

A.Psi.C. ETS

Associazione Psicoanalisi Contemporanea ETS

Direttore Responsabile
Daniela Cassano

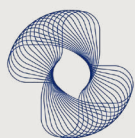
Direttore Editoriale
Morena Danieli

Redattore Capo
Laura Fattori

Psicoanalisi Contemporanea

Registrazione presso Tribunale di Torino n.13 del 28/03/2022

ISSN 2785-5376



A.Psi.C. ETS
Associazione Psicoanalisi Contemporanea ETS



Sede della Redazione

via G. Verdi, 45, Torino

Email:

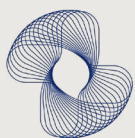
redazione@psicoanalisicontemporanea.it

Sito web:

www.apsic.it

Indice

Editoriale	6
Teoria e Tecnica Psicoanalitica.....	8
Il conosciuto non pensato	9
Una lettura di <i>L'ombra dell'oggetto.</i> <i>Psicoanalisi del conosciuto non pensato</i> Daniela Cassano	
Crisi dell'adulità	21
Elena Buday e Laura Fattori	
Casi clinici.....	37
La tenerezza nella cura	38
Katia Locatelli	
Interfacce	50
Elaborazione e trasformazione di un nucleo arcaico	51
dell'aggressività attraverso l'Esperienza Immaginativa Alberto Passerini	
Formazione	68
Scegliere l'inevitabile. L'analisi nel percorso di formazione	69
Antonella Ramassotto	
Recensioni	79
<i>La mente sensoriale e lo spettro allucinatorio</i>	80
<i>Risonanze tra psicoanalisi e neuroscienze</i> a cura di Anna Maria Nicolò, Gabriella Giustino e Massimo Vigna-Taglianti. Franco Angeli, Milano, 2022 Recensione di Daniela Cassano	



A.Psi.C. ETS

Associazione Psicoanalisi Contemporanea ETS

Rivista semestrale che intende promuovere e ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Direttore Responsabile

Daniela Cassano

Direttore Editoriale

Morena Danieli

Redattore Capo

Laura Fattori

Comitato Scientifico di A.Psi.C.

Maria Baiona

Franco Freilone

Stefano Calamandrei

Redattori

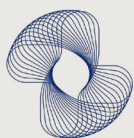
Giulia Brolato

Chiara Pugnetti

Mirella Rostagno

Ilaria Saracano

Daniela Settembrini



A.Psi.C. ETS

Associazione Psicoanalisi Contemporanea ETS

Hanno dato il loro contributo a questo numero:

E. Buday

Psicologa e Psicoterapeuta. Istituto Minotauro
Milano.

D. Cassano

Neurologa, Psicoterapeuta, socio fondatore
A.Psi.C., direttrice responsabile di *Psicoanalisi
Contemporanea*.

L. Fattori

Psicologa, Psicoterapeuta, socio fondatore
di A.Psi.C., redattrice capo di *Psicoanalisi
Contemporanea*

K. Locatelli

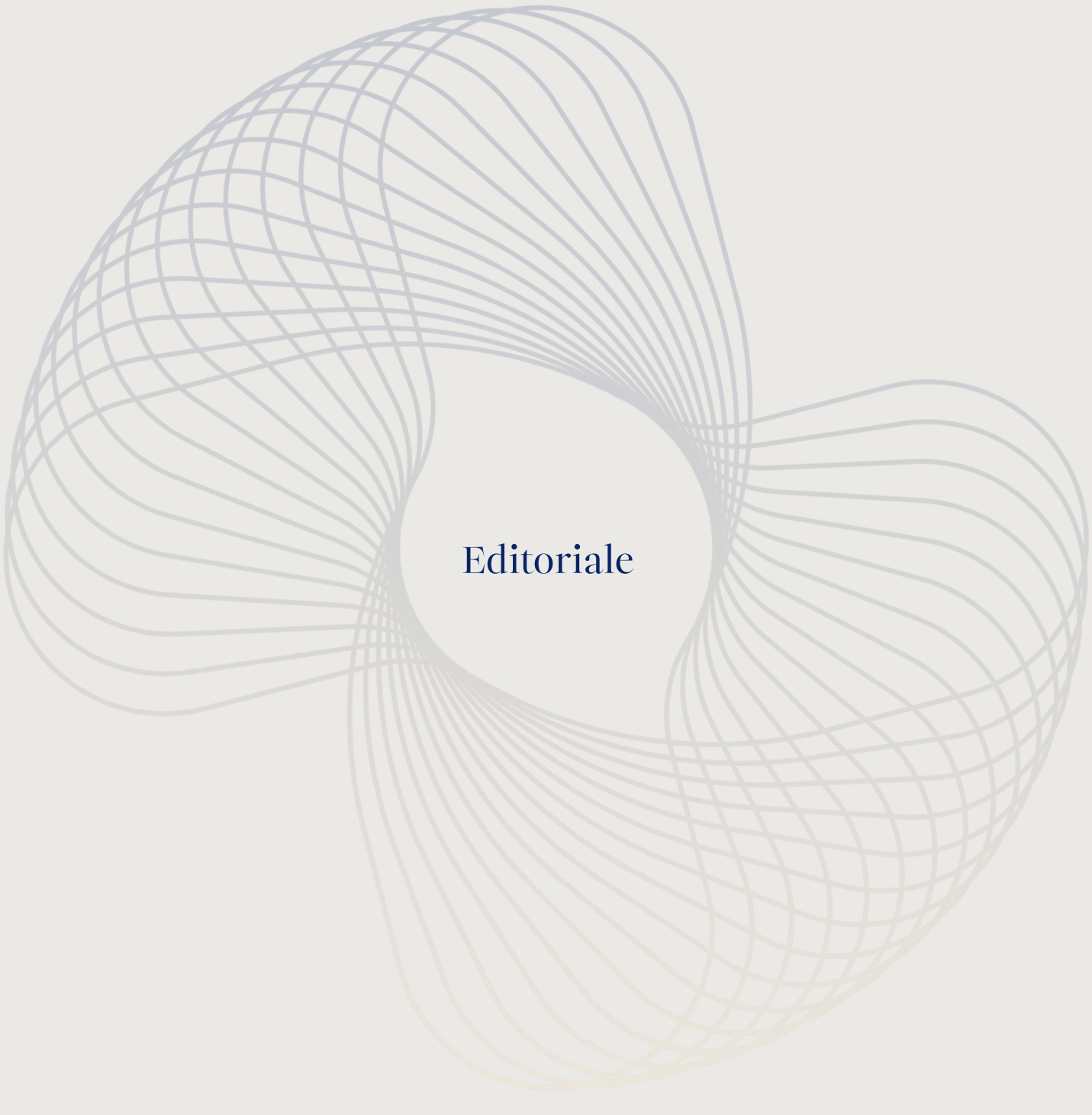
Psicologa, Psicoterapeuta, PhD in
Psicopatologia e Psicoanalisi presso Università
Sorbonne Paris

A. Passerini

Psichiatra, Psicoterapeuta, fondatore SISPI,
didatta GIREP

A. Ramassotto

Psicologa, Psicoterapeuta, Vice presidente
Centro Psicoterapeutico Te.C.O.

An abstract geometric pattern composed of numerous thin, overlapping circles. The circles are arranged in a way that they create a central, irregularly shaped void. The pattern is symmetrical and has a complex, woven appearance. The colors of the lines transition from a light blue at the top to a light yellow at the bottom, with the central void being a uniform light gray.

Editoriale

Cogliamo l'occasione dell'uscita del nuovo numero di *Psicoanalisi Contemporanea* per comunicare ai nostri lettori due importanti novità.

E' nata la nuova Associazione denominata *A.Psi.C. ETS* (Ente del Terzo Settore), iscritta al RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore). L'Associazione risponde all'esigenza di aprirsi nei confronti della società civile e di tutti coloro che, pur non essendo psicoterapeuti, hanno interesse ad approfondire la conoscenza del pensiero psicoanalitico e partecipare a vario titolo ad iniziative in ambito culturale, formativo, sociale, solidaristico che l'associazione potrà intraprendere.

La seconda importante novità è che A.Psi.C. ha ottenuto dal *MUR* (Ministero dell'Università e Ricerca) l'approvazione (con Decreto del 14/06/2024) ad attivare una nuova *Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica*. Riteniamo che questa sia un'ottima opportunità di formazione ed approfondimento sui temi della psicoanalisi e un'occasione per i giovani laureati di acquisire conoscenze e competenze che sono requisito fondamentale per l'ingresso nel mondo del lavoro e della ricerca.

L'ultimo numero della rivista riporta, per la sezione *Teoria e Tecnica*, ancora un contributo tratto dalle relazioni tenutesi in occasione del ciclo di lettorati *Leggere gli Autori riflettere sulla tecnica* organizzato da A.Psi.C. nell'anno sociale 2023-2024 a Torino. Nell'ultimo incontro Daniela Cassano ha illustrato il lavoro di Christopher Bollas a partire dal saggio *L'ombra dell'oggetto*. Fondandosi sull'idioma del *Sé*, componente innata e immodificabile, la personalità si definisce in relazione con l'effetto trasformativo delle cure genitoriali e delle prime relazioni d'oggetto. Il noto concetto di *conosciuto non pensato* viene preso in esame attraverso le varie declinazioni proposte dall'Autore. In un secondo contributo di questa sezione, Laura Fattori ed Elena Buday affrontano, tramite la strutturazione del loro lavoro in forma di dialogo, il grande tema del passaggio all'età adulta. Questo snodo fondamentale appare oggi spesso problematico per i giovani, tra difficoltà di crescere e continue richieste di tipo prestazionale provenienti dal contesto socio-economico-culturale.

Per la sezione *Casi Clinici*, Katia Locatelli, traendo spunto da un caso clinico, analizza il tema della tenerezza. Vengono ripercorsi i principali contributi della letteratura psicoanalitica relativi a questo affetto con particolare riferimento agli autori italiani e francesi contemporanei. Sono delineate le peculiarità ed il ruolo della tenerezza nel lavoro terapeutico, soprattutto con pazienti che hanno subito eventi di tipo traumatico.

Per la sezione *Interfacce* Alberto Passerini analizza il modello di psicoterapia che utilizza l'*Esperienza Immaginativa* partendo dalla dettagliata descrizione di un caso clinico. Si tratta di un modello psicomodale post-freudiano basato sull'uso dell'immaginario come via privilegiata di accesso all'inconscio. Vengono delineati gli aspetti teorici e tecnici di questo interessante approccio.

