacrifici umani	» 29
2. Messi al mondo	» 32
3. Fratture d'esistenza	» 32
4. Del potere	» 35
5. Mors tua vita mea	» 38
6. Limen	» 40
7. Esistere o appartenere	» 42
8. Il corpo estraneo	» 43
9. Trauma primario	» 46
<b>3. La cura</b>	» 48
1. Tessere la trama	» 49
2. Prendere la parola	» 57
3. Lavoro di memoria	» 58
4. Identità donata	» 60
5. Narrarsi	» 63

<b>4. Nel buio dei fatti</b>	pag. 73
1. Voci da luoghi remoti	» 73
2. Scollamenti	» 75
3. Ci sono? Chi sono?	» 76
4. Inconscio corpo	» 77
5. Vuoto centrale	» 79
6. Convocare gli assenti	» 81
7. Chi parla?	» 82
8. Dialoghi	» 85
9. Nodi	» 92
<b>5. Trasformazioni</b>	» 94
1. Viaggio nel sentire e nel sapere	» 94
2. Ritrovare il sé perduto	» 98
3. Lenta-mente	» 100
4. Esperienza: passare attraverso	» 102
5. Linee dell'agire terapeutico	» 105
6. Il terapeuta che cammina	» 110
<b>6. Guarire</b>	» 112
1. La fine della fine del mondo	» 112
2. Metamorfosi	» 113
3. Approdi	» 116
4. Per una clinica dell'identità	» 126
5. Elogio della dipendenza	» 127
<b>7. Infine</b>	» 133
1. Un'avventura trasformativa	» 133
2. Che cosa è un bambino	» 134
3. I giochi sono fatti?	» 136
4. Cosa può la psicologia	» 138
5. Cerchiamo piste	» 139
<b>Bibliografia</b>	» 143

L'inverno era finito. Nella terra sgelata,  
traspariva del verde.

*Vieni da me*, disse il mondo. Stavo ferma  
nel mio cappotto di lana in una specie di portale luminoso –  
posso finalmente dire  
*molto tempo fa*; mi dà un piacere particolare. La bellezza  
guaritrice, maestra –

la morte non può farmi male  
più di quanto tu mi abbia fatto male,  
amata vita mia.

Louise Glück, *Averno*



## *Introduzione*

C'è un male di vivere che ha le sue origini nei traumi della storia familiare, crea fratture d'esistenza e ostacola lo sviluppo della persona. Questo scritto interroga la *catastrofe del danno* dal punto di vista clinico, psico-sociale ed etico. Percorre, attraverso le voci dei pazienti, dei poeti e frammenti di dialoghi terapeutici, le questioni legate alla costruzione dell'identità, al corpo, al potere, al senso di appartenenza alla cultura delle relazioni umane. Mostra come la sana dipendenza primaria sia necessaria per la presa di autonomia, mentre la violenza subita nei primi anni di vita manomette profondamente la capacità di essere-nel-mondo.

Scrivere un testo sui percorsi di cura di vite traumatiche non è tuttavia impresa facile se l'intento è quella di raccontare incontri, volti, dialoghi, esitazioni e paure. La difficoltà consiste nel trovare un modo che raccolga queste esperienze senza tradire gli eventi che, per la loro complessità, certamente non si fanno catturare interamente dalle parole. Ma io amo prendere il rischio della parola, forma umana per eccellenza della condivisione e della trasmissione. Ci credo nonostante tutto, nonostante sappia benissimo che il prezzo del narrare è sempre quello di uno scarto, di una distanza o imprecisione. Narrare è anche tradire. Ogni storia è filtro, selezione, ritaglio da un particolare punto di vista e non darà mai conto dell'accaduto fino in fondo.

Perché, allora, insistere nell'impresa? Nelle mie intenzioni di partenza c'era l'idea del saggio, più familiare a chi si dispone a condividere una riflessione sull'operare clinico. Ma da subito la scrittura emerge con un proprio passo, come un'esigenza di testimonianza, di racconto in cui vivono i soggetti impegnati negli incontri coi loro nomi propri, in carne e ossa, unici, non riducibili a casi clinici.

Paziente e terapeuta sono compagni di viaggio benché uno dei due, più anziano e forse esperto, abbia in mano una qualche bussola o più rudimentali strumenti di orientamento.

Perché raccontare se la parola anche tradisce?

