

I QUADERNI DI METIS

Le donne e il cancro al seno

l'esperienza del corpo,
l'immaginario, la terapia

METIS
Medicina e memoria



Le donne e il cancro al seno

l'esperienza del corpo,
l'immaginario, la terapia

METIS
Medicina e memoria

Cosa sa il corpo che *io* non so

Prima delle immagini muoiono le parole.

CHRISTA WOLF¹

Non faccio fatica a tenermi ancorata alla posizione della paziente. Questa posizione dà il vantaggio di uscire fuori senza troppe esitazioni e senza perdermi in obiezioni e critiche dal paradigma della malattia fondato sulla separazione cartesiana della *res cogitans* dalla *res extensa* (dell'essere pensante dal corpo) (R. Descartes²). Accedere all'esperienza della malattia, il cancro al seno, attraverso la mediazione del corpo mi dà almeno questo vantaggio: quello di disporre di immagini e parole di cui posso fidarmi, perché sento che non mi allontanano da *me*, dal luogo creatore dell'indistricabile intreccio di verbale e pre-verbale da cui hanno origine linguaggio e pensiero. Di pensiero incarnato si tratta, radicato nel corpo e nel suo intimo e oscuro sentire. Esperienza dell'anima, tracce della memoria che vive in noi e ci regala immagini e parole tanto più vere quanto meno la forziamo a dare risposte alle insistenti pretese della ragione di trovare una spiegazione dell'accaduto. Sono immagini e parole che ci danno l'intuizione essenziale di ciò che abbiamo bisogno di intuire, per noi stesse innanzitutto. E che, tuttavia, può essere utile mettere a disposizione anche di altri, di chi ha cura dei corpi malati e di chi si trova a vivere, in quanto paziente, questa stessa malattia.

La mia è dunque una testimonianza. Prende avvio dalla consapevolezza donatami dal mio corpo e da alcuni pensieri che sono venuti nella *lingua del giorno*, l'orizzonte del nostro comune parlare. Mi inoltrerò poi nel territorio dei sogni, cercando nella *lingua della notte* qualche orientamento per andare oltre l'accaduto, più in profondità, più vicino alla verità, che tuttavia resta in gran parte sconosciuta: quella che mi lascia intuire quale senso ha per me, donna, questo evento.

CON LA LINGUA DEL GIORNO

Paziente. Penso che in nessun caso, come nelle malattie che provo-

cano una trasformazione radicale nel corpo (la perdita improvvisa o progressiva della funzionalità di organi, la mutilazione, o anche la sostituzione, di parti che modificano in modo significativo lo scambio con il mondo) la parola *paziente* sia esatta.

I tentativi di sostituirla con altre (il cliente, la cliente...) mi sembrano la spia di un disagio della medicina di fronte a *chi sa* cos'è la malattia, il sintomo di una volontà di cancellazione di questo sapere da parte del sapere-potere medico. E, questo, a fronte di un'enfasi posta attualmente sulla relazione terapeutica. Chi vive nel proprio corpo il male lo conosce così interamente (materialmente e spiritualmente), così profondamente da non avere parole. Perché non le trova fuori di sé.

Si tratta dunque non di rimuovere la parola paziente dal lessico della medicina, ma di ritrovarne tutta l'ampiezza semantica, disponendosi all'ascolto di ciò che il paziente, la paziente riesce e non riesce a dire.

Alla lettera, "paziente" significa la condizione di un essere incarnato che patisce, tra le forme del patire c'è l'ammalare; indica lo stato di passività che ci si trova a vivere nei confronti della malattia; e, aggiungerei, la pazienza necessaria perché questo patire riesca a trovare parole che arrivino al punto essenziale della sofferenza, l'intima verità di quanto sta accadendo e fa stare male.

