



Shutter Island: nella mente dissociata

Nel 1954, all'apice della guerra fredda, Rachel Solando, una paziente pluriomicida del manicomio di Ashecliffe colpevole di aver affogato i suoi tre figli, riesce ad evadere dalla sua cella blindata e a disperdere, inspiegabilmente, le sue tracce nel nulla. Vengono, così, chiamati ad indagare due agenti federali, Edward Daniels (Leonardo Di Caprio) e la sua nuova spalla Chuck Aule (Mark Ruffalo). I due giungono, quindi, sull'isola sperduta in mezzo all'oceano che ospita il manicomio e avviano le indagini. L'isola si presenta come un ambiente estremamente ostile. Circondata da ripide scogliere e in balia delle tempeste che frequentemente si abbattono sopra di essa, infatti, non offre per i fuggitivi grandi possibilità di sopravvivere a lungo, soprattutto se questi fuggono scalzi e senza nessun mezzo come nel caso di Rachel.

Le ricerche iniziano proprio dalla cella di quest'ultima, dove Daniels trova un biglietto enigmatico *"la legge del quattro. Chi è il 67?"*. Ben presto Daniels scopre che il primario dell'istituto John Cawley (Ben Kingsley) è interessato a non svelare alcuni segreti dell'isola e che, quindi, non gli è permesso visitare alcuni luoghi, come il Padiglione C, riservato ai pazienti più violenti, e il faro.

Durante la notte Daniels sogna la sua amata e defunta moglie Dolores Chanal (Michelle Williams) che gli rivela che Rachel è ancora viva e, soprattutto, che anche Andrew Laeddis, il piromane che l'ha uccisa, si trova sull'isola.

Dopo aver interrogato alcuni pazienti, uno di essi, George Noyce, lo informa della presenza di strani esperimenti, giunge la notizia del ritrovamento di Rachel,. Sebbene una tempesta si sia abbattuta sull'isola la fuggiasca è in buona salute e senza un graffio. Daniels riesce successivamente ad entrare nel padiglione C, dove ritrova George brutalmente percosso. Quest'ultimo afferma che sia stato lui a ridurlo in quello stato e manifesta una folle paura per il faro, a sua detta, centro nevralgico degli esperimenti dell'isola.

Il giorno seguente i due federali si dirigono nei pressi del faro e si dividono. Al suo ritorno Daniel scorderà il corpo senza vita del collega ai piedi della scogliera. Durante la discesa per raggiungerlo scopre l'esistenza di una grotta e al suo interno quella che dice di essere la vera Rachel Solando, un'ex infermiera del manicomio che lo informa delle pratiche dell'isola. Rachel afferma che sull'isola ai pazienti vengono somministrati psicofarmaci con lo scopo di creare spie per la guerra fredda e che probabilmente lo stanno facendo anche con lui con le sigarette e le aspirine che prende da quando si trova sull'isola. Il giorno seguente Daniels crea un diversivo per entrare nel faro all'interno del quale trova ad aspettarlo il primario John Cawley.

A questo punto Cawley rivela a Daniels cosa sta accadendo sull'isola. Tutto ciò che ha visto è una messa in scena creata appositamente per lui. Egli è, infatti, il paziente numero 67, Andrew Laeddis, tanto che Edward Daniels è l'anagramma di quest'ultimo. Si trova sull'isola perché ha ucciso sua moglie, gravemente

disturbata, dopo che ha affogato i suoi tre figli nel lago vicino a casa sua. Per sopprimere il senso di colpa e l'orrore che ha vissuto ha creato un mondo fittizio dove lui è un eroe. Rachel Solando, anagramma di Dolores Chanal, è, quindi, una creazione della sua mente che non accetta la realtà degli eventi, tanto da non riconoscere che la sua spalla Chuck è, in realtà, lo psichiatra che lo ha seguito negli ultimi due anni trascorsi sull'isola. I due dottori hanno quindi assecondato Daniels/Laeddis nei suoi deliri con la speranza di mostrargli l'assurdità di tutto ciò e di guidarlo verso l'accettazione del suo passato. Avviene, così, una presa di coscienza del corso degli eventi affiancata anche dai terribili ricordi. Laeddis, tuttavia, solo la mattina seguente, sembra essersi di nuovo rifugiato nei suoi deliri e la lobotomia appare come l'unica soluzione possibile.

Il punto di vista.