Tento il racconto di percorsi che si intrecciano. Il difficile procedere dell'esperienza di cura, che a volte si arena nella stagnazione, ha suggerito sperimentazioni di metodo, eterodosie possibili e legittime solo nella fiducia di un costante ancoraggio dell'anima alla relazione stessa. La non paura di sentire insieme, di perdersi e di ritrovarsi, i silenzi misteriosi abitati dall'urlo o dalla quiete meditativa guidano il passo, orientano verso il sentire e il conoscere e affinano un nuovo sapere e saper fare. Un poter essere.

Intendo raccontare dunque che i giochi non sono fatti una volta per tutte. Altre nascite sono possibili; è possibile tornare a vivere anche venendo da infanzie ferite.

Tuttavia, il danno non *guarisce*, se la guarigione è pensata come archiviazione, scomparsa e dimenticanza della terra dalla quale si proviene. Lascia invece cicatrici indelebili che però possono smettere di sanguinare e ripresentare il conto a ogni inciampo, quando meno ce lo aspettiamo.

Col lavoro terapeutico le esperienze del danno si fanno storia e preziosa traccia di identità benedette dalla ritrovata memoria dell'accaduto. Il vero del passato sentito e reso pensabile, narrato e narrabile, può abitare il sé del presente, farsi conoscenza e accogliere sogni di futuro.

Racconto per i molti che ancora hanno resistenze e vergogna ad affidarsi alla cura dell'anima pensando di farcela da soli, spesso resi esausti dalla inutile fatica di voler dimenticare, di *lasciarsi il passato alle spalle*.

Racconto anche con una intenzione di trasmissione e condivisione coi più giovani colleghi, quelli che si rendono capaci di correre il rischio di incontrare il male senza abbracciare un'idea standardizzata di salute psichica definita come assenza di sintomi, facile socialità, pensiero positivo, resilienza, armonia, ricerca della felicità, perdono.

Scrivo per quelli che riescono a pensare che la fragilità non sia un sintomo ma una risorsa di sensibilità: *gli antennati*, i provvisti di antenne, diceva una mia paziente. Sto dunque dalla parte della biodiversità, della convivenza di differenze, del diritto alla indignazione e non so tanto bene se la cura miri a una qualche forma di adattamento sociale o alla scoperta della propria fertile follia.

E poiché nell'intreccio di queste diverse motivazioni non riesco troppo a distinguere cosa riguardi l'una e che cosa l'altra, le accolgo tutte e mi affido al sentimento e al pensiero per riuscire a tracciare una narrazione nei suoi aspetti salienti umani e professionali.

Il taglio a tratti più riflessivo, spesso impressionistico e non lineare della scrittura risponde al bisogno di aderire il più possibile allo spirito della situazione, al vissuto concreto. Per questo testo mi sono affidata alla memoria viva dei fatti, agli appunti presi durante il lavoro, a registrazioni, alle voci

dei poeti e delle poete che emergevano come improvvise chiarificazioni, alle testimonianze dei pazienti, ai loro scritti, alle loro memorie indistruttibili.

Rifuggo dalla pretesa di una teorizzazione o dalla proposta di rassicuranti protocolli, ma prendo la responsabilità di suggerire argomentazioni. Ho voluto scrivere restando parte dell'esperienza, coinvolta io stessa con la mia fatica e coi miei interrogativi. Questo fatto che può apparire un limite rispetto a una certa idea di obiettività, spero venga colto come un punto a favore poiché rispetta la condizione ineliminabile di ogni percorso clinico in cui al terapeuta è richiesto di essere parte implicata nel sistema di cura e osservatore del medesimo, se stesso incluso. Me stessa inclusa.

*Anna Fabbrini, Milano 2024*



## Gratitudini

Ringraziare voglio il divino [...] per i fiumi segreti e  
immemorabili che convergono in me.

J.L. Borges, *Altra poesia dei doni*

Parlerò delle crescite difficili a partire dalla mia esperienza di questi anni con persone che hanno vissuto traumi nell'infanzia. Storie di abuso, maltrattamenti, violenze morali e fisiche, trascuratezza: incontri originari con l'inferno, vite non benedette dall'accoglienza.

Questo mio raccontare nasce dalla cura psicoterapeutica, luogo in cui, più che altrove, l'attitudine clinica si colora di una partecipazione altamente coinvolta che invita anche a una sorta di meditazione sulle vite ferite precocemente dall'incontro con il male.