Per gli individui umani c'è, infatti, nel vivere malattie che producono guasti irreversibili o inarrestabili, anche il sentirsi abbandonati dal linguaggio, senza il quale è impossibile trasformare il dolore della malattia in parole e gesti, in forme con le quali mantenere un legame con gli altri. Il non accesso al simbolico è un altro dolore, che si aggiunge alla sofferenza della malattia. Può trasformarsi in angoscia: se l'esperienza non trova la sua forma, un nome o una figura, trova il caos. Ed essere abitati da un abisso dove tutto si confonde è angosciante. È il male che colpisce sia chi sperimenta nel proprio corpo la malattia, sia la vita di relazione, il mondo dei legami profondi, quelli che ci radicano nel desiderio di vivere. L'assenza di pensiero, che si mescola al dolore di una malattia (difficile da affrontare come il cancro al seno), può aggiungere male al "male" (H. Arendt³).

Agendo al di sotto della soglia della coscienza, l'angoscia può, infatti, scatenare sentimenti distruttivi e autodistruttivi, risentimenti, colpevolizzazioni e sensi di colpa... Stare a ciò che il corpo sa e ci viene a dire ammalandosi significa restare entro i limiti di quel sapere e poter dire che il corpo insegna a riconoscere.

Corpo che sa. "Quelli che sanno non parlano e quelli che parlano non sanno": qualche estate fa, mentre leggevo *Saggezza stile di vita*, di

Raimon Panikkar⁴, la massima del Tao mi metteva sulla strada di una possibilità che prima non avevo considerato. *Quelli che sanno* sono i corpi, mi sono detta, ma *non parlano*. *Quelli che non sanno* (medico, medicina, malato/a) *parlano*, sebbene le parole siano per loro natura un andare oltre, uno spingersi oltre, un dislocare altrove, più o meno lontano, il sapere che è del corpo che patisce il male, il corpo paziente.

Letta così, la sapienza del Tao aiuta a vedere non un semplice squilibrio, che si può riequilibrare con opportuni dispositivi, ma un paradosso che costringe alla ricerca di una via per rendere “parlante” il corpo, in modo che possa intuire cosa sa il corpo che *io*, soggetto di parola, non so.

Sono consapevole che, nel farmi testimone di questo sapere del corpo, corro il rischio di fraintendere, di tradire, di tradirmi.

L'esperienza sulla quale si fonda la mia testimonianza è quella di un tumore al seno che si è rivelato quasi dieci anni fa e rende necessaria l'asportazione totale della mammella. (La tecnica chirurgica mi offre la possibilità di iniziare la ricostruzione contestualmente all'intervento di asportazione. Viene introdotto un *espansore* che predispone il corpo ad accogliere la protesi).

Nell'affidarmi alla chirurgia, per proteggere il corpo dalla vitalità devastante del cancro, mi trovo nella condizione di dover decidere cosa è meglio per me. E sento, senza esitazione, che saprò sopportare meglio la ricostruzione, l'immagine di un “seno ricostruito” (artificiale, di materia inerte) piuttosto che quella di un corpo segnato da un'assenza perturbante (*unheimlich*⁵). La tecnica chirurgica, nel nostro tempo, mette una donna di fronte alla necessità di pre-sentire se sarà per lei più sopportabile l'immagine di un corpo marcato dall'assenza, da un vuoto, o la percezione tattile, interna di un corpo estraneo, la presenza di una cosa, materia inerte che richiede del tempo per venire in qualche modo metabolizzata dalla materia viva del corpo...

Dall'anestesia mi sveglierò con un corpo che avrà conosciuto una trasformazione radicale. Scopro, al risveglio, un pieno eccessivo, che preme contro il torace e costringe il respiro, un'occlusione al centro del corpo.

Al posto del seno sinistro percepisco una ingombrante durezza.

E mi rendo conto che, avendo scelto la ricostruzione, allora ci sarà un troppo pieno da elaborare, per l'insistente presenza nella mia carne di un “corpo estraneo”, che ha alterato la percezione intima di me, in quanto corpo.

Corpo estraneo. Nella nostra lingua l'espressione “corpo estraneo” ha almeno due significati (uno che dipende dall'uso metaforico della parola “corpo”, l'altro che coincide con il significato letterale).