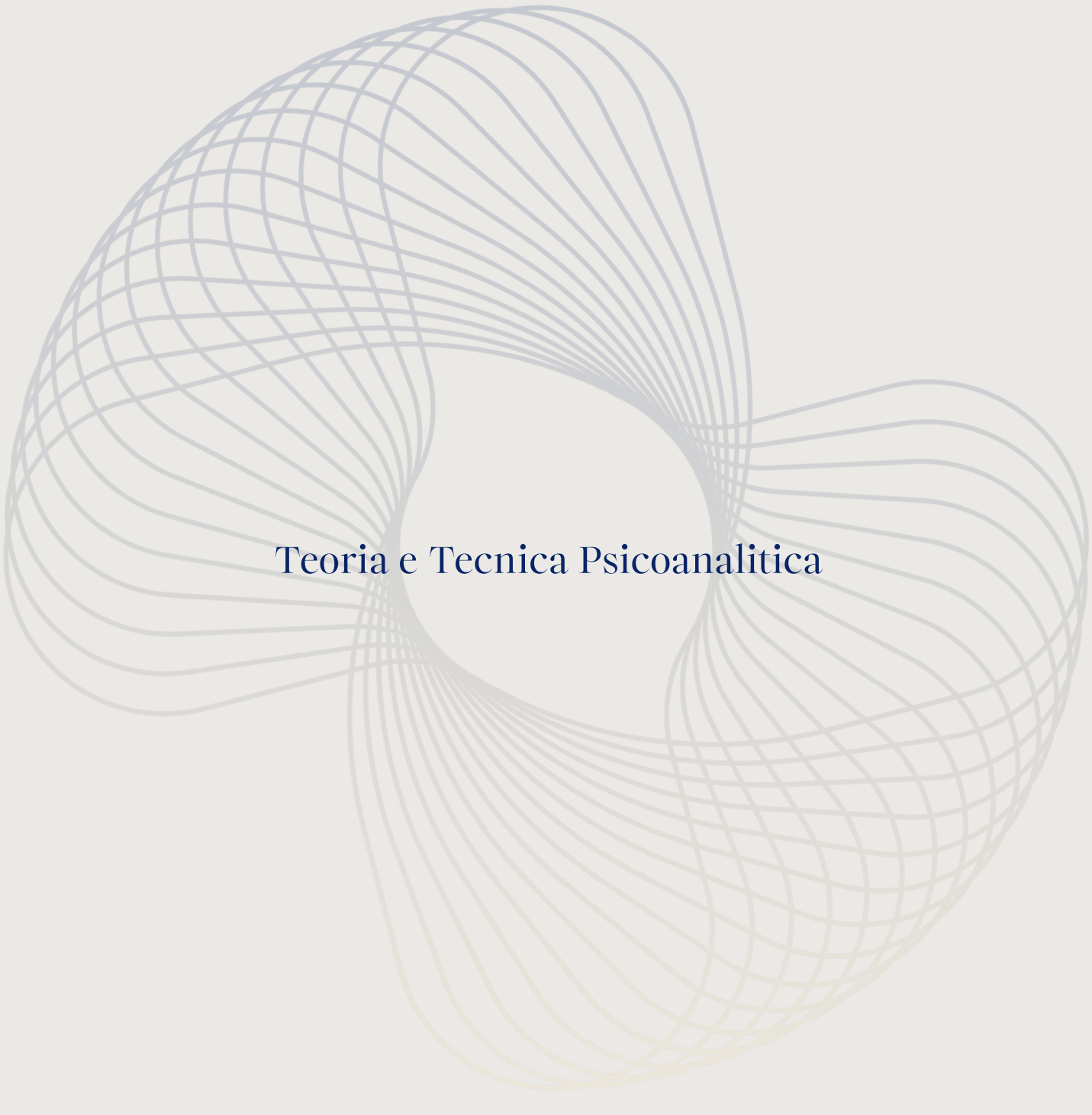
Per la sezione *Formazione* Antonella Ramassotto affronta un tema cruciale: il ruolo della domanda di analisi personale dei terapeuti e le implicazioni legate alla richiesta formativa di analisi che viene fatta agli studenti delle Scuole di specializzazione ad orientamento analitico.

Per la sezione *Recensioni* è stato scelto il testo intitolato *La mente sensoriale e lo spettro allucinatorio - Risonanze tra psicoanalisi e neuroscienze* a cura di Anna Maria Nicolò, Gabriella Giustino e Massimo Vigna-Taglianti. Il volume raccoglie diversi interventi da parte di studiosi di neuroscienze e psicoanalisti sul tema del fondamentale rapporto tra psicoanalisi e neuroscienze, traendo spunto da alcuni seminari organizzati dalla Società Psicoanalitica Italiana.

Buona lettura!

Daniela Cassano

Direttrice Responsabile



Teoria e Tecnica Psicoanalitica

Il conosciuto non pensato

Una lettura di *L'ombra dell'oggetto. Psicoanalisi del conosciuto non pensato*

Daniela Cassano ¹

Christopher Bollas è uno psicoanalista contemporaneo (nato nel 1943 in USA), membro “indipendente” della British Psychoanalytic Society. “Indipendenti” sono definiti gli psicoanalisti del *middle group* o “gruppo di mezzo” che si collocano tra i seguaci di Melanie Klein e quelli di Anna Freud, tra i quali figurano Masud Khan e Marion Milner. Nella sua carriera ha svolto anche attività di docenza presso l'Istituto di Neuropsichiatria Infantile dell'Università La Sapienza di Roma. Si è occupato a lungo di giovani psicotici e soggetti autistici. Tra i suoi numerosi lavori pubblicati in Italia, voglio citare i testi che mi sono stati utili per la preparazione di questo dottorato: *L'età dello smarrimento. Senso e malinconia* (Bollas, 2018 a); *Essere un carattere. Psicoanalisi ed esperienza del sé* (Bollas, 1992); *Forze del destino. Psicoanalisi e idioma umano* (Bollas, 2018 b); *Tre caratteri. Narcisista, borderline, maniaco-depressivo* (Bollas & Bollas, 2021).

Nella lettura di *L'ombra dell'oggetto* ho privilegiato gli aspetti che a me sono parsi più significativi ed innovativi. Questo testo costituisce, penso, una delle opere più rilevanti della psicoanalisi contemporanea e merita pertanto una lettura personale da parte di chi ha interesse verso la materia. Un aspetto che mi pare molto significativo di questo libro è la ricchezza di casi clinici, descritti approfonditamente nel loro svilupparsi. Le problematiche trattate sono riconducibili per lo più a disturbi di personalità di tipo narcisistico, ma, all'interno di questa categoria, vengono tratteggiate tipologie caratteriali molto particolari e tipiche della contemporaneità. Un pregio di Bollas in quanto teorico della psicoanalisi è sicuramente quello di formulare il suo pensiero a partire dalle proprie esperienze in ambito clinico.

Gli Autori a cui Bollas fa riferimento sono, principalmente e per sua stessa dichiarazione, Winnicott, Bion ed in parte Lacan. Il suo pensiero si fonda su due assunti fondamentali. Uno è quello che lui chiama l'**idioma del Sé**, ovvero la parte innata, di origine genetica, della personalità che ogni neonato porta con sé già alla nascita, sulla quale influiscono in maniera fondante, costitutiva, le modalità delle prime cure parentali ricevute (ovvero il secondo assunto). L'effetto delle prime relazioni oggettuali viene definito da Bollas come trasformativo sullo strutturarsi della personalità. Leggendo le descrizioni dei casi clinici riportati nel testo, si vede come, costantemente, vi è il riferimento alla qualità delle prime relazioni oggettuali del paziente. Nel capitolo I, intitolato appunto “Oggetto trasformativo”, si sottolinea il fatto che, ancor prima che il bambino riesca a percepire la madre come distinta da sé, egli sviluppa la percezione di lei come elemento trasformativo, cioè l'altro che altera il Sé. Le cure materne costituiscono un **oggetto trasformativo** perché la loro modalità costituisce e modifica l'esperienza del Sé del bambino (l'ambiente facilitante di Winnicott). Il rapporto con la madre viene esperito come una “ricorrente esperienza dell'essere” (p.4), e, se insoddisfacente, rimangono tracce nell'adulto a caratterizzare certe forme di ricerca oggettuale. Alcuni pazienti ricercano

una continua metamorfosi del Sé che si esprime nell'ansia per il nuovo, ad esempio nella passione per l'arte, nel cambiamento di attività lavorative o di amicizie e relazioni, nell'amore per i viaggi, nella ricerca religiosa o nell'adesione a nuove ideologie. In senso negativo, esempi di carenza dell'elemento trasformativo connesso alle prime relazioni oggettuali si ritrovano in clinica sotto la forma, ad esempio, della ripetizione del trauma, oppure della patologia del gioco d'azzardo, o dell'estremismo ideologico.

L'idioma di cura della madre è la prima estetica umana in assoluto. Prima di essere in grado di elaborare il linguaggio, l'individuo conosce un'esperienza di fusione con l'oggetto-madre che è un'esperienza estetica di cui rimarrà traccia nella vita adulta. Ad esempio, nell'esperienza profonda di ammirazione dell'opera d'arte, si ricostituisce temporaneamente la fusione con l'oggetto materno: si tratta di una equivalenza simbolica dell'oggetto trasformativo. Dopo lo stile delle cure materne, un ulteriore elemento costitutivo della personalità dell'individuo è il linguaggio. Per quanto riguarda lo sviluppo del linguaggio, è molto importante che il bambino viva in un ambiente in cui le parole verbalizzano stati reali del Sé. Se questo non è permesso o se alle dichiarazioni verbali seguono comportamenti dissonanti o antitetici, il linguaggio si dissocia da ciò che esprime. Ciò che ne consegue è la convinzione che la comunicazione possa avvenire solo attraverso i comportamenti ed è quanto avviene nelle famiglie *schizofrenogeniche*.

Bollas chiarisce in più occasioni la sua visione della tecnica in psicoanalisi. Alcuni pazienti hanno necessità di regredire profondamente in seduta e ciò è propiziato da orari regolari, costanza dell'ambiente, lo stesso lettino, gli stessi arredi nella stanza, la vicinanza dell'analista, ecc..... Il paziente si immerge in una sorta di stato crepuscolare in cui gli elementi sensoriali esterni si sintonizzano con quelli interni (l'area intermedia dell'esperienza, secondo Winnicott). In questa condizione, l'emergere di immagini, rievocazioni, sensazioni relative ad elementi importanti della storia passata del paziente è facilitato (il **conosciuto non pensato**). Rappresentano spesso brandelli di relazione con le figure di attaccamento prima di una cesura. Spesso le resistenze del paziente alla conoscenza di questi oggetti trasformativi sono forti, perché egli può vedere i tentativi d'interpretazione come un attacco alla propria identità. Occorre che l'analista, per tempi lunghi, lasci emergere questi stati d'animo senza interpretarli, permettendo che il paziente, a tratti, si isoli. Sovente è necessario il silenzio di entrambi che in questo caso è una necessità e non una resistenza da parte del paziente. Il comportamento dell'analista deve essere permissivo e non intrusivo, nemmeno con domande chiarificatrici. In questa fase regressiva il paziente entra in rapporto con le parti più arcaiche del Sé e sono frequenti atteggiamenti di passività, mutismo, sviluppo di aspettative quasi magiche nei confronti dell'analista. Non è il contenuto delle interpretazioni che può essere recepito dal paziente, ma la temperie della seduta, l'empatia, l'accogliimento, l'*holding*, il non dover apparire condiscendente con l'analista. In questo clima può manifestarsi la sensazione di trovarsi in un contesto trasformativo della propria vita psichica. Le attenzioni dell'analista, puntuali e non intrusive, sono vissute dal paziente come cure materne migliori (in quanto trasformative) di quelle sperimentate con la madre reale.

In un tempo successivo tutto ciò verrà significato al paziente, inserendo via via elementi interpretativi, mano a mano che egli sarà in grado di recepirli e sarà così aiutato nella ricostruzione della propria storia.

Lo stato d'animo, ad esempio il malumore transitorio, è una modalità del tutto personale e limitata nel tempo di espressione del proprio Sé ed è un altro modo di emergere del conosciuto non pensato. Secondo Bollas vi sono stati d'animo "generativi" e "maligni". Se il soggetto è capace di rivolgere uno sguardo oggettivizzante a questi stati può utilizzare in modo generativo quanto è emerso da essi e gli stati sono "generativi". Al contrario, se il soggetto non è in grado di distinguere gli "stati d'animo" dalla realtà, si entra nell'ambito della psicosi. Il paziente deve essere capace di emergere da questi stati e guardarli come oggetti, deve saper distinguere il sogno dalla realtà. Gli stati generativi sono quelli in cui l'individuo si ritira dalla realtà che gli scorre attorno ed entra in contatto con il Sé bambino, muto e sconosciuto. Gli stati d'animo non sono immediatamente traducibili in una valenza simbolica, ma sono importanti perché contribuiscono a conservare il senso dell'essere unitario. Sono **oggetti conservativi**, vengono preservati come tali e non simboleggiati: sono un'altra forma del conosciuto non pensato. Una situazione traumatica per un bambino piccolo (ad esempio l'allontanamento temporaneo del padre), se non adeguatamente spiegata dai genitori, entrerà a far parte del senso di identità del bambino, come qualcosa che lo definisce nel suo essere e non come una vicenda traumatica isolata e ben collocata temporalmente. Alcune convinzioni di questo tipo nei bambini, dice Bollas, sono molto radicate e difficili da modificare, anche con le attenzioni più empatiche da parte dei genitori.

Il sogno è un lavoro estetico dell'Io ed è un'altra espressione del conosciuto non pensato. Nel sogno il sognatore si mette in rapporto con se stesso come oggetto, cioè il sognato.