Un antico scritto del XIII secolo (*Scala dei Claustri*) definisce la *meditazione* come “opera di mente che cerca lo conoscimento della verità nascosta con guida e con iscora di propria ragione” (Melucci, 2000, p. 154). Meditare è anche il concepire un'opera o una impresa e i modi di realizzarla, il che ci porta direttamente nel campo dell'*azione*, della possibilità di attivare trasformazioni. Assumo questa idea del portare il pensiero sulle verità nascoste, cercare di conoscerle e dare loro una visibilità. L'etimologia, che fa derivare il termine meditare da *medicare*, prendersi cura, suggerisce ancora che questa intenzione volta alla conoscenza e alla visibilità possa essere opera generatrice di bene. Sento allora che nello sguardo che intendo rivolgere alle vite ferite, questa attitudine sia appropriata: un impegno narrativo collocato nell'esperienza clinica mai disgiunto da una vicinanza umana.

In tanti anni di lavoro terapeutico molte persone mi hanno onorato della loro fiducia. Ho fatto la mia parte al loro fianco e molti viaggi benché tempestosi, hanno potuto compiersi. Alcuni sono in corso, con sprazzi di luce all'orizzonte. Non dimentico i deserti e le turbolenze che abbiamo attraversato insieme e sono depositaria di vicende che toccano i confini della realtà.

I più non racconteranno mai di sé. Il rischio di non essere creduti o di apparire ingombranti è sempre in agguato in un mondo che ha fatto della leg-

gerezza, della ricerca della felicità, ma spesso della superficialità, il proprio dio. La nostra vita di relazione non accoglie volentieri i drammi umani se non in tivù, quando la distanza da uno schermo e il comfort di una poltrona ci permettono di restare spettatori del male. Sosteniamo l'ascolto delle storie traumatiche più facilmente quando non è richiesto di guardare negli occhi chi parla, quando non dobbiamo sfiorare la sua pelle, quando non si è tenuti a entrare in contatto con quel silenzio assordante della condivisione profonda che sarebbe l'unica cosa sensata da fare.

Tuttavia c'è in chi ha vissuto drammi familiari un bisogno di parola e di testimonianza che pressa da dentro, al di là di se stessi e al di là del *setting* terapeutico: come a voler dire o far sapere attraverso la propria vicenda che questo male esiste, che questo male corre tra noi, abita nelle case per bene, nelle famiglie ineccepibili. Non sempre ha il colore della marginalità e vittime e carnefici non mostrano alcun segno visibile. I traumi della crescita abitano la normalità e percorrono le generazioni. Per questo vivono nei sotterranei e subiscono anche la cancellazione di una rimozione collettiva.

Nel prendere la parola raccolgo l'invito di molti di loro a raccontare. Non mi esento dal mio compito di riflettere sui processi della cura ma constato l'impossibilità di una visuale che separi me da loro. Posso solo assumere l'unità di un *noi* e dar voce, nei limiti del possibile, a quel misterioso territorio del *tra-noi*, a quel campo che via via si configura nell'atto di co-creazione del processo terapeutico. Il passo sostenibile della trasformazione è nel cuore di chi ha sofferto. Mai nel sapere o nella potenza delle tecniche di chi si presume guaritore.

Non mi separo dal mio essere persona che abita questo mondo; non dimentico che i traumi della crescita rientrano, per la nostra legge, nei delitti contro la persona e che sono perseguibili. Per quanti testi abbia studiato e consultato non ricordo di aver trovato molti riferimenti a questo aspetto del dramma. Imperdonabile silenzio da parte dei clinici che certo e doverosamente percorrono assieme al paziente il loro sentiero della cura psicologica del danno, ma non dovrebbe tuttavia essere messo in ombra il fatto che psiche e società sono intimamente legate. È imprescindibile, per un terapeuta, non separare la sofferenza soggettiva dai principi di responsabilità e giustizia. E non dimentico la luce che si accende negli occhi di chi, prima ancora di approdare a uno stare bene, sente riconosciuto il fatto di aver subito *l'ingiustizia di un delitto*.

Il mio scrivere raccoglie anche questa intenzione: essere in qualche modo un gesto simbolico di riparazione a questo silenzio che è esso stesso dissociazione, trauma sociale, sintomo di inciviltà.

Gli studi sui traumi sono oggi numerosi e convergono su molti punti. Va messo in evidenza, tuttavia, che ogni modo di guardare questo oggetto-

bollente poggia sempre sull'implicito di una teoria della crescita, delle relazioni, del corpo, del contatto umano e dell'identità e assume una certa idea di salute e patologia rispetto alla quale la sofferenza traumatica viene colta e descritta. Su questi presupposti si innestano i metodi di cura e l'idea stessa di guarigione. È sempre a partire da una mappa sottostante a ogni pratica che possiamo descrivere e legittimare l'orientamento di ogni agire clinico. A questo si riferisce Kouth quando afferma che noi "possiamo descrivere solo ciò che vediamo entro l'ordito di ciò che abbiamo fatto per vederlo".