La quarta collaborazione tra Di Caprio e Scorsese tratta il tema della realtà soggettiva nelle sue diverse forme. *Shutter Island* è, infatti, un viaggio nella mente di una persona profondamente disturbata e nel suo continuo tentativo di fuggire dalla realtà. Diversi elementi sono stati sparsi lungo la pellicola per suggerire allo spettatore questa idea e la derivante percezione di incomprendimento e distorsione di ciò che sta accadendo. A cavallo tra sogno e realtà, il film mostra gli avvenimenti esclusivamente dal punto di vista di Andrew Laeddis, il quale è praticamente sempre presente nell'inquadratura, ed è proprio per questo motivo che si possono riscontrare alcuni elementi di discontinuità nel montaggio. Tra questi è possibile ricordare la scena all'interno della quale un bicchiere letteralmente scompare durante l'interrogatorio di una paziente del manicomio. Quest'ultima, infatti, afferra il bicchiere per bere ma quando, nell'inquadratura successiva, lo porta alla bocca si nota che non tiene niente nella mano e ne mima solo il gesto. L'acqua si rivelerà col passare dei minuti un elemento sempre più fondamentale e di contatto con il passato di Andrew. Quest'ultimo viene sin da subito ferito sia nel corpo che nella psiche da questo elemento. Sulla piccola imbarcazione con cui raggiungono l'isola, infatti, Andrew è in preda ad un irrefrenabile attacco di mal di mare sebbene non ci sia nessun tipo di onda capace di scuotere realmente la barca. Il ricordo sepolto sotto al complesso surrogato della realtà dei suoi bambini annegati nel lago lo condiziona continuamente.

La stessa realtà viene, quindi, modificata e riscritta sia dal personaggio che dal regista che trasporta sullo schermo i sogni e le allucinazioni del soggetto senza tuttavia escludere una minima connessione con la realtà oggettiva degli avvenimenti.

Scorsese fin dai primi secondi della pellicola cerca di comunicarci la natura del personaggio che ci accompagnerà in questa storia, presentandocelo da subito attraverso l'immagine riflessa di uno specchio e con una parte del volto oscurata. Lo specchio viene spesso utilizzato, come accade in *Taxi Driver*, per comunicare la presenza di due lati della stessa persona, in questo caso specifico, la parte che accetta il dramma della realtà e quella che non riesce a farlo.

Come viene esplicitamente detto dal Dott. Jeremiah Naherin (Max Von Sydow), la parola "*traum*" in tedesco ha la stessa radice di "*traum*" che significa "*sogno*". Viene svelata quindi la natura del film, un sogno creato da traumi violenti. È, infatti, una storia cruda che parla della violenza in tutte le sue forme e

di ciò che stravolge e ha stravolto la vita del protagonista fino alla dissociazione. Impossibile è quindi per lui accettare il fatto che i suoi figli siano stati annegati dalla moglie a tal punto da creare un personaggio fittizio come Rachel Solando, che ha posto fine alla vita dei suoi figli nello stesso modo, e che solo alla fine si rivela essere l'anagramma di Dolores Chanal. Impossibile anche riconoscere l'omicidio di quest'ultima per mano sua, con la conseguente creazione di un finto sé di nome Edward Daniels, devoto cercatore di verità, che, tuttavia, come nel caso precedente, risulta essere l'anagramma di Andrew Laeddis, la sua parte più oscura a cui attribuisce la colpa, immaginato come un piromane sfigurato. La *"legge del quattro"* si riferisce proprio alla creazione di questi due nuovi personaggi che si fanno carico della parte violenta dei due reali. L'idea di accettazione della violenza come parte integrante dell'animo umano e, in questo modo, ineluttabile, emerge dalla conversazione con la guardia Waren, anche in questo caso anagramma di Andrew, durante il viaggio in macchina per tornare al manicomio.

Il film si conclude, coerentemente con se stesso, non con una risposta ma con una domanda. Prima di seguire i dottori per essere portato al faro per la lobotomia, Laeddis chiede al suo psichiatra se fosse peggio vivere da mostro o morire da brava persona. La forza del film sta in quest'ultimo quesito che spinge ad interrogarci sulla sua natura. La ricaduta psicologica di Laeddis è reale o egli decide consapevolmente di andare verso la lobotomia per cancellare il suo dolore?

Il disturbo.