Nel capitolo XII, dedicato agli usi espressivi del controtransfert, Bollas sostiene che la prima esperienza transferale è quella di non sapere ancora. Può essere necessario del tempo per capire in quale fase del proprio sviluppo il paziente sta ponendo l'analista. Il senso d'identità personale del terapeuta deve essere sicuro per lasciarsi coinvolgere nel mondo interiore del paziente. Per rispondere alla domanda: "come mi sta usando il paziente?" occorre rispondere alla domanda: "come mi sento usato?". Nella maggior parte dei casi il paziente utilizza gli stati emotivi e genera nell'analista il sentimento a lui necessario in un processo di identificazione proiettiva. L'analista deve essere disturbato, influenzato dal paziente, per poter dar voce al bambino non ascoltato che c'è in lui. Possono emergere parti malate, "pazze" dello stesso analista, ma ciò non genera danni, a patto che sia sempre ben attiva la funzione analitica e osservante. Per poter aiutare il paziente, l'analista dovrà essere in grado di curare prioritariamente le proprie parti "malate" che emergono dall'incontro con il paziente. Le libere associazioni spesso non sono presenti in questa fase ed è perciò indispensabile che l'analista usi le proprie. E' una fase analitica che si potrebbe definire, dice Bollas, come pre-interpretativa. E' molto importante che nella seduta possano manifestarsi elementi soggettivi dell'analista (non ancora interpretazioni strutturate, ma stati soggettivi suscitati dalla relazione) di cui il paziente si possa servire per aumentare la propria comprensione. L'analista deve

essere sempre in contatto con il proprio Sé. Bollas sostiene di aver sempre avuto risultati positivi utilizzando questa tecnica con i pazienti, specie i più gravi. Sottolinea che bisogna dire chiaramente al paziente che queste non sono interpretazioni, ma elementi della propria soggettività analitica. Inoltre occorre saper ammettere apertamente di avere sbagliato (o di non essere stato pienamente opportuno) quando ci si accorga che il paziente non ha capito o ha frainteso. Bollas parla di “verbalizzazione selettiva e sporadica delle mie sensazioni soggettive” (p.178) e sostiene di usare raramente il proprio controtransfert. Definisce come capacità di “sentire” la generazione degli elementi controtransferali che si originano dal cogliere via via gli sviluppi nascenti nel paziente. Si tratta di facilitare l'emersione e la strutturazione di contenuti che nel paziente sono latenti. Ciò è analogo a quanto succede quando il bambino fa un gesto o emette un suono che viene rispecchiato e trasformato in contenuto verbale dalla madre. E' un uso che definisce come “indiretto” del controtransfert. Un presupposto fondamentale è che vi sia un clima di fiducia ed autorevolezza creato dall'analista, per far sì che il paziente possa accogliere in modo non traumatico il disvelamento di questi elementi controtransferali. Se il paziente stima l'analista e crede nella sua autorevolezza, il fatto che questi sveli alcuni elementi della propria soggettività, stimolati dal clima della seduta, aumenta la stima ed il sentimento di potersi fidare. Un ambiente fiducioso è la premessa perché possano emergere gli elementi del conosciuto non pensato propri del paziente. E'

necessario mantenere sempre la padronanza tecnica della situazione da parte del terapeuta per non correre il rischio di liberare i propri affetti, ad esempio, per superare un'empasse analitica o compiere degli agiti, ad esempio portando in seduta elementi privati della propria vita. Ci sono pazienti con i quali questa modalità non può mai essere usata come i pazienti con gravi spunti persecutori, non in grado di cogliere piani espressivi differenti, con i quali si correrebbe il rischio di aumentare la persecutorietà.

Troviamo poi la descrizione di alcune situazioni cliniche molto interessanti. Come già sottolineato, i casi clinici hanno in comune la particolare declinazione di tratti narcisistici di personalità, ma si individuano, per la ricchezza di particolari e la profondità con la quale vengono descritti, specifiche tipologie, riscontrabili tra i pazienti della contemporaneità. Nel capitolo V, Bollas parla di quello che chiama il *trisessuale*. Partendo dalla descrizione del caso di Sandor, traccia il profilo di un paziente che presenta grandi capacità di seduzione ed è capace d'instaurare molteplici rapporti sentimentali. Tuttavia, invariabilmente, tutte queste relazioni progressivamente si desessualizzano per lasciare il posto a relazioni in cui nella partner domina l'adorazione verso le caratteristiche del Sé di Sandor. La posizione narcisistica, prima rimossa, diventa predominante su quella edipica. Bollas, appunto, identifica una differenza tra narcisista e trisessuale. Per il narcisista o l'altro s'innamora dell'immagine che lui ha di se stesso, oppure non è possibile nessun rapporto. Il trisessuale, invece, trasforma le amanti in amiche, le riporta “dall'eroticismo differenziato allo spiritualismo di uno stato di fusione perturbante.” (p.74), pre-edipico. Il trisessuale è una persona particolarmente affascinante, interessante, molto popolare. Sandor aveva sviluppato questa particolare forma di

attaccamento all'amore pre-edipico in quanto i genitori si erano mostrati più legati tra loro che a lui e la loro coppia era congelata nella memoria degli avi, una forma di supremazia del passato e della nostalgia rispetto al presente. Non c'era mai stata in quella famiglia una triangolazione edipica che coinvolgesse il figlio.

Nel capitolo VII Bollas analizza una particolare forma di odio non distruttivo. E' la situazione in cui, odiando o facendosi odiare, si realizza l'unica forma di costruzione di un rapporto con l'altro. Il vero problema è non essere visto dall'altro, l'indifferenza. L'odio è il rovescio della medaglia dell'amore non disponibile. Si rifà a Winnicott quando sosteneva che il bambino ha bisogno di esercitare la propria aggressività (odio) su di un oggetto sicuro (la madre), in grado di resistervi e non morirne. Ciò è fondamentale, perché fornisce al bambino la prova che una certa quota di aggressività è lecita e non uccide la madre. Se qualcosa non ha funzionato nelle prime relazioni oggettuali, l'odio (o l'atteggiamento aggressivo) può essere visto come l'unico in grado di mantenere vivo un rapporto oggettuale altrimenti non possibile. Analogamente, ci sono pazienti che sono costretti ad indurre nell'analista sentimenti negativi nei loro confronti per potersi sentire in intimità con lui. Il pensiero va a quanto spesso nelle relazioni umane, oltreché nella terapia, la marca dell'aggressività e dell'ostilità preconcelte siano la prima modalità di approccio all'altro.

Nel capitolo VIII vengono delineate le caratteristiche della *malattia normotica*. La personalità normotica è quella in cui sono cancellate le istanze di soggettività e creatività. La persona pare dare valore solo all'oggettività dei fatti: è capace di vivere, possedere oggetti, guardare spettacoli, ma pare totalmente disinteressata ad esprimere giudizi propri su una qualsiasi situazione. Vorrebbe diventare un oggetto tra gli oggetti. Fa parte di gruppi sociali, di un'azienda, ma senza nessun interesse ad avere contatti intimi con altre persone. Ha delle relazioni, anche amorose, ma con persone simili a se stessa, non si mette mai in gioco ed evita ciò che induce tristezza. La vita è programmata, vi è efficienza nel lavoro e nei rapporti sociali, ogni attività è ritualizzata e la vita è riempita e cadenzata; sembrano non esservi scelte spontanee. Il paziente normotico ha schemi valoriali che non sembrano frutto di scelte o elaborazioni intellettuali personali. Non si percepisce come soggetto e non cerca la soggettività negli altri. E' come se non fosse giunto alla soggettività originaria che permette l'uso del simbolico. Il normotico vive utilizzando elementi *beta*, cioè opera con fatti ed elementi non digeriti, che non si trasformano in stati mentali soggettivi e non ha accesso alla funzione *alfa* (trasformazione di elementi grezzi in stati mentali, sogni, pensieri ricordi, ecc.). Questi soggetti sono figli di genitori privi o deficitari di funzione riflessiva e che quindi non hanno potuto trasmetterla. Ovviamente, non tutti i genitori normotici avranno figli normotici: alcuni riusciranno a trovare altre forme di rispecchiamento. Bollas riconduce l'ambito normotico alla pulsione di morte per la sua cancellazione di ogni spinta verso il desiderio e la realizzazione di aspirazioni proprie. Il bambino viene premiato se risponde alle aspettative sociali, mentre viene punito se indugia nell'immaginazione o ha comportamenti autonomi e creativi. Giunto all'adolescenza, non essendo in grado di esprimere attraverso il linguaggio i propri stati d'animo (simbolizzazione) ed il proprio disagio, può crollare in una specie di vuoto. Apparen-

temente può avere tutto, ma è infelice. Ciò può portare, di fronte all'incomprensione dei genitori, ad un cortocircuito negativo di ulteriore incomprensione. Il crollo del sistema normotico può avvenire, ad esempio, per difficoltà economiche in quanto la famiglia normotica dipende particolarmente dai beni materiali. Modalità di crollo di questo sistema possono essere l'alcolismo (come forma di anestetizzazione), oppure il tuffarsi nel lavoro, il rifugiarsi in attività sportive compulsive e rischiose o il comparire di disturbi psicosomatici e dell'alimentazione. Quale esempio di crollo di sistema normotico, Bollas descrive il caso di Tom, un ragazzo di sedici anni che aveva tentato il suicidio per due volte dopo un cambio di scuola e a seguito di difficoltà nel fare nuove amicizie. Bollas lo vedeva presso l'ospedale psichiatrico dove era ricoverato. Il ragazzo si presentava sorridente, curato e ben vestito, del tutto indifferente rispetto all'evidenza della lunga cicatrice che portava sull'avambraccio. Forniva con apparente sicurezza in se stesso risposte con sintassi e contenuti molto formali, ma non riusciva a dire nulla di sé ad un'altra persona, non accettava domande o riflessioni su fatti personali, non era abituato a farlo. Bollas provava un certo disagio in questa situazione e, per uscire da una condizione di stallo, gli venne in mente di parlare della sua adolescenza, dei suoi insuccessi sportivi. Poi disse a Tom che lo stupiva il fatto che lui non mostrasse per nulla, in ciò che diceva, i dubbi, le incertezze, la rabbia tipiche della sua età. Aggiunse, con tono un poco ironico, che gli sembrava più un cinquantenne amico di suo padre che un sedicenne. Gli disse che forse si era imposto dei traguardi troppo elevati e il non raggiungerli lo aveva fatto sentire furioso ed incompetente. Il crollo di Tom era dovuto al rifiuto di continuare a vivere in un contesto di pura formalità (normotico appunto). In quel momento il suo gesto non poteva essere da lui definito se non attraverso espressioni formali e vuote di significato personale, poste a giustificare un'errata performance.

Il Sé del bambino normotico viene deviato. Invece che dare risalto a ciò che è interiore e psichico si porta costantemente l'attenzione su ciò che è esteriore e concreto. Il genitore non gioca con il figlio, non commenta ciò che egli fa, non vi è partecipazione affettiva, rispecchiamento e quindi spinta al passare dal gioco all'espressione verbale, al linguaggio. Il gioco del bambino viene considerato come qualcosa di concreto, come un oggetto. L'attenzione del bambino viene semplicemente deviata ("vai a guardare la TV") se egli accenna a dare sfogo alla sua creatività con giochi che creano disordine o rumore. Il normotico può avere una vita esteriore piena di oggetti materiali, magari è estroverso ed ha una vita di successo, ma la sua vita psichica è molto limitata. Proprio perché non è stato rispecchiato, manca di tecniche proprie d'introspezione, ha scarse capacità empatiche e non è in grado di identificarsi con gli altri. In seduta, tende a fare elenchi di fatti, ma non parla di altri o delle loro relazioni. Il paziente incorpora attraverso i sensi l'analista, non lo introietta, cioè non è in grado di fare propri i contenuti provenienti dall'analista, dopo che questi siano entrati in relazione con parti del proprio Sé. Utilizza prevalentemente una funzione *beta*, accumula elementi sensoriali, non rappresentativi. Si esprime con frasi fatte, di uso comune, senza una rispondenza emotiva. Oppure utilizza espressioni che deviano dallo scambio in-

tersoggettivo e riportano al senso comune con l'obiettivo di condurre verso l'insignificante. Il falso Sé che si sviluppa nei bambini normotici non crea problemi alle loro famiglie, non crea contraddizione e viene ricompensato e approvato costantemente dai genitori. Il Sé viene percepito come un oggetto pari agli altri. Il Sé adattivo socialmente viene considerato come un prodotto ben riuscito, alla stregua di altri.