La diffusa tendenza a istituire dei protocolli standardizzati per la cura delle vicende traumatiche, va dunque, a mio avviso, guardata con diffidenza: mantiene implicito il punto di vista dal quale si guarda ciò che si afferma di vedere e si muove spesso a partire dall'urgenza di una efficienza riabilitativa e funzionale, volta a quietare i sintomi, una rapidità del tutto in contrasto con la lentezza necessaria alla ricognizione identitaria, indispensabile alle vite segnate dal danno.

Il mio sguardo è orientato in senso fenomenologico e processuale, si colloca nella prospettiva umanistica che mette al centro l'esperienza di contatto persona-mondo, e chiede al paziente di essere parte attiva nel processo di cura. Il mio riferimento principale è la Psicoterapia della Gestalt la cui caratteristica, dal punto di vista della teoria e del metodo, è quella di essere una terapia *esperienziale*. Con questo termine si indica un procedere che integra l'ascolto della parola e del corpo, attivando all'interno del setting *azioni terapeutiche* orientate a permettere al paziente di *sperimentare*, attraverso particolari forme di drammatizzazioni, ciò che sta esplorando in quel momento. La *conoscenza esperienziale* muove la persona dall'interno e onora il metodo maieutico. La chiarificazione non viene da fuori, dall'interpretazione del terapeuta, ma dall'energia stessa delle domande che la persona, quando è pronta, accoglie e fa proprie.

La cura è intesa come un percorso di ricerca co-costruito in uno spazio dialogico, assume il primato della relazione, osserva e dà voce al mondo interpersonale e intrapsichico.

In questa prospettiva, già dalla metà degli anni '60 un personale interesse per il tema del corpo è stato centrale nel mio percorso di ricerca, e si è rivelato essenziale nel lavoro terapeutico coi traumi della crescita e decisivo nel dialogo con le memorie somatiche profonde. Per questo aspetto, che considero il più innovativo dal punto di vista del metodo clinico, il mio debito di riconoscenza va soprattutto a Jean Ambrosi e Marie-Christiane Beaudoux pionieri, tra l'altro, nell'esplorare il valore terapeutico del *sentire del corpo* e nel mettere a punto una specifica metodologia (Ambrosi, 1979; Beaudoux, 2016). Con loro ho attivato la prima Scuola di Psicoterapia della Gestalt in Italia, all'interno del Centro Alia da me fondato nel 1979 con Alberto

Melucci. A lui, collega e compagno di una vita, in particolare vanno ricondotti i contributi sul rapporto tra crisi evolutiva e identità, le riflessioni sull'identità applicata alla ricerca clinica, i modi di far dialogare i mondi strettamente interconnessi del *pianeta esterno* col *pianeta interno*. Nell'analizzare la tensione irriducibile tra il tempo dell'interiorità e il tempo sociale, in quello che lui chiama il *passaggio d'epoca*, ci ha fatto dono di una profonda riflessione sulle forme del comunicare e sulla problematicità del sentirsi oggi appartenere al mondo nel rispetto delle differenze. I suoi lavori sui mutamenti culturali in atto e in particolare la sua riflessione sull'*Io molteplice* sono fondamentali contributi per il pensiero psicologico e le pratiche di cura orientate verso una idea di benessere sintonico con un presente così complesso, incerto e, a sua volta, potenzialmente traumatizzante (Melucci, 1991; 1994; 2000).

Impossibile parlare dei traumi della crescita, dicevo, senza fare riferimento a una teoria evolutiva e a una teoria dell'intersoggettività, che diventi chiave di lettura per il contatto e ponga ipotesi su un'idea di salute mentale che sia prima di tutto salute relazionale. Per questo ho trovato le più fertili ispirazioni nelle teorie di Erik Erikson sul ciclo di vita (Erikson, 1982) e nei lavori di Daniel Stern sullo sviluppo dei sensi del Sé e del mondo interpersonale del bambino (Stern, 1987).

Devo molto ai colleghi delle Università e delle Scuole di Psicoterapia in cui ho insegnato e alle domande degli allievi che mi hanno spesso obbligato a cercare una maggiore chiarezza, a rendere espliciti certi passaggi.