Il primo significato allude alla presenza di qualcosa di anomalo in un sistema (omogeneo, coerente), e che ne annulla l'unità, la coerenza, l'omogeneità. Inceppa il buon funzionamento. Allude anche a qualcosa che altera l'armonia di una composizione, la sua bellezza, se la bellezza è data dall'equilibrio dei segni, dall'essenzialità della forma, che esclude il superfluo, o l'eccedente.

Il sistema, o la composizione, ha perso la sua eccellenza, la qualità (la virtù) che era il suo buon funzionamento e la sua bellezza. *Areté* (virtù) significa sia buon funzionamento che felicità. (La memoria di questa traccia semantica è presente in espressioni del tipo: "si esprime in modo felice", "è una soluzione felice").

Un corpo abitato da un corpo estraneo ha perduto la sua felicità.

Il passaggio all'altro significato avviene lungo questa traccia. Felice è l'essere che vive nell'apertura: al mondo, agli altri, all'esistenza... senza ripiegamenti e paure.

Un corpo estraneo è un *essere-corpo* il cui scambio con il mondo, con gli altri, ha perduto l'apertura originaria. È venuta meno la fiducia primaria nel contatto con l'Altro. E il linguaggio del corpo risente di questo senso di estraneità. C'è bisogno di "un tempo", il tempo dell'attesa, dell'attenzione paziente. È il tempo necessario perché si possa formare una nuova lingua, nella fiducia che sia ancora possibile una lingua dell'apertura, che tuttavia sarà inevitabilmente differente, perché differente è già la relazione con il mondo. Un tempo di faticosa metamorfosi, di lutto e di gestazione: la vecchia lingua deve morire perché la nuova lingua possa nascere. La speranza che questo possa accadere.

Il tumore, con l'amputazione radicale di un seno e la decisione della ricostruzione chiede di riconoscere questo complicato sentimento di estraneità vissuto nella carne. È il sentimento di una perdita felicità nella percezione intima del corpo, derivante non da un vuoto, ma da un troppo pieno; per la presenza di qualcosa che evoca insistentemente una perdita cercando di negarla, di occultarla. Potremmo dire che la protesi costituisce un espediente che protegge quella perdita dall'indiscrezione del mondo esterno, ma la ricorda insistentemente nel vissuto della carne. Tiene l'evento al riparo dagli scambi sociali. In questo modo protegge gli scambi sociali dal pensiero inquietante, perturbante del cancro, concorre all'oblio, favorisce la rimozione nell'immaginario collettivo. Ma non mette certo colei che lo sta vivendo al riparo dall'immagine rimossa del cancro, né può evitarle di sentire alterata l'immagine carnale di sé: è acuta, soprattutto nei primi anni, la percezione di un corpo abitato da qualcosa che non è cresciuto nella propria carne.

La protesi sotto pelle può dunque funzionare da velo, per gli altri e per me. Mi mette al riparo dal mondo, ma non mi risparmia il dolore e la fatica di nascere a questo *corpo-altro* sentendomi di nuovo pienamente a casa in esso. Il che significa: ritrovare la felicità dei gesti fondamentali: l'abbracciare, l'andare verso..., il muovere con fiducia incontro agli altri, ma anche l'allontanare, il prendere le distanze, il tenere lontano ciò che va tenuto lontano e avvicinare ciò che desideriamo sentire vicino... Del dolore e della fatica, del desiderio e dell'angoscia di questo nascere ancora, parlano i miei sogni con straordinaria chiarezza.

CON LA LINGUA DELLA NOTTE

5 ottobre 1996 (inizio della terapia)

Frammenti di sogni.

Il primo: io ho esposto in uno spazio pubblico un vestito. Non ricordo se da uomo o da donna. Ricordo che era composto da più pezzi.

Colui, o colei, a cui si riferisce il vestito, mentre questo è esposto, muore. C'è una relazione tra i due fatti. Dell'esposizione sono responsabile io.