Nel capitolo X Bollas parla di bugia come espressione di patologia. Analizza il rapporto che c'è nel bugiardo patologico tra il contenuto della propria bugia e la sua urgenza di mentire. Cita il caso di un paziente di nome Jonathan il quale, avendo avuto un ennesimo litigio con la moglie, arriva tardi al lavoro e viene rimproverato dal suo capo. Per giustificarsi, inventa, con dovizia di particolari, la storia di essere stato circondato dalla polizia, portato in questura e messo in cella d'isolamento per circa un'ora, per poi essere riportato con mille scuse sul luogo in cui aveva lasciato l'auto. Viene creduto. Il paziente commenta con l'analista la sua bravura nell'essere riuscito a far credere una storiella così poco verosimile. Avrebbe potuto dire semplicemente di aver forato la gomma dell'auto. Invece ha scelto una storia che lui stesso definisce "esotica" e ne nasce una considerazione di onnipotenza nelle proprie capacità di asservire la realtà (e gli altri) ai propri interessi tramite lo stravolgimento della verità. Bollas considera che la menzogna in Jonathan abbia un significato metaforico, espressivo del proprio Sé. Egli "solo mentendo può sentire un senso di realtà personale" (p. 148). Il significato della bugia di Jonathan è che il viaggio fino all'ufficio è stato COME essere incarcerato. Questo è il modo di dire la verità di pazienti come lui. La bugia pare a Jonathan molto più veritiera dei fatti realmente accaduti. Mantiene la convinzione di poter manipolare e controllare gli accadimenti reali attraverso la sua capacità di mistificare a proprio beneficio. Pone a verifica continuamente questo assunto, mentendo per vedere se l'altro ci caschi e ci creda. L'essenza del suo mentire è che le bugie gli forniscono un rapporto affettivo immaginario, che altrimenti non avrebbe, con il mondo esterno. Perché Jonathan inventa bugie inutili, cioè non utili a coprire fatti terribili che debbano essere occultati? E' il figlio primogenito di due genitori estremamente colti, dalle enormi capacità intellettuali, razionalisti convinti. La loro casa era arredata come un tempio greco, nella biblioteca c'erano solo testi classici. Le dinamiche familiari, le discussioni che avvenivano in famiglia, erano improntate a questa costante ricerca di posizioni razionali. Le cure parentali dei primi anni di vita erano state estremamente frammentarie per la presenza di varie figure di accudimento (baby sitter) a fare da "tappo" a l'andirivieni dei genitori, molto impegnati nelle loro attività intellettuali e lavorative. Jonathan bambino si era creato un mondo fantastico alternativo, capace di ricucire i vuoti lasciati dalla relazione discontinua con i genitori. Il mentire diventa la ricostruzione della continuità che la relazione reale con i genitori non ha avuto. Il rapporto con i genitori viene recuperato in via fantastica. Mentire è un modo alternativo di approcciarsi alla realtà ed è per lui irrinunciabile. Nel momento in cui la menzogna si rivela essere tale, c'è una fase di profondo sconcerto e confusione che coinvolgono Jonathan ed il suo interlocutore. Questo momento in cui "l'allucinazione a due" viene svelata come tale è un "trauma a due" che, paradossalmente, accomuna e avvicina il mentitore e la sua vittima. Il bugiardo coinvolge l'altro nella sua

menzogna e finisce per creare un mondo (temporaneo) che lo avvicina affettivamente all'altro. Jonathan costruisce menzogne molto complesse coinvolgendo anche più persone (diversi gruppi sociali a seconda degli ambiti diversi della sua vita) e le mantiene in piedi anche per tempi molto lunghi, elaborandole e arricchendole sempre di nuovi particolari. Di queste vicinanze create dalla condivisione di una falsa realtà (la menzogna), Jonathan ha profondamente bisogno. Quando la verità espelle la bugia tutto questo finisce e rimane il trauma della fine di una realtà condivisa, vissuta come un tradimento. Lo svelamento della bugia corrisponde al trauma della perdita della funzione materna, dell'interruzione del rapporto con essa. Infatti, nel corso del mantenimento in vita della realtà menzognera, è Jonathan a mediare la realtà per il suo ascoltatore, analogamente a quanto accade per la funzione trasformativa della madre. Bollas esamina qual è il controtransfert dell'analista con un paziente di questo tipo. La prima sensazione è quella di rabbia e frustrazione quando il paziente rivela all'analista la sua bugia. Il secondo vissuto è di inutilità: "Riuscirò mai a raggiungere questo paziente?". Poi si sente triste, iniziando ad empatizzare con questo giovane costretto a costruirsi un mondo fasullo, immaginifico, che è poi obbligato ogni volta a distruggere. Riassumendo, le diverse fasi del controtransfert con un paziente come Jonathan sono state: rabbia (per il tradimento subito anche dall'analista a cui il paziente ha mentito più volte), frustrazione (per un rapporto che è parso fondarsi sull'illusorietà), senso di futilità (sentirsi privo di risorse terapeutiche), emersione di un passato traumatico (la storia del paziente evidenzia mancanza di verità, incapacità di costruire la condivisione di verità autentiche, a partire dal rapporto con la madre), tristezza empatica (l'analista capisce che il paziente è molto sofferente e non può smettere di comportarsi in questo modo). Il contatto con il proprio controtransfert è curativo. Capire questi meccanismi salva dalla pazzia e questa consapevolezza dell'analista salverà anche il paziente. La relazione difficoltosa con Jonathan giunge fino al punto in cui il paziente, dopo aver chiesto all'analista se può contare sul segreto professionale, gli parla dei suoi progetti di uccidere un conoscente. Tali progetti paiono credibili all'analista che inizia a preoccuparsi, tanto che ne parla con una collega la quale gli suggerisce di dire al paziente che lo denuncerà e gli consiglia inoltre di avvertire la vittima potenziale affinché possa mettersi in salvo. E' una bugia anche questa che si presta ad estremizzare il problema del paziente: il non saper più distinguere (psicoticamente) verità da finzione, fino al punto di confondere anche l'analista. Bollas dice al paziente di aver deciso di violare in questo caso il segreto professionale e che farà ciò che riterrà opportuno per evitare un omicidio. Di fronte a questa reazione, Jonathan si arresta e l'intenzione omicida rientra per rifluire tra le fantasie.

Il paziente vive in un mondo di falsi oggetti generati dal suo falso Sé. Il suo terrore è di essere compreso dall'altro perché questo farebbe crollare tutta la costruzione del suo falso Sé. Egli deve difendersi dalla realtà traumatica sperimentata nell'infanzia, la quale si ripresenta ogni qual volta si verifica lo svelamento delle sue bugie. Per questo costruisce bugie sistematizzate, sempre più elaborate, complesse, che gioca spesso su più tavoli, costruendo storie diverse a seconda degli ambienti frequentati, coinvolgendo più persone e arricchendole sempre di nuovi particolari. Ma non può allontanare per sempre il momento della verità, che prima

o poi arriva, causando di nuovo un'altra esperienza traumatica. Questa sensazione di catastrofe inevitabile costituisce il conosciuto non pensato di questo paziente. “Nelle bugie del bugiardo c'è un postulato: il vero Sé è inaccettabile” (p.159), sostiene Bollas. Il falso Sé cerca di proteggere il vero Sé. Il problema infantile di Jonathan era stato il disinteresse (o l'interesse insufficiente) dei genitori nei confronti delle sue esigenze. L'impedire al Sé e agli altri di dire questa verità diventa l'essenza della bugia psicopatica. Le presenze dei genitori (specie la madre) erano per lui esperienze intense emotivamente, ma effimere e transitorie, tanto da trasformarsi in eventi di tipo allucinatorio.

Nel capitolo IX Bollas tratta dell'isteria. Per introdurre il tema del proprio controtransfert con una paziente isterica, utilizza il caso di Jane. Jane è una paziente che riempie le sedute con racconti molto teatralizzati. L'analista fatica ad empatizzare con questi racconti così fasulli e carichi di emotività, teme i toni alti (spesso da vera e propria “scenata”) della paziente. Talora si rende conto di provare emozioni di segno opposto a quelle che la paziente vorrebbe suscitare. Inoltre, Jane è una donna affascinante e l'analista si rende conto di esserne sedotto e ciò lo allontana dalla riflessione sul suo mondo interiore. Ne nasce un desiderio di allontanare questa paziente, di liberarsi di lei. Poi, a poco a poco, si rende conto della ricerca, da parte della paziente, dell'attenzione delle cure materne. La madre di Jane era una persona preoccupata solo dell'esteriorità e del successo sociale. Considerava la figlia solo nella misura in cui ella poteva contribuire a migliorare la sua visibilità sociale, ma non si occupava per nulla dei suoi bisogni. Creava intorno a sé un ambiente vivace, clamoroso, mutevole, incostante come erano discontinue le sue attenzioni nei confronti della figlia. Per attirare le attenzioni materne a Jane non restava che puntare sul brio, sullo spirito, sull'usare toni eclatanti e accattivanti, come un'artista sul palco. Questi pazienti devono farsi notare a tutti i costi per non farsi dimenticare. Jane aveva vissuto nell'infanzia proprio il terrore dell'abbandono, del non fare mai a sufficienza per poter essere vista e considerata dalla propria madre. Bollas si sente irritato, indispettito, uno spettatore incantato che non riesce però a capirla, pur essendo catturato sensorialmente da lei. Tuttavia, per la paziente è indispensabile che lui la possa vedere. La paziente, in questa fase della terapia, utilizza così l'analista e, per un certo tempo, la capacità analitica viene annullata, egli non riesce a sviluppare empatia. Per superare l'empasse, Bollas decide di far presente alla paziente il suo distacco progressivo da lei. Spiega che l'atteggiamento improntato a teatralità e clamorosità è, secondo lui, giocato dalla paziente per aumentare le distanze, per “convincere” l'analista che è questo il tema (il rapporto di lontananza che visse con sua madre). Condividendo con la paziente questo disagio e questa consapevolezza, è stata creata la base sulla quale costruire la terapia.

CONCLUSIONI

A conclusione, utilizzo le parole dello stesso Bollas per sviluppare alcune brevi considerazioni conclusive.

“Possiamo ora collegare il concetto di vero Sé e di Io alla rimozione primaria. Il rimosso pri-

mario deve essere quella disposizione ereditaria che costituisce il nucleo della personalità, che è stato trasmesso geneticamente, e che esiste come potenziale nello spazio psichico. Il modo in cui il vero Sé sarà realizzato dipende anche dalla logica facilitante della madre e del padre nella loro funzione di oggetti trasformativi. Alla base del concetto di conosciuto non pensato, quindi, c'è la teoria di Winnicott del vero Sé e l'idea freudiana del rimosso primario inconscio. In effetti, penso che l'affermazione di Melanie Klein che ogni bambino ha una rappresentazione diversa degli istinti di vita e di morte sia determinata dalla natura intrinseca del vero Sé. La fantasia, comunque, non costituisce il vero Sé; lo rappresenta. In questo senso, la mia teoria differisce da quella kleiniana secondo la quale sono le prime fantasie a strutturare l'Io. La fantasia è il primo rappresentante del conosciuto non pensato nella vita mentale. E' un modo di pensare ciò che c'è già. In altri termini, è un'espressione dell'idioma dell'essere del bambino ed è il primo atto mentale del graduale e complesso sviluppo del mondo "interiore" (p. 238).

Mi sembra che in queste righe Bollas riassume in modo assai efficace il suo pensiero. Emerge il concetto del vero Sé del bambino come primo nucleo di personalità, inconscio, in gran parte di origine genetica, possibilmente anche ereditaria, riprendendo questo concetto da Winnicott. Bollas si riferisce ad esso con il termine di **idioma**. Nel libro *Forze del destino* individua come "pulsione del destino" la spinta a realizzare il proprio vero Sé. La qualità delle prime cure parentali hanno grande influenza formativa sull'idioma personale in quanto costituiscono un ambiente trasformativo. Le fantasie primitive, a differenza della teoria kleiniana, sono viste come prodotto del vero Sé e non come base da cui esso scaturisce. Tali fantasie sono la prima presentazione del **conosciuto non pensato**. La spinta alla realizzazione del vero Sé ha una forza pulsionale notevole, riconducibile a quella delle pulsioni descritte da Freud. L'individuo trova il proprio equilibrio e la salute mentale nella misura in cui riesce a dar voce all'idioma del vero Sé. Il Sé, quindi, risulta dalla combinazione tra la struttura innata di personalità (che si fonda sull'inconscio freudiano) e l'effetto trasformante dei primi rapporti oggettuali. Come l'Io, anche il Sé è un processo organizzativo che ha grandi componenti inconsce e un esplicito compito di mediazione tra le esigenze pulsionali e la realtà.