Di quello che sono in grado di *fare* oggi e di *dire* sulla cura dei traumi, sono inoltre debitrice a molti maestri e maestre che nel corso della mia formazione mi hanno fatto dono della loro esperienza e del coraggio di vivere senza tutte le risposte. Molto più dello studio, ha contato per me l'esperienza diretta fatta nell'incontro coi terapeuti che mi hanno formata e verso i quali il tempo non ha consumato la mia gratitudine. Tra tutti voglio ricordare Malcom Brown, Jules Grossman, Barrie Simmons, Anne Peyron-Ginger, Joseph Zinker, Serge Ginger e Gilda De Simone. Niente di quello che oggi faccio coi miei pazienti non è prima passato sulla mia pelle. Da loro ho imparato la gentilezza della cura unita al rigore intellettuale.

Indispensabili riferimenti per il mio operare attuale sono stati anche i docenti che hanno segnato la mia formazione accademica negli anni parigini degli studi di dottorato: Serge Moscovici, mio direttore presso l'École des Hautes Etudes, col quale ho approfondito lo studio del rapporto natura-cultura e che mi ha fatto conoscere il valore delle minoranze attive nei processi di cambiamento; Roger Bastide col quale, nel laboratorio di psichiatria sociale, ho approfondito lo studio del comunicare non verbale. Ad Anne Ancelin Shutzenberger devo l'incontro con la psicogenealogia. Le sue lezioni sulla trasmissione transgenerazionale inconscia dei conflitti familiari sono

state per me decisive per la comprensione e la cura dei traumi dell'infanzia. Molto ho imparato dalle lezioni di Pierre Fedida sulle psicosi, gli stati dissociati e sul pensiero inconscio. Forse alla sua umanità devo una attitudine di *non-paura* nei confronti degli aspetti più terribili della psiche. Porto riconoscenza per Franco Fornari che è stato mio insegnante e mi ha sensibilizzato alla *mente democratica*. Alle supervisioni e alle opere di Mara Selvini devo l'apertura sulla complessità dei sistemi familiari. Indimenticabile l'incontro con Michele Zappella che mi ha aiutato a intuire il mondo irraggiungibile dei bambini privi di parola attraverso il loro silenzio e il loro corpo.

Sullo sfondo, mi sento legata, come fossero compagni di strada, a Roland Laing, Gregory Bateson e James Hillman, grandi pensatori, inesauribili fonti di ispirazione, capaci di sconvolgere lo sguardo, rovesciare gli ordini del pensiero e di non aver paura della follia.

In ambito neuroscientifico i testi di Paul Donald MacLean e Antonio Damasio restano riferimenti fondamentali per il loro contributo alla comprensione dei fenomeni psicocorporei e della scrittura somatica dell'esperienza inconscia.

Gli incontri più recenti con gli scritti di Francine Shapiro e i seminari formativi con James Knipe, Roger Solomon, Onno Van der Hart, Kathy Steele, Stephen Porges e Ruth Lanius, impegnati nella ricerca sul tema dei traumi della crescita, sono stati determinanti per l'approfondimento della teoria e della pratica clinica. Il confronto e il dibattito con loro mi ha permesso di approfondire alcune elaborazioni personali del metodo di cura, mantenendo fede e coerenza col mio orientamento fenomenologico di base.

Un grazie del tutto speciale va ai poeti e alle poete che leggo con passione dall'adolescenza. Dall'essere esperienza privata, l'amore per la poesia è stato condiviso coi pazienti. Una forza che spesso ha aperto i cuori e consentito il rimemorare. Con la poesia si scopre di avere un'anima e anche di far parte del mondo. Dalla poesia si impara che ogni miseria umana, anche la più terribile, può essere cantata. La poesia insegna il potere della parola, la sua giustizia per ogni sfumatura del sentire, il valore del silenzio, delle pause, degli *a capo* e della punteggiatura, del ritmo, del tra-le-righe, del *non tutto svelato*, dell'allusione e della metafora. La poesia consegna al lettore il diritto di portare domande, anche quelle senza risposta, di accendere la curiosità per ogni aspetto del reale, di voler comprendere, di voler sapere come stanno le cose: quelle visibili e quelle invisibili; e racconta che forse anche dall'inferno ci si può salvare. La poesia apre breccie nel cuore del sentire e si fa maestra del procedere. Anche per questa via io arrivo al mondo della cura e molti dei miei pazienti hanno trovato il loro respiro.

Un debito di riconoscenza va ai pazienti che mi hanno concesso di citare nel testo le loro parole e a tutti coloro che si sono affidati a me nel lavoro