Questo frammento vuole rimanere nella memoria.

Il secondo. Nel sogno ho un bambino. Tra me e C. [mio marito] c'è questo bambino che ha un aspetto slavato, è pallido, ha pochi capelli che gli stanno un po' in piedi. Nel sogno c'è un'evoluzione nel mio atteggiamento: prima di non felicità, poi di felicità nello scoprire che ho un bambino, nell'accorgermi che questo bambino è il mio bambino.

Espansioni allegre [comportamento che riservo ai bambini che mi piacciono]. Poi c'è dell'acqua che copre il pavimento della cucina; vedo che si sta alzando il livello dell'acqua. Solo dopo l'ingresso di C. (che sento in qualche modo responsabile dell'accaduto) vedo il rubinetto da cui esce, che sembrerebbe essere rimasto aperto per mia distrazione.

6 ottobre

Un appartamento dove inizio ad abitare, la camera da letto è spoglia, c'è solo un letto (sembra, matrimoniale). Nitida è l'immagine di due pareti che fanno angolo e definiscono uno spazio vuoto, troppo vuoto.

Mi sembra che quello spazio possa accogliere armoniosamente un mobile: un cassettono, che quasi magicamente entra nel sogno. C'è anche un comodino a disposizione, molto squadrato, laccato leggermente, di colore tra l'azzurro e il grigio [è il mio colore preferito, usato per gli infissi interni della casa sul lago]. Questo comodino potrebbe andare tra i due letti.

Non si sa come, ma d'un tratto la stanza è ingombra, cassettono e comodino scompaiono in un arredo che perde il carattere della sobrietà, dell'armonia; un pieno di cose non scelte.

Tra i pezzi che non sopporto in particolare c'è un armadio finto-antico, con cornicette. Fuori dalla stanza era un vecchio armadio piuttosto severo [come quelli che mia madre ha messo nel granaio della mia casa d'origine]. Nel sogno faccio un pensiero: quello che conta è non perdere la concentrazione.

Domenica 10 novembre

Sono rimaste alcune tracce: immagini che hanno il sapore di apparizioni. Queste restituiscono piacere. Altre sono enigmatiche e si accompagnano alla sensazione di un ingombro che c'è e mi fa problema.

Voli di uccelli marini (gabbiani?) sull'acqua: la bellezza dei loro voli è determinata dalla nostra attenzione.

Donne viste da dietro. Sono vestite allo stesso modo, cappotti rossi di tonalità leggermente diverse. Immagine inquietante: si accompagna ad una discussione che sento assurda, sulle diverse tonalità dei rossi.

Un regalo, una poltrona gonfiabile (come i materassini da spiaggia), enorme. Non si sa dove metterla, sembra che non abbiamo scelta [io e C.]. C. accetta la soluzione che sembra la meno peggio. Resto sorpresa. Non è da lui. E nemmeno da me.

Corpo casa. Le esperienze di alterazione violenta nella percezione della propria carnalità, nel vivere, sentire il proprio corpo possono attualizzare, risvegliare, l'angoscia della nascita, un'angoscia di perdita del corpo, il corpo della madre per il neonato (F. Dolto⁶). Adesso la perdita è perdita del mio corpo, nel quale mi sono riconosciuta come *me* stessa distaccandomi da lei, e crescendo differenziandomi. È un'angoscia di morte quella che costella ogni distacco violento alla radice.

Il vissuto è di perdita, irrimediabile, del mio corpo. Domina la nostalgia. (La nostalgia: il male del ritorno verso casa nelle migrazioni). C'è il desiderio del ritorno alla casa d'origine. Il corpo-casa.