L'obiettivo della terapia è quello di far emergere elementi del conosciuto non pensato che, adeguatamente riconosciuti e simbolizzati, diventano elementi di tipo trasformativo. Per far questo, essenziali da parte del terapeuta sono l'utilizzo del proprio controtransfert e la cura preventiva delle proprie parti malate. La consapevolezza dell'essere usato come oggetto dal paziente, di natura diversa secondo le fasi della terapia, è un altro elemento fondamentale che deve essere sempre presente e che il terapeuta deve essere in grado di utilizzare.

Note biografiche

1. Daniela Cassano è laureata in Medicina e Chirurgia e specializzata in Neurologia; è Psicoterapeuta con indirizzo psicoanalitico, socia fondatrice di A.Psi.C. e Direttrice responsabile di *Psicoanalisi Contemporanea*.

Bibliografia

Bollas, C. (1992). *Being a Character. Psychoanalysis and Self-Experience*. Routledge, London. Trad. it. *Essere un carattere. Psicoanalisi ed esperienza del Sé*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2020.

Bollas, C. (2017). *The Shadow of the Object. Psychoanalysis of the Unthought Known*. London, Routledge. Trad. it. D. Molino, *L'ombra dell'oggetto. Psicoanalisi del conosciuto non pensato*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2018.

Bollas, C. (2018 a). *Meaning and Melancholia. Life in the Age of Bewilderment*. Routledge, London. Trad. it. *L'età dello smarrimento. Senso e malinconia*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2018.

Bollas, C. (2018 b). *Forces of Destiny. Psychoanalysis and Human Idiom*. Trad. it. *Forze del destino. Psicoanalisi e idioma umano*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2021.

Bollas, C. & Bollas, S. (2021). *Three Characters. Narcissist, Borderline, Manic Depressive*. Phoenix Publishing House Ltd, Bicester, Oxfordshire. Trad. it. *Tre caratteri. Narcisista, borderline, maniaco-depressivo*. Raffaello Cortina Editore, 2022.

Crisi dell'adulthood

Elena Buday ¹ e Laura Fattori ²

L'articolo che segue è strutturato in forma di dialogo tra le due Autrici. La parte di testo preceduta dalle iniziali L.F. corrisponde alla “voce” di Laura Fattori, quella preceduta dalle iniziali E.B. a quella di Elena Buday.

L. F.

Nella pratica clinica di questi ultimi anni ho incontrato diversi pazienti, giovani adulti, che sembrano avere in comune, al di là delle specificità date dalla loro personalità e dalla loro sofferenza, alcuni elementi. Spesso sono alle prese con una fase di individuazione (“Chi sono io? Chi voglio diventare?”) alla quale si sentono chiamati a partire da eventi reali (la laurea, la fine degli studi, l'ingresso nel mondo del lavoro – o l'impossibilità di raggiungere questi traguardi).

Le loro difficoltà, i motivi per cui richiedono una terapia, sembrano spesso ascrivibili più all'attuale contesto socio-economico-culturale, e, soprattutto, al modo in cui vedono se stessi attraverso lo sguardo degli adulti di riferimento, che non ad aspetti squisitamente psicopatologici o di struttura di personalità.

Già nelle opere di Freud si può rintracciare uno sguardo metapsicologico interessato a collocare le vicissitudini individuali e la psicopatologia nel contesto sociale, culturale, antropologico (si pensi a *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*, del 1921, o a *Il disagio della civiltà*, del 1929). Mi pare prezioso non trascurare questo suggerimento, continuando a osservare con attenzione il contesto di vita in cui siamo immersi tanto noi quanto i nostri pazienti. A questo scopo, sottopongo alla dottoressa Elena Buday, che nel suo lavoro clinico e di ricerca si rifà alle teorizzazioni di Franco Fornari (1981) e alla prospettiva evolutiva sviluppata da Gustavo Pietropolli Charmet (2000), due casi clinici che mi pare possano offrire spunti di riflessione in questa direzione.

Una premessa ad entrambi i casi potrebbe trovarsi nella spesso citata intervista radiofonica a Freud, nella quale viene formulata la celebre definizione dell'adulto sano e maturo come persona in grado di amare e lavorare. In un contesto come quello attuale, di relazioni affettive fugaci o comunque più libere, “liquide” secondo l'altrettanto celebre definizione di Bauman (2000), un contesto in cui l'ingresso nel mercato del lavoro è caratterizzato da una lunga fase di precarietà e incertezza, tali che diventa difficile per molti giovani immaginare un futuro stabile e definitivo, quanto si può ritenere ancora valida questa definizione? Un giovane adulto che non abbia (ancora?) una relazione e un lavoro stabili e soddisfacenti, è per ciò stesso “non sano” o immaturo? E viceversa, il raggiungimento di questi obiettivi può ancora essere considerato *tout-court* un valido indicatore della salute mentale, del benessere personale e del raggiungimento dell'età adulta?

E. B.

Ripensare ora a queste due funzioni indicate da Freud quali cardini di salute e maturità mi colpisce per quanto esse possano aprire a dimensioni eminentemente "contestuali", e non solo individuali/intrapsichiche: l'amore ed il lavoro si esprimono infatti, principalmente, nella relazione del soggetto con altri, all'interno di contesti con una specifica cultura. Potremmo quindi rileggere queste parole di Freud con un'attenzione a quanto anche i contesti sociali, oltre che l'equilibrio interno all'individuo, favoriscano od ostacolino la possibilità dei soggetti di amare e lavorare, sostenendo così (o intralciando) la loro salute mentale e la loro maturità? Ne nascerebbe un importante richiamo ad una presa di responsabilità civile...

L.F.

Torneremo nelle conclusioni su questa apertura a una dimensione più ampia della sola clinica, che coinvolge quindi non solo il nostro essere psicoterapeuti ma anche la nostra etica, il nostro modo di essere adulti all'interno del nostro contesto socio-culturale, il nostro modo di essere cittadini del mondo.

Restando per ora alla clinica, vediamo che spesso nel lavoro con i nostri giovani pazienti risulta utile far emergere il modello di "adulità" presente nella loro mente. Ma è importante che anche noi psicoterapeuti ci interroghiamo criticamente sul nostro modello implicito, quando la domanda che conduce alla terapia è "aiutami a diventare un adulto". L'immagine di "che cosa significhi essere adulti" nella nostra cultura sembra risultare sempre meno chiara e definita; il commento ai due casi clinici potrà sollevare alcune questioni in proposito.

FULVIA

Brava e diligente studentessa fuori sede, arriva in terapia per un disturbo d'ansia generalizzato e per una presunta diagnosi di disturbo alimentare "affibbiatale" a causa di una patologia endocrina che, modificando il suo metabolismo, le impedisce di seguire diete dimagranti delle quali peraltro non si ravvisa la necessità; ciò determina una patologizzazione indebita che ingenera molta confusione. L'approssimarsi della discussione della tesi magistrale e delle decisioni necessarie per il futuro prossimo la portano a interrogarsi molto su cosa significhi essere "grande" o "piccola": le sembra a volte di sabotarsi pur essendo in realtà precisa e puntuale. La spaventa diventare grande sentendosi, nei fatti, del tutto impreparata.

Il padre è un professionista affermatissimo, la madre, seppur laureata, ha scelto una vita da casalinga – con sospetti di depressione post-partum dopo la nascita di entrambi i figli; in famiglia si è sempre ritenuto necessario studiare fuori regione come segno di indipendenza (del tutto fittizia, posto che tutte le spese sono sostenute dai genitori) e indice di prestigio. "A casa restano a studiare gli sfigati", ecco perché Fulvia "decide" di studiare al nord sebbene il corso di laurea scelto sia attivato anche nella sua città di residenza e nonostante il trasferimento in una regione sconosciuta sia per lei fonte di grande ansia e preoccupazioni a volte sottilmente persecutorie.

I genitori si sono separati quando lei aveva circa quattro anni. Ricorda da sempre una fortissima pressione per “fare la grande”: ogni segno di fragilità e sofferenza era bandito come inopportuno, infantile e vergognoso. Fin da piccola ha dovuto imparare a celare ogni tristezza, rabbia o paura, forse anche per prendersi cura della fragilità dei genitori. Sviluppa un falso sé compiacente che peraltro le impedisce, a scuola, di stabilire autentiche relazioni di amicizia con i coetanei, che la vedono distaccata e supponente. Anche attualmente lamenta difficoltà relazionali, si sente accusata da molti di essere troppo rigida e respingente. Si trova, non per scelta, ma perché “ruota di scorta” di una ragazza molto più di successo, all'interno di un gruppo nel quale non si riconosce, soprattutto per le modalità disinvolute di promiscuità sessuale, ma dal quale fatica a separarsi non sentendo, all'inizio della terapia, di poter affermare un proprio sé individuato. Tuttavia non pare sufficientemente motivata a inserirsi in altri gruppi, magari più in sintonia con i suoi valori di riferimento. Interrogandosi sui rimandi che riceve dalle persone che frequenta, sembra molto difficile per lei autorizzarsi a trovare la *sua* via, appropriarsi del proprio personale stile relazionale, magari ammorbidendosi, ma senza necessariamente smantellare del tutto la propria personalità, come se fosse solo ed esclusivamente una corazza difensiva.

Oggi accusa i genitori di aver preteso da lei una maturità prematura, senza peraltro fornirle gli strumenti (il “come si fa”) per essere autenticamente autonoma: per esempio non sa chiaramente come debba gestire il denaro, ed è difficile che prenda decisioni – anche banali – senza consultare la madre. Le sembra che i genitori non l'abbiano riconosciuta come piccola, ma neppure le abbiano permesso di essere davvero grande...

L'idea della laurea imminente la proietta in un'età adulta per la quale non si sente affatto attrezzata. Citando involontariamente Freud, dice che immagina che una persona adulta abbia un lavoro e una relazione stabile, anche se poi realisticamente osserva i suoi coetanei e li vede tutti molto distanti da questi obiettivi. Inizia quindi a chiedersi timidamente se debba davvero sentirsi in ansia per un “ritardo” che non è suo, ma generazionale... Ma mettere in dubbio questo modello non significa necessariamente rigettarlo in toto: dal suo punto di vista rimane un obiettivo desiderabile.

In un'altra seduta, in cui torna sul significato dell'essere adulta, individuiamo insieme, al di là dei segnali “estrinseci” come la stabilità lavorativa e relazionale, piccoli “micro-indicatori”, molto più significativi, che le permettono di riconoscere la propria crescente capacità di essere nel mondo come soggetto autonomo, assertivo, capace di gestire gli imprevisti, gli scostamenti dall'ideale e di sostenere con fermezza una posizione differente dagli interlocutori. Presenta, infine, un'ansia per il futuro (le guerre, i cambiamenti climatici) che evidentemente non può essere derubricata a disturbo, anzi testimonia un buon esame di realtà. In una seduta particolarmente significativa osserviamo che il suo atteggiamento cambia nel momento in cui anziché dire io dice *noi*, come se avesse coscienza del fatto che si tratta di una questione generazionale e che forse davvero nella forza del gruppo potrebbe trovarsi una possibilità di azione. Si tratta, però, di un breve momento, posto che la sua attuale rete di coetanei non le offre quelle opportunità di attivismo e di protagonismo giovanile che forse l'aiuterebbero a

passare dal vissuto di un problema individuale ad una speranza di soluzione collettiva.

MICHELANGELO

Brillantissimo neolaureato avviato a una promettente carriera, ha l'incredibile fortuna di riuscire benissimo in tutto ciò che fa, grazie a un mix di buone risorse intellettive, determinazione e un certo disinvolto disprezzo di alcune regole ritenute prive di senso (la frequenza obbligatoria dei corsi, l'uso dell'intelligenza artificiale per compilare parte della tesi). Coltiva un'immagine di sé piuttosto grandiosa, fortunatamente non al punto da rendersi antipatico, anzi ha molto successo anche in società e con le ragazze, pur non riuscendo a mantenere relazioni a lungo termine, e ritiene che tutti gli adulti lo abbiano sempre indicato come il ragazzo d'oro da prendere ad esempio. Sembra non avere mai incontrato un vero ostacolo che lo costringesse a ridimensionarsi. Il suo primo ricordo d'infanzia è lui che gioca in giardino, senza consapevolezza di adulti che lo sorvegliano (né che lo vedano, *tout-court*). Consumatore abituale di cannabis e saltuario di acidi e funghetti, non riesce ad avere un pensiero critico rispetto a questa forma di dipendenza, se non per pochi secondi; poi fa spallucce e afferma “smetto quando voglio”. Anzi, ne ha una visione quasi mistica, come di esperienze di espansione della propria personalità, né è consapevole delle possibili conseguenze legali, soprattutto ora che ha un lavoro di enorme responsabilità nei confronti di altre persone.