Ma questo mondo fittizio che il protagonista si è andato a creare nella sua testa, come si chiama in termini psicologici? Il disturbo è noto come Disturbo Dissociativo d'Identità, la definizione del DSM-5 lo definisce così: "La dissociazione è un termine utilizzato per descrivere la disconnessione tra alcuni processi psichici rispetto al restante sistema psicologico dell'individuo. Con la dissociazione si crea un'assenza di connessione nel pensiero, nella memoria e nel senso di identità della persona".

La dissociazione è dunque un processo di dis-integrazione, la mente viene a perdere la sua capacità di integrare alcune funzioni superiori, e svariate osservazioni cliniche stabiliscono un legame causa-effetto tra trauma e dissociazione (Dutra, 2009).

Per arrivare alla dissociazione delle varie identità si passa attraverso la depersonalizzazione, questa è causa di sintomi fisiologici che vanno a ledere la salute della persona, i sintomi che si presentano sono diversi, come: senso di distacco parziale o totale del proprio corpo, dai propri affetti, dalla realtà, distorsioni sensoriali come la perdita della visione dei colori e il senso di non solidità degli oggetti (Vazquez, 2013).

Pierre Janet fu uno dei primi a parlare di dissociazione, definendola come "la disintegrazione delle capacità cognitive dell'individuo, che comporta una difficoltà nella regolazione della coscienza (D'Ambrosio, 2005).

Janet ritiene la dissociazione come un'incapacità di vedere in modo chiaro la realtà circostante, questo perché è "corrotta" da eventi traumatici passati; questo è il motivo per cui nella mente dell'individuo riaffiorano i pensieri e i ricordi che riguardano la psiche dell'individuo.

Janet nel 1889 dice che, la dissociazione non è rappresentata solamente da un meccanismo di difesa della mente che per difendersi nasconde l'evento iniziale del trauma separandosi dalla realtà, ma è un meccanismo che finisce per logorare la mente del soggetto con continui flashback dell'evento causante il trauma (Liotti e Farina, 2011) (Costanzo, D'Ambrosio, 2016).

Nei suoi primi lavori alla fine del 1880 Janet propone una teoria della dissociazione patologica o come una disgregazione, intesa come predisposizione costituzionale in tutti quegli individui che hanno subito dei traumi.

Janet definisce il concetto di dissociazione come una sorta di difesa che gli individui adottano contro l'ansia generata dalle esperienze che hanno traumatizzato il soggetto e che persistono in una forma di "idee fisse subcoscienti" nella mente del paziente, le quali vanno a colpire il suo umore e il suo comportamento.

Il concetto di dissociazione classico, che tutti noi siamo abituati ad utilizzare in ambito clinico, implica una diminuzione o un restringimento della coscienza.

In questa concezione classica, si trovano bene sintomi come lo stupore dissociativo o la depersonalizzazione (D'Ambrosio, Costanzo, 2016). La depersonalizzazione è uno degli elementi cardine del disturbo dissociativo d'identità (DID) in quanto rappresenta la frammentazione della coscienza in tante parti diverse.

La psicopatologia del DID, in precedenza chiamato disturbo di personalità multiple, non coincide infatti con una diminuzione del livello di coscienza, ma piuttosto con la frammentazione della stessa.

Importante però è sottolineare che la dissociazione è un fenomeno post-traumatico.

La centralità dei disturbi dissociativi è sempre il dolore. Quando il terapeuta inizia a lavorare e familiarizzare con questi casi, risulta evidente che sotto i sintomi ci sono scene traumatiche gravi latenti (Vazquez, 2013).

BIBLIOGRAFIA

Anabel Gonzalez Vazquez, (2013) I Disturbi Dissociativi Diagnosi e Trattamento., Ediciones Peyades, Madrid

D'Ambrosio, A., Vacca, M., Golia, T. (2005) Il disturbo post traumatico da stress: il disturbo dissociativo d'identità. In PTSD: Patologie da trauma, Gestione clinica, psicoterapica e medico legale. Airon Edizioni, Milano.

Antonio D'Ambrosio, Francesca Costanzo (2016) Il Disturbo Dissociativo D'Identità, Il Trattamento cognitivo comportamentale, FrancoAngeli., Milano

Liotti, G. Farina B (2011) Sviluppi Traumatici. Eziopatogenesi, clinica e terapia della dimensione dissociativa. Milano: Cortina Editore