Ma la mia casa si riempie di cose "non scelte", dice il sogno. È perduto il senso di tranquilla fiducia nel mio essere, il pieno coincidere di me con il mio corpo, del sentirmi a casa, tra oggetti e mobili che corrispondono al mio gusto. Adesso mi trovo in una stanza piena di mobili ingombranti, privi di essenzialità, inutilmente ricercati... Tra questi, una "poltrona gonfiabile" che non so dove mettere, e che non riesco ad accettare. Sembra impossibile ritrovarsi in questa casa. Eppure sembra che non ci sia altro da fare che accogliere questo ingombro. E che questo sia "il male minore".

Il sogno mi mette di fronte alla necessità di stare al principio del ma-

le minore, il minor danno... Sembra essere questo il nuovo principio da riconoscere (Marie Louise v. Franz⁷).

Un pensiero che sia sognante (J.B. Pontalis⁸) è un pensiero che riesce a sostare nel silenzio delle immagini oniriche. In questi sogni c'è la promessa di una nascita e la decisione di una messa a morte. La nascita di una creatura che, all'inizio, manca di attrazione; l'assenza di felicità si trasforma in felicità e allegria. Ma occorre non distrarsi. L'essenziale, sembrano dire i sogni di questo periodo, è "evitare la distrazione, non perdere la concentrazione". Non distrarsi. "Concentrarsi": non perdere di vista il proprio centro. Chiaro è il richiamo all'attenzione. "È l'attenzione che determina la bellezza del volo...", la possibilità di un movimento che ci ricorda dell'aria: è l'aria che consente il movimento di questi uccelli marini (e impedisce di sprofondare nell'acqua).

"L'aria non è il tutto del nostro abitare in quanto mortali?" si chiede Luce Irigaray nel suo libro iniziato dopo la morte di Heidegger (un "omaggio al filosofo per la luce che - scrive - mi ha trasmesso senza nessun obbligo, tranne quello del pensare").

"Esiste un dimorare più vasto, più spazioso, e anche più generalmente quieto di quello dell'aria? Può l'uomo vivere altrove che nell'aria? Né nella terra né nel fuoco né nell'acqua, c'è un abitare possibile per lui [...].

Ma questo elemento, irriducibilmente costitutivo del tutto, non si impone né alla percezione, né alla conoscenza. Sempre qui, si lascia dimenticare" (L. Irigaray⁹).

"Oblio dell'aria": è questa tendenza a dimenticarsi dell'elemento che è la comune dimora dei mortali. L'espressione nella mia mente si associa ad un'altra, di Marguerite Duras: "oblio di sé": "al momento del ballo di S. Thala, Lol V. Stein è a tal punto attratta dallo spettacolo del suo fidanzato e di quella sconosciuta in nero da dimenticarsi di soffrirne. Non soffre d'esser dimenticata, tradita. Ed è per via di questa soppressione del dolore che Lol V. Stein impazzirà. [...] È un oblio [...] tutte le donne dei miei libri, qualunque sia la loro età, derivano da Lol V. Stein. Vale a dire da un certo oblio di sé" (Marguerite Duras¹⁰).

La "tendenza" all'oblio, "dell'aria" e "di sé". L'oblio del proprio sguardo: una tentazione che i sogni aiutano a vedere? Il rischio dell'oblio di sé è la minaccia tesa al desiderio di una donna di nascere al mondo con il proprio sguardo? Nel sogno: l'immagine inquietante di corpi femminili ridotti da uno sguardo fantasma ad oggetto indifferenziato. Corpi di donne indistinti, uniformi nei loro cappotti rossi...

In ogni epoca della vita, il nascere in un corpo femminile è messo a rischio da un'attrazione così totale verso l'esperienza dell'Altro, da condurre alla dimenticanza di Sé, del proprio sguardo, fino a dimenticare, sopprimere il proprio dolore? È questa la verità che il mio corpo mi dà da pensare?

NOTE

¹ C. Wolf, *Cassandra*, e/o, Roma 1984.

² R. Descartes, *Meditazioni filosofiche*.

³ H. Arendt, *La vita della mente*, Introduzione a *Pensare*, il Mulino, Bologna 1987.