In una seduta esordisce così: “Ho capito che sono attratto dalla morte”. Da sempre affascinato da scenari di guerra o di gravi calamità naturali, coltiva fantasie nelle quali interviene in questi contesti, non rischiando però in prima persona la morte, ma entrando in contatto con la morte altrui e compiendo gesti eroici con i quali, grazie alle sue effettive doti di leadership e organizzazione, può salvare gli altri. Meno illusoriamente, spera però comunque di poter lavorare in contesti estremi (Africa, carceri...). Ha saputo associare queste fantasie ad altre situazioni, come la pratica di sport molto adrenalinici e, a livello cognitivo, è in grado di accomunare tutte queste situazioni con la ricerca attiva di un limite; più difficile ammettere che l'uso di sostanze è quanto al momento lo esponga più direttamente al rischio concreto del limite ultimo... Da un vertice psicoanalitico sarebbe immediata la lettura di questa situazione alla luce della predominanza della pulsione di morte e, da un punto di vista diagnostico, sarebbe possibile pensare a un disturbo narcisistico di personalità. Tuttavia Michelangelo è esemplarmente figlio del suo tempo e del suo modello educativo. Attraverso la terapia stiamo iniziando a comprendere che il suo ideale di adulto brillante, competente, quasi onnipotente, poggia su piedi d'argilla ed è una grandiosa costruzione difensiva rispetto al non essersi sentito visto da bambino. Ne deriva una grande rabbia quando ora chi gli prospetta limiti realistici viene vissuto da lui come un adulto invidioso che non crede davvero nelle sue capacità. In una seduta ci soffermiamo a capire perché parli delle persone che incontra sul lavoro in termini estremamente denigratori. Per fortuna non è così compromesso da avere effettivamente un atteggiamento sprezzante nei loro confronti, riesce anzi a mantenersi rispettoso, educato, professionale; ma nel frattempo dentro di lui si svolge un copione completamente

differente. Si accorge che si pone nei confronti degli altri, in maniera preventiva, come se da loro non potesse che aspettarsi un mancato riconoscimento delle sue grandissime competenze. L'associazione immediata è con i suoi genitori, i quali sembrano sempre pronti a metterlo in guardia dall'essere troppo sicuro di sé. Ma un racconto a sostegno di questa ipotesi ci porta invece a riconoscere che quello che sembra davvero mancare, da parte dei suoi genitori, è il rispecchiamento emotivo: nelle varie situazioni, anche solo di banali noie burocratiche, i genitori sembrano ignorare la fase del riconoscimento delle sue legittime emozioni, per porsi invece come chi suggerisce soluzioni, facendolo sbottare “ma cosa credono, che non sia capace da solo?”.

I due casi, completamente differenti tra loro, sembrano però avere un aspetto in comune: la difficoltà a riconoscersi (e comportarsi responsabilmente) come adulti sembra originare dal non essersi sentiti visti da bambini. La conseguenza per Fulvia è stata un ripiegamento in un'immagine di sé piccola, inadeguata, poco competente, coperta da un atteggiamento pseudo-adulto; viceversa Michelangelo ha sviluppato un sé grandioso, che si sente capace di superare ogni ostacolo e mal tollera ogni sospetto di debolezza. Le due terapie sembrano procedere metaforicamente in direzioni opposte: da un lato accompagnare Fulvia a riconoscersi grande, dall'altro sostenere Michelangelo nel tollerare limiti e frustrazioni che lo fanno sentire ingiustamente piccolo. Tuttavia poggiano entrambe su un fondamento comune, la possibilità di sentirsi visti e rispecchiati da una mente adulta che li abilita a sentirsi, ma soprattutto ad essere, autenticamente adulti – persone “grandi” proprio perché capaci di ospitare dentro di sé le proprie parti “piccole”.

E. B.

Da terapeuta dell'adolescenza ho imparato dai miei maestri a diffidare del determinismo infantile, vedendo invece nello snodo evolutivo adolescenziale la grande occasione di revisione e riorganizzazione delle precedenti dinamiche infantili, così come di costruzione di indipendenza e autonomia di pensiero rispetto al contesto più in generale. Per questo mi chiedevo come fosse andata l'adolescenza di questi due giovani... forse l'hanno attraversata senza poter assolvere a questo compito fondamentale?

L. F.

Effettivamente, ripensando alla storia di questi due giovani pazienti, l'adolescenza sembra un'occasione perduta. Fulvia ha attraversato l'adolescenza mantenendo uno pseudo-adattamento alle aspettative familiari, a discapito della realizzazione di alcuni compiti evolutivi fondamentali come il confronto con i pari, l'esordio nelle relazioni sentimentali e sessuali, la definizione di un proprio sistema di valori e quindi di un'identità via via più soggettivata. Di fatto non tutto si svolge senza problemi, anzi è proprio in adolescenza che per la prima volta Fulvia va in terapia a causa di sintomi ansiosi; tuttavia anche la terapia sembra finalizzata a un suo “aggiustamento”, anziché diventare un'importante occasione di donazione di senso

rispetto alle sue difficoltà. Michelangelo, dal canto suo, ha attraversato l'adolescenza come un prolungamento dell'età d'oro infantile, avvantaggiandosi, casomai, di maggiori possibilità date dalla crescente fiducia nei suoi confronti da parte di tutti gli adulti di riferimento, abbagliati dalle sue qualità. Non è un caso che l'unico ricordo spiacevole della sua adolescenza abbia a che fare con la scoperta dentro di sé di sentimenti niente affatto onorevoli, anzi decisamente vergognosi, sperimentati nei confronti di una ragazza che lo ha per un breve istante "smascherato". Ma questa crisi viene risolta con un tatuaggio che illusoriamente sancisce la definitiva scomparsa delle sue parti inaccettabili: in termini psicodinamici la si potrebbe descrivere come un'operazione di scissione anziché di integrazione.

Va aggiunto che per entrambe le coppie di genitori, in una chiave anamnesticamente più "tradizionale", si potrebbero avanzare ipotesi psicodiagnostiche: i conflitti di coppia e la depressione materna per Fulvia; importanti problemi di anaffettività ereditata dai nonni per i genitori di Michelangelo. Tuttavia ci si può domandare se uno sguardo che si allarghi a considerare il contesto socio-culturale in cui sono immersi Fulvia, Michelangelo e le loro rispettive famiglie, non possa favorire una più piena comprensione delle loro difficoltà emotive e relazionali. In particolare, i temi della competenza, del successo, dell'autonomia, declinati in maniera differente nelle due storie, sembrano permeare la nostra cultura come valori di riferimento. Perciò, si potrebbe anche ipotizzare che, non diversamente dai sintomi delle giovani isteriche di un secolo fa, o da quelli delle attuali adolescenti anoressiche (cfr. Riva 2009, 2014, 2022), anche le problematiche di Fulvia e Michelangelo siano una sorta di denuncia, in forma "caricaturale" e parodistica, di una distorsione dei valori e degli ideali relativi all'adulthood contemporanea.

E. B.

La teoria dei codici affettivi di Franco Fornari (1981; Cfr. Maggiolini, 2007) ha ispirato molti lavori volti ad indagare la cultura affettiva di ruolo, e ha dato impulso ad uno sguardo clinico particolarmente attento alla crescita e ai suoi compiti di sviluppo. In quest'ottica, il ricoprire un determinato ruolo affettivo (materno, paterno, fraterno, ecc.) all'interno di un contesto relazionale e sociale, insieme all'essere alle prese con una determinata fase evolutiva del proprio ciclo di vita, costituisce un elemento psichico organizzante di cui è importante che il clinico tenga conto se vuole comprendere le vicende del soggetto umano con cui si incontra. Alcuni contributi nati in questa prospettiva, che integra lo sguardo psicoanalitico con quello sociale, hanno inquadrato la crisi del ruolo paterno (Cfr. Pietropolli Charmet, 1999), di quello materno (Cfr. Rosci, 2007 e 2013; Turuani e Comazzi, 2015), per estendersi poi a quello maschile (Cfr. Gastaldi, 2013) e femminile (Cfr. Pietropolli Charmet e coll., 2019; Riva e coll., 2020; Bignamini, 2020). Si è così delineato un filone di ricerca che ha dimostrato l'utilità dell'applicazione del paradigma della crisi non solo all'individuo e alle sue vicende soggettive, ma anche a ciò che accomuna vari individui quando si trovano a ricoprire determinati ruoli affettivi nell'ambito delle loro relazioni.

Applicando questo tipo di ottica ad alcuni aspetti della contemporaneità, potremmo esplo-

rare l'idea di una crisi attuale del ruolo adulto in generale, valutare l'utilità e l'applicabilità clinica di tale paradigma, a partire anche dai casi poc'anzi descritti, in termini di sostegno all'organizzazione del pensiero del terapeuta, impegnato insieme al paziente a dare senso alla sua sofferenza. La rappresentazione di cosa significhi oggi ricoprire un ruolo adulto sembra infatti divenuta più ambigua e confusa nei nostri modelli sociali e culturali; viene così a farsi meno chiaro il supporto che la cultura affettiva di riferimento può fornire, in termini di rappresentazioni e modelli, ai soggetti che accedono alla fase giovanile-adulta del ciclo di vita. Questo li esporrebbe a maggiori difficoltà e rischi di disorganizzazione nelle rappresentazioni di sé e nella strutturazione identitaria, ostacolando l'accesso all'adulthood. Come si fa a diventare adulti se non sappiamo più cosa significa esserlo, se faticiamo ad incontrare modelli in cui riconoscere una rappresentazione fruibile e convincente del concetto di adulthood nella quale identificarci, se – in termini più estremi – non è chiaro cosa possa differenziare evolutivamente un adulto da un “bambino invecchiato”?

1) Aspetti del contesto attuale:

Da più parti (Cfr. Pietropolli Charmet, Aime 2014) è stato segnalato il progressivo sfumarsi della definizione socio-culturale dell'accesso all'adulthood nei percorsi di vita degli individui, con l'affievolirsi dei riti di passaggio che fino a poche generazioni fa ne marcavano il confine. Nelle storie di vita risulta, così, difficile individuare il momento in cui ciascuno fa il suo ingresso “nell'adulthood”. Non viene più attribuito, ad esempio, un valore iniziatico, di rito di passaggio socialmente riconosciuto, a momenti ed esperienze come il servizio militare, l'esame di maturità, il matrimonio, il conseguimento di un posto di lavoro fisso...

Ne deriva, sul piano evolutivo e dei ruoli affettivi, lo sbiadirsi di quelle istanze, di quei passaggi e riti condivisi che sostenevano l'individuo nel percorso che lo portava a rappresentarsi come adulto.

L.F.

Tanto per Fulvia quanto per Michelangelo è possibile rintracciare nella laurea quell'evento che, almeno formalmente, sembrerebbe svolgere la funzione di importante rito di passaggio. Tuttavia a un'analisi più attenta, per nessuno dei due questo evento è di fatto uno snodo che permette di accedere effettivamente a una dimensione adulta.

Fulvia ha davanti a sé, a causa del tipo di percorso formativo scelto, diversi altri anni per poter ritenere conclusa la sua esperienza di studentessa. La laurea dunque, pur essendo un evento significativo e da festeggiare, non ha quel carattere definitivo di conclusione di una fase della propria vita, né di accesso a una fase del tutto nuova, e non sembra pertanto incidere significativamente sulla sua rappresentazione di sé.

Viceversa per Michelangelo, con l'ingresso nel mondo del lavoro, sembrerebbe davvero aprirsi una nuova fase, ed è egli stesso a ritenere la laurea un sigillo che sancisce la fine della sua esperienza di studente: finalmente non deve più dimostrare niente a nessuno, così almeno crede. Le sedute più recenti sono così occupate da considerazioni sconcertate sul fatto di

sentirsi incomprensibilmente stanco e poco motivato, alternate a rivendicazioni piccate del suo sacrosanto diritto a frequenti periodi di vacanza che finalmente può concedersi grazie ai primi – consistenti – guadagni. Sembra quindi che, a fronte di un'apparente ingresso nella categoria degli adulti, il funzionamento sia rimasto quello infantile-adolescenziale che stenta a tollerare e integrare la regola, la fatica, la responsabilità.

