

RECENSIONE

SALOMON SELLAM, La sindrome del giacente – un impercettibile bambino di sostituzione, Ed. Quintessence, Aubagne Cedex (France) 2010

Salomon Sellam sesto di nove figli è nato nel 1955 in Algeria. Espatriò in Francia nel 1962 a Parigi. E' medico, psicoterapeuta, specialista in medicina psicosomatica, omeopatia e agopuntura.

Deve la sua notorietà alla **Sindrome del Giacente**, argomento su cui ha svolto studi di ricerca esperienziali attraverso le storie familiari, e prodotto pubblicazioni. L'intuizione è che i drammi transgenerazionali, specialmente quelli relativi a lutti indicibili/inammissibili, si imprimano nella memoria inconscia familiare trasferendo il proprio carico su componenti della famiglia, i Giacenti appunto, che non hanno mai conosciuto il defunto inaccettato. E' una sorta di Fantasma transgenerazionale che si imprime nella vita di alcune persone le quali sentono di condurre una vita "condizionata" senza spiegarsela.

Alcune connessioni inconfutabili circa la data di nascita, di probabile concepimento, di morte e il punto G che è il presumibile incrocio tra la vita del Giacente in questione con il suo avo (circa 9 mesi a contare dalla data di morte) permettono di desumere che c'è una traccia incisa nel cervello di alcuni superstiti, che cerca di riparare il danno della scomparsa prematura di un componente della famiglia, strutturando un nuovo nato, alla seconda o terza generazione, che porta su di sé il fardello delle caratteristiche di chi non c'è più.

Solo dal chiarimento di questi legami inconsci, espressi in punti certi dell'esistenza, come nascita e morte ad esempio, è possibile che il Giacente, reso consapevole, si liberi del peso del passato transgenerazionale e viva finalmente la sua vita.

E' un libro appassionante perché riccamente corredato di esempi clinici. Insegna a conoscere le caratteristiche fisionomiche dei Giacenti tra le quali sono spesso costanti l'apatia e un certo immobilismo, la frequenza di malattie osteomuscolari che causano rigidità o difficoltà motoria, la tristezza, il vestire quasi sempre di nero ...

Il lutto può essere bloccato perché rifiutato, o fermo nella fase della collera, della tristezza, a livello cognitivo, o nella fase di integrazione cui dovrebbe seguire l'accettazione. Se l'elaborazione non avviene, sono guai per le generazioni future: credo che di questo bisognerebbe massimamente parlare nei gruppi di automutuoaiuto come pericolo della mancata trasformazione positiva di ogni lutto!

Infatti, dice Sellam: *"Quando un genitore non si autorizza a elaborare il lutto di qualcuno di caro, non autorizza i propri figli a cominciarlo e a terminarlo. Questi ultimi sono presi in una sorta di **Fedeltà Familiare Inconscia(FFI)** che non permette loro di progredire su questa strada, senza il permesso dei loro ascendenti"* (p.41).

Nella osservazione di molti casi, l'autore ha notato alcune prevalenti attitudini comportamentali: spesso il Giacente preferisce gli ambienti bui e dorme serrando le finestre e le porte in modo che non entrino spiragli di luce che lo svegliano, ha in odio il rumore, parla con un tono di voce basso e piuttosto monotono, a volte si sente angosciato dalla neve (lenzuolo della morte) o preferisce la montagna perché le altitudini inconsciamente l'avvicinano al luogo dove si pensa siano i defunti, in 'cielo'. Il Giacente può essere un

'freddoloso', può preferire la posizione sdraiata nella sua giornata e a volte dorme supino con le mani sul petto.

A volte la professione del Giacente evoca o lo stesso mestiere del defunto mai conosciuto o una attività riparatrice della morte subita come nell'esempio di qualche anestesista e qualche fisioconsulente che hanno a che fare con corpi immobili da mobilitare, o come il 'modellatore di pellami' il cui avo era 'morto ustionato'.

L'analisi dell'albero genealogico e l'esame delle date qualora trovate coincidenti in rapporto all'evento drammatico di un lutto in accettato permettono di fare una possibile diagnosi da sottoporre al paziente per verifica. Sellam ha notato che in caso di sintomi non spiegabili con altre patologie e non rispondenti a terapie tradizionali, a volte bastava prendere coscienza del legame trans generazionale per vedere ridurre e poi col tempo scomparire i disturbi organici come per esempio una psoriasi. Ciò vuol dire che *"la reazione del paziente è primordiale, poiché già mettendo in evidenza i propri segni specifici, si riconnette istintivamente alla propria storia familiare. La sua reazione emozionale immediata o ritardata, diverrà il testimone inconfutabile di una vera e totale presa di coscienza"*.(p. 92).

Il quarto e il quinto capitolo del libro riportano numerosi casi clinici che evidenziano il postulato di base per ciò che è trans generazionale: *"Uno dei modi per diminuire le sofferenze del clan familiare è affidarne la gestione ai nostri figli"*.

Sellam conduce degli stage di sviluppo personale in gruppo e nel primo giorno i partecipanti a turno raccontano la loro storia personale e a volte il contributo degli altri aiuta a far luce su disturbi esistenziali complessi che sembrano non avere risposta.

Ciò che è interessante è il rilevante influsso di una **Forza Familiare Inconscia** che si sovrappone alla **Fedeltà Familiare Invisibile** (FFI) allo scopo di arginare un dolore troppo esteso per essere sopportato solo dal superstite, contemporaneo al defunto, di cui impregna i neuroni. Questi poi trasmette la memoria inconscia a qualche familiare dopo di lui quasi fosse designato a completare il lutto.

Tutti noi portiamo pezzi di memoria transgenerazionale e ciò non è sempre negativo, a volte è positivo. Mi pare di poter concludere con una delle frasi chiave della Decodifica Biologica che afferma che: *"Non ci sono né vittime né colpevoli ma soltanto le leggi del funzionamento biologico degli esseri viventi"*. E' un promettente campo di scoperta e una sfida per la medicina tradizionale aprirsi anche al mistero dell'inconscio.

Ornella Scaramuzzi

Consigliere AIE