⁴ R. Panikkar, *Saggezza stile di vita*, ECP, Torino 1993. Rispetto alla massima del Tao citata nel testo, cfr. anche Lao-tzu, *Tao Te Ching*, Adelphi, Milano 1973 (in questa versione, le prime due righe della massima 56 – quelle riportate da Panikkar – compaiono nella massima 81).

⁵ Sulla figura dell'*Unheimlichkeit*, cfr. la ricerca filosofica di G. Berto, *Lo spaesa-*

mento della filosofia, in L. Boella (a cura di), *Fare filosofia*, Cuem, Milano 1997.

⁶ F. Dolto, *Parler de la mort*, Gallimard, Paris 1998.

⁷ M.-L. Von Franz, *Il femminile nella fiaba*, Bollati Boringhieri, Torino 1992.

⁸ J.-B. Pontalis, *Finestre*, e/o, Roma 2001.

⁹ L. Irigaray, *L'oblio dell'aria*, Bollati Boringhieri, Torino 1983 (citazione da p. 23).

¹⁰ M. Duras, *La vita materiale*, Feltrinelli, Milano 1988 (citazione da p. 35).

Indice

PRIMA PARTE

Un altro corpo.

La ricostruzione del seno tra
soggettività e tecnologia

- 7 Lo stato dell'arte in
senologia e le ragioni
del corpo
Gemma Martino
- 13 Il corpo ferito
Gabriella Galperti,
Hubert Godard
- 21 Il corpo ferito, il corpo
riabilitato
Livia Bedodi, Raffaella Sensi
- 29 Cosa sa il corpo che *io*
non so
Delfina Lusiardi
- 37 Modificazioni
dell'immaginario del corpo
femminile
Laura Pigozzi
- 47 L'oggetto perduto
Valeria Medda
- 57 Lutto, nostalgia, riparazione
Maria Castiglioni

SECONDA PARTE

La rappresentazione soggettiva del male.

Scenari e metafore oniriche

- 71 L'immaginario nella cura e la
parola del sogno
Valeria Medda
- 81 "Era semplicemente
ritornata alla vita..."
Delfina Lusiardi
- 89 Il peccato giusto
Luciana Ceriani
- 95 Il distacco dal mondo
esterno e la finale serenità
Gabriella Galperti
- 105 Il tempo dell'attesa
Eliana Adler Segre
- 109 Il linguaggio discreto del
corpo
Mariapia Bobbioni
- 115 Il tempo onirico
Maria Vittoria Lodovichi
- 125 I sogni che curano
Milena Raimondi
- 131 Profili

Questo quaderno raccoglie i testi delle relazioni tenute durante le due giornate Metis del primo semestre 2004, svoltesi a Milano presso la Sala Convegni di Metis (c.so Buenos Aires 64).

Il quaderno è a cura di Delfina Lusiardi.
Si ringraziano Federica Lusiardi e Luisa Goglio per l'ideazione grafica, Alberto Goglio per il contributo alla realizzazione delle tavole.
La fotografia in copertina è di Tiziana Arici.

Metis Medicina e Memoria

*Centro Internazionale di Studi e Terapie
per la salute delle donne*

Milano, via Plinio 1
Segreteria: tel. 02.29515510
segreteria@metisonline.it
www.metisonline.it

© Metis, ottobre 2004
Realizzazione editoriale: Grafo, Brescia.

I contributi di terapeute e terapeuti, psicanaliste, filosofe raccolti in questo quaderno riguardano il linguaggio dei corpi delle donne nell'incontro con il cancro localizzato al seno, l'immaginario che precede e ne consegue, il senso delle richieste e dei movimenti di cura. Sono il risultato di ricerche promosse da Metis e di conoscenze ricavate da una pratica di cura e di attenzione all'esperienza viva e intima delle pazienti. Gli scritti possono interessare le persone che si arricchiscono delle esperienze incisive delle donne e si pre-occupano del loro corpo ascoltando e prendendosi cura del loro pensare/sentire/immaginare.