E.B.

Oltre alla minore nitidezza nel definire socialmente l'accesso all'adulthood, osserviamo anche come essa risulti culturalmente meno valorizzata a fronte dell'idealizzazione dell'adolescenza, intesa come fase della bellezza nel suo pieno fiorire e in cui tutto è ancora possibile. Nell'impazienza di raggiungere questa fase idealizzata e nella fatica di lasciarla andare e superarla, il mondo contemporaneo risulta così popolato da soggetti descritti come bambini adultizzati, adolescenti infantilizzati, adulti adolescentizzati.

Il rischio, evidenziato da più autori, è quello di una confusività che sfuoca le differenze tra le diverse fasi del ciclo di vita e tra i diversi ruoli affettivi, non solo nell'astrazione delle rappresentazioni socialmente condivise, ma anche nella concreta quotidianità delle interazioni, anche educative, tra soggetti di differenti età.

Bauman (2011) ha magistralmente descritto la liquidità delle identità post-moderne, in un'epoca che è stata anche indicata come epoca del narcisismo (Cfr. Lasch, 1981). La letteratura sul tema descrive come la cultura contemporanea valorizzi ciò che (ancora) non è definito, perché può ancora diventare tutto, mentre svalorizza legami e scelte durevoli perché frenano l'adeguamento flessibile a tutte le possibilità. Tutto ciò che è consolidato, definitivo, connesso al passato e oggetto di legame, compresa la conservazione della memoria, può rappresentare un ostacolo di fronte alla richiesta della moderna liquidità di continuo rinnovamento, cambiamento, adeguamento alle necessità del sistema economico di consumare, accantonando rapidamente il "vecchio" per rivolgersi al "nuovo". Bauman, insieme a diversi altri autori di impostazione filosofica e sociologica come Foucault (1975) o Byung-Chul Han (2020), solo per citarne un paio, mette anche in luce come l'apparente libertà di cui oggi tutti possiamo usufruire nasconda in realtà nuove forme di costrizione globalizzata e mascherata ad opera del sistema economico. Molti testi, da Marcuse (1964) in poi, evidenziano quanto il soggetto contemporaneo possa inconsapevolmente ritrovarsi abitato da "falsi bisogni" erroneamente percepiti come propri, in realtà indotti dal mercato dei consumi che necessita che vengano continuamente acquistati nuovi beni e prodotti. Se è vero, come suggerito da Bruner (1996), che la cultura plasma la mente degli individui e il loro modo di rappresentare le esperienze, possiamo domandarci quale possa essere l'impatto di questi tratti culturali sul modo di costruire autorappresentazioni, identità e percorsi di vita realmente soggettivati da parte dei giovani adulti contemporanei.

Ragazze e ragazzi sono chiamati ad affacciarsi come soggetti autonomi sulla scena sociale ed economica, in un contesto in cui un'identità definita ed un percorso che abbia preso una sua forma può evocare il fantasma della perdita delle infinite altre possibilità, a fronte del mito del

poter “ricominciare da capo” innumerevoli volte, perseguendo opzioni sempre nuove, senza che alcun limite-regola-vincolo condizioni il percorso di espressione del sé, assunto a valore supremo e unica fonte di orientamento. Per contro, il confine tra i propri autentici bisogni e quelli indotti dall'esterno, sia questo costituito dalle figure affettive di riferimento (con le loro aspettative e proiezioni) o dalle richieste del contesto sociale, può diventare sempre più sfumato e confuso. Potrebbe quindi diventare particolarmente pauroso e difficile effettuare, oltretutto in solitudine perché non più sostenuti da tappe socialmente predisposte, le scelte definitive e definitorie un tempo caratterizzanti l'età adulta, accedendo ad un sé realmente soggettivato e coeso.

2) In cerca di modelli

In questa società dei consumi sembra sempre più difficile individuare in modo chiaro modelli adulti che si differenzino dall'immagine così diffusa di un'adolescenza interminabile, che possano testimoniare e indicare esiti positivi della conclusione di questa fase, incarnando competenze di integrazione e cura della fragilità che rendano possibile l'esercizio maturo di funzioni di accudimento. Di fronte ad adulti che anche a quaranta, cinquant'anni non rinunciamo a definirsi “ragazzi”, come possono gli adolescenti cogliere l'uscita dal loro universo giovanile, accedendo ad un'immagine di sé e ad una posizione affettiva differente?

Sognata e fantasticata durante l'infanzia, con tutte le caratteristiche idealizzate che le vengono attribuite nell'immaginario dai bambini, l'adulthood sembra poi perdere progressivamente consistenza e *appeal* man mano che si avvicina. L'effettivo accesso all'adulthood rischia di essere vissuto più come perdita (della bellezza, della spensieratezza, della libertà, delle infinite possibilità di poter essere tutto) piuttosto che acquisizione di funzioni e capacità mature nelle quali si realizza il carattere. Le rappresentazioni sociali e le figure dell'adulthood presenti nell'immaginario collettivo non sembrano fornire risposte soddisfacenti relativamente a ciò che si ottiene in cambio della perduta “libertà” adolescenziale. Così, una volta usciti dal mondo idealizzante delle fantasie infantili, nello sguardo di molti giovani diventare adulti non appare più come un traguardo desiderabile da costruire ed al quale prepararsi con cura, quanto un triste e ineludibile destino anagraficamente determinato, una trasformazione peggiorativa alla quale cercare di sottrarsi il più possibile per conservare spensieratezza, freschezza, potenzialità: l'adulthood viene rappresentata come una condizione di cui accogliere gli aspetti cronologicamente inevitabili non certo con orgoglio, al più con una certa rassegnazione.

L.F.

Fulvia, nelle sue considerazioni sugli adulti di riferimento, e in particolare sulle donne di famiglia, presenta un pensiero piuttosto coerente con quanto espresso sopra. Michelangelo, invece, attualmente abbagliato dalle nuove possibilità garantite dai notevoli compensi che sta iniziando a ricevere, sembra coltivare l'illusione di una pseudo-adulthood connotata proprio dalla possibilità di realizzare quelle fantasie onnipotenti di marca infantile a cui prima non poteva accedere.

E.B.

A proposito della rappresentazione in negativo dell'adulthood (come perdita della spensieratezza, della bellezza, delle potenzialità, anziché come piena e matura realizzazione del sé), ricordo il discorso di un paziente diciottenne che non era affatto contento di entrare nella "maggiore età": dipingeva una cinica e scoraggiante immagine degli adulti come "formiche che si affannano – senza senso, senza tregua e senza riposo – attorno al loro formicaio", a differenza dei ragazzi che potevano invece dedicarsi senza vincoli e responsabilità eccessive alla ricerca e all'espressione del proprio sé. Sembra diventare difficile e poco desiderabile riconoscersi in figure che siano rappresentative dell'adulthood: quale effetto possono avere questa mancata definizione e questo arduo reperimento di modelli di identificazione adulti su adolescenti e giovani?

Di cosa abbiamo bisogno per poterci proporre come adulti che rendano possibile e desiderabile identificarsi con l'adulthood? Cosa vuol dire un funzionamento "adulto" nel contesto attuale? Quali rappresentazioni hanno i giovani, come Fulvia e Michelangelo, dell'adulthood? E dell'adulthood in loro?

Una ricerca condotta qualche anno fa al Minotauro (Cfr. Lancini, 2021) mostrava un gran numero di adolescenti che indicavano come propri modelli ed "eroi" i genitori o i nonni. Ma i giovani adulti non possono più utilizzare i genitori come modelli: significherebbe restare entro l'ambito familiare, perdere lo slancio differenziante della crescita. Per questo occorre poter reperire modelli fruibili al di fuori della scena familiare, nella sfera sociale.

Per identificarsi come "adulti" è importante disporre di un modello che incarni quella che possiamo riconoscere come "adulthood", ne metta a fuoco le funzioni ed eventualmente ce le trasmetta, le promuova o ci aiuti a riconoscerle in noi.

Molti adolescenti e giovani adulti che incontriamo faticano a individuare, nella scena sociale, adulti a cui poter attribuire la funzione sia di modelli positivi e desiderabili, sia di mentori che li nominino, li riconoscano, li autorizzino in quanto adulti: gli insegnanti sono per lo più svalutati, visti come legati a regole stupide, che chiedono agli adolescenti una sottomissione infantilizzante; pochi di loro sono vissuti come mentori della crescita, in grado di svolgere una funzione iniziatica che li richiami verso ruoli "adulti". Spesso vengono sentiti come figure non interessate o non in grado di comprendere il mondo dei ragazzi, e per questo non riconosciute come possibili guide: al contrario, il loro modo di attribuire i voti, di insegnare, di organizzare la scuola viene attaccato e non riconosciuto come valido. Questo non dipende certo dalle persone degli insegnanti, ma da complessi elementi che riguardano le evoluzioni sociali delle istituzioni educative, e tuttavia impatta fortemente sull'esperienza dei ragazzi, oltre che, forse, dei docenti stessi.

Le cose non vanno meglio se lo sguardo si sposta su figure adulte particolarmente visibili socialmente come ad es. i personaggi politici. Spicca a questo proposito la contrapposizione avvenuta in diversi momenti tra Donald Trump, che si è fatto notare per i suoi atteggiamenti negazionisti di fronte al cambiamento climatico, per la sua indisponibilità ad accettare la

sconfitta, per l'ostentata negazione (anche durante la pandemia) di ogni possibile fragilità in nome di una pseudopotenza non pienamente credibile, e la sua giovane controparte Greta Thunberg, autrice di duri attacchi rivolti agli adulti, ai quali chiede di rimettere al centro la funzione della cura, del pianeta e delle nuove generazioni, che non può che partire dall'accettazione dei limiti: le risorse sono limitate, il pianeta è limitato, il tempo è limitato, e occorre tenerne conto.

Viceversa, i valori oggi predominanti inducono al perseguimento incondizionato del successo, della popolarità, della *performance*, della riuscita personale a scapito di quella altrui, con il predominio dell'economia sulla politica e sull'etica. Bauman (2009) afferma che il nostro sistema economico ha portato a coniare il concetto di "persone superflue", tuttavia mettendo in luce che è proprio questo sistema a produrre tale situazione.

Questa rincorsa, però, non sembra lasciare tempo per "prendersi cura", né di sé né dell'altro. Come se la cura fosse un ostacolo alla realizzazione del sé, e non una delle sue strade più importanti.

Nel concreto della quotidianità, la "cura" è diventata una funzione svalorizzata, delegata a figure invisibili e poco riconosciute come le tate e le badanti, perché il tempo ad essa dedicato sembra contrapporsi al tempo della produttività e della realizzazione, al quale appare sottratto.

Oppure, per quello che più da vicino riguarda la nostra professione di terapeuti, viene intesa in modo distorto, come magica, rapida ed efficiente soluzione di problemi da affidare a competenze tecnico-specialistiche, estranee ai contesti e ai significati affettivi e relazionali della sofferenza umana. Nessuno spazio rimane, dunque, per l'autentica cura dei bisogni emotivi del vero sé, prima ancora che per l'altro. La corazza di adeguamento narcisistico impone che tali bisogni, divenuti minacce alla piena realizzazione di un sé adeguato alle richieste ideali del mondo esterno (dominato dall'unico valore che ancora viene riconosciuto, ovvero quello economico), anziché espressione della propria vitale e creativa partecipazione alla relazione, finiscano relegati in spazi residuali. Le vicende evolutive di Fulvia e di Michelangelo, dunque, potrebbero essere lette non solo in riferimento alle difficoltà genitoriali di rendere "visibili" i loro bisogni infantili, permettendo di integrarli nella personalità, ma anche come espressione di una mancata autorizzazione sociale-culturale ad esprimerli. Questo costituirebbe un ostacolo non tanto clinico-sistemico, quanto socio-culturale ai processi evolutivi di separazione, individuazione e soggettivazione, e a quelli di assunzione di responsabilità, integrazione del limite, ammorbidimento dell'ideale.

E' così che aumenta il rischio che la realizzazione del sé possa ridursi all'adeguamento passivo a ideali infantili-onnipotenti inizialmente costruiti nella relazione di simbiosi narcisistica con i genitori interni, e poi mediati da un contesto socioculturale che ripropone lo stesso tipo di valori affettivi, a scapito del riconoscimento e dell'integrazione dell'intera gamma dei bisogni personali. Una pseudo-crescita, dunque, non fondata sul riconoscimento che permetterebbe l'autentica connessione con i propri bisogni interni (in cui inquadreremmo una vera adultità), ma sull'adeguamento a richieste, istanze, ideali esterni di stampo narcisistico-onnipotente

che ostacolano l'espressione e la maturazione del vero sé.

CONCLUSIONI

Cosa emerge, dunque, dal tentativo di integrazione binoculare che abbiamo cercato facendo dialogare uno sguardo attento ai fenomeni socio-culturali che plasmano la cultura affettiva degli individui con una lettura psicoanalitica tradizionalmente più focalizzata sulle storie relazionali dei pazienti e sulla loro struttura di personalità? O, in altri termini, quanto e cosa del contesto culturale in cui siamo immersi entra nelle nostre vite e nelle stanze di analisi dove incontriamo i nostri pazienti?

Abbiamo proposto alcune vignette esemplificative di una difficoltà a riconoscersi adulti e ad assumere/attribuirsi un ruolo "adulto", non necessariamente per via di funzionamenti psicopatologici individuali e intrapsichici di marca infantile, ma leggibili anche come specifica fatica nella relazione sociale con l'adulthood.

Allora cosa servirebbe nella clinica individuale, ma anche collettivamente-culturalmente, per sostenere la crescita di questi giovani adulti?

Innanzitutto ci sembra urgente ed importante riformulare la rappresentazione di adulthood da frenetica e insaziabile rincorsa di un successo stereotipato, onnipotente, che trascura limiti e fragilità, a competenza nella gestione e accettazione del limite, della differenza sé/altro e cura delle parti fragili.

La crisi dell'adulthood richiederebbe cioè una massiccia rivalorizzazione culturale del *prender-si cura (di sé, dell'altro, della relazione) come funzione fondante*; occorre superare il vissuto della cura come ostacolo al frenetico perseguimento di un malinteso successo narcisistico che, in quanto tale, presenta una connotazione nettamente infantile. Al terapeuta viene spesso chiesto di essere messi in grado di raggiungerlo; invece noi riformuliamo la domanda come "essere in grado di rinunciarvi".

Si tratti di consapevolezza e cura dei propri autentici e profondi bisogni personali, cura dell'altro nelle sue fragilità, cura del proprio progetto generativo, cura del proprio pianeta: abbiamo quanto mai bisogno di modelli di adulti che sappiano fondare la loro realizzazione sulla capacità di dare cura (dopo averla ricevuta), e mostrino che non è possibile perseguire la propria realizzazione a scapito di questa dimensione.

Si tratta di un invito ad un ripensamento del ruolo adulto, non centrato sull'acquisizione ed esercizio del potere-perfezione-superpotenza (residuo infantile culturalmente riproposto come nucleo dell'adulthood), ma sull'esercizio di funzioni di rinuncia all'onnipotenza, della scelta di ambiti prioritari di investimento (che comporta inevitabilmente di privilegiarne alcuni rinunciando ad altri), cura della fragilità e della differenza: la propria, l'altrui, del pianeta, dei piccoli, degli anziani, dei progetti. Dell'accordo e del conflitto.

In mancanza di funzioni socialmente chiare e culturalmente definite dell'adulthood, che compensino la perdita dell'infanzia, quello che il terapeuta può offrire è un modello e una rappresentazione riconoscibile di un'adulthood così intesa, di cui il paziente possa fruire nel suo

cammino di crescita.

Accade spesso che il terapeuta si trovi ad incarnare una funzione “iniziatica” di adulto competente che “nomina” il paziente e lo convoca verso un’adulthood intesa come capacità di cura, accettazione, integrazione, piuttosto che di rifiuto e patologizzazione, della propria fragilità. Questa concentrazione e focalizzazione esplicita del terapeuta su funzioni e competenze tipiche di un’adulthood sana ad integrata si rivela particolarmente utile in un contesto socioculturale in cui i pazienti non sembrano averla in mente ed averne una rappresentazione chiara, positiva e utilizzabile come modello fruibile a supporto della propria costruzione identitaria. L’attuale crisi dell’adulthood sembra cioè, in definitiva, richiamarci al bisogno di adulti che sappiano prendersi a cuore la cura di un progetto comune piuttosto che perseguire la loro personale onnipotenza.

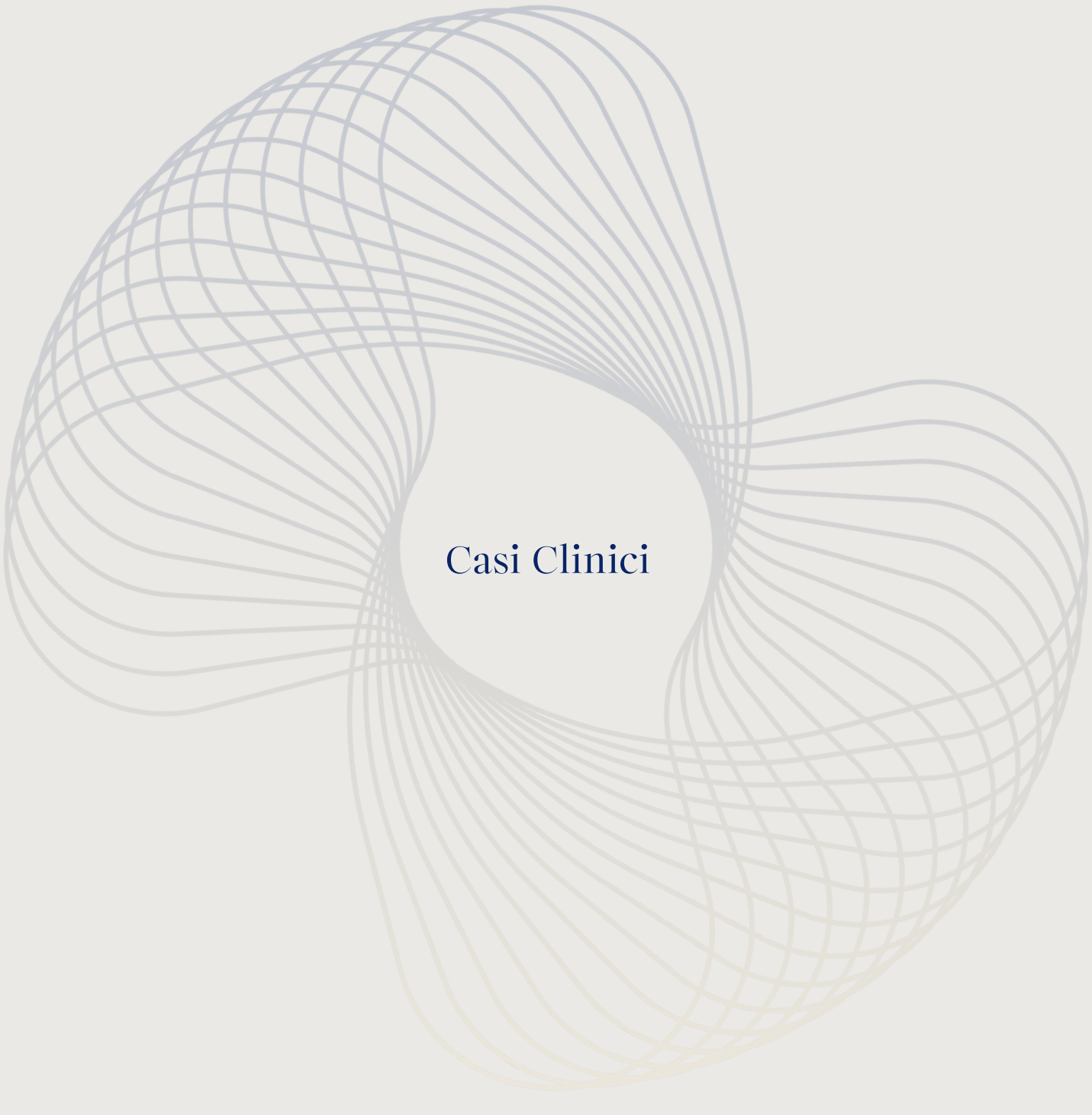
Note biografiche

1. Elena Buday, Psicoterapeuta dell'adolescenza, didatta e supervisore presso Istituto Minotauro, membro del comitato scientifico della Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica dell'Adolescente e del Giovane Adulto presso il medesimo Istituto.
budayelena@gmail.com
2. Laura Fattori, Psicologa Psicoterapeuta, socia fondatrice di A.Psi.C. e didatta della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica A.Psi.C.
laurafattoripsi@gmail.com

Bibliografia

- Bauman Z. (2009). *Vite di corsa*. Il Mulino, Bologna.
- Bauman Z. (2000). *Liquid Modernity*. Polity Press, Cambridge e Blackwell Publishers, Oxford. Trad. it. S. Minucci, *Modernità liquida*. Laterza, Bari, 2011.
- Bignamini S. (2020). *Quando nasce una donna*. Solferino, Milano.
- Bruner J. (1996). *The culture of education*. Harvard University Press, Harvard. Trad. it. L. Cornalba, *La cultura dell'educazione*. Feltrinelli, Milano, 2015.
- Byung-Chul Han (2010). *Müdigkeitsgesellschaft*. Matthes & Seitz, Berlin. Trad. it. F. Buongiorno, *La società della stanchezza*. Nottetempo, Milano, 2020.
- Comazzi, D., Turuani L. (2015). *Mamme avatar*. Rizzoli, Milano.
- Foucault M. (1975). *Surveiller et punir: Naissance de la prison*. Gallimard, Paris. Trad. it. A. Tarchetti, *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*. Einaudi, Torino, 1976.
- Fornari F. (1981). *Il codice vivente*. Bollati Boringhieri, Torino.
- Freud S. (1921). *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*. OSF, Vol. IX.
- Freud S. (1929). *Il disagio della civiltà*. OSF, Vol. X
- Gastaldi S. (2013). *Uomini. Se li conosci puoi amarli*. Mondadori, Milano. .
- Lancini M. (2021). *L'età tradita*. Cortina, Milano..
- Lasch C. (1979). *[The Culture of Narcissism: American Life in an Age of Diminishing Expectations](#)*. W.W. Norton and Company, New York. Trad. it. R. Rambelli, *L'epoca del narcisismo*. Bompiani, Firenze, 1981.
- Maggiolini A. (2007) *La teoria dei codici affettivi*. Unicopli, Milano.
- Marcuse (1964) *One-Dimensional Man: Studies in the Ideology of Advanced Industrial Society*. Beacon Press, Boston. Trad. it. V. Gerratana, *L'uomo a una dimensione*. Einaudi, Torino, 1967.
- Pietropolli Charmet G. (1999). *Un nuovo padre*. Mondadori, Milano.

- Pietropolli Charmet G. (2000). *I nuovi adolescenti*. Cortina, Milano.
- Pietropolli Charmet G., Aime M. (2014). *La fatica di diventare grandi*. Einaudi, Torino.
- Pietropolli Charmet G., Paracchini E., Spiniello R., Rossetti A. (2019). *Le ragazze sono cambiate*. Franco Angeli, Milano.
- Riva E. (2009). *Adolescenza e anoressia. Corpo, genere, soggetto*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Riva E. (2014). *Il mito della perfezione. Fragilità e bellezza nei disturbi del comportamento alimentare*. Mimesis, Milano.
- Riva E., Bignamini S. Iulita L., Turuani L. (2020). *Nuovi principi e principesse*. Franco Angeli, Milano.
- Riva E. (2022). *Fragili Amazzoni. I nuovi disturbi alimentari delle adolescenti*. Franco Angeli, Milano.
- Rosci E. (2007). *Mamme acrobate*. Rizzoli, Milano.
- Rosci E. (2013). *La maternità può attendere*. Mondadori, Milano.

An abstract geometric pattern composed of numerous thin, overlapping circles. The circles are arranged in a way that they create a central, irregularly shaped void. The lines are light gray, and the overall effect is a complex, woven texture. The pattern is centered on the page.

Casi Clinici

La tenerezza nella cura

Katia Locatelli ¹

*« Quando un adulto incontra un bambino,
può farsi avanti con quello che egli ritiene (erroneamente)
essere un movimento pieno di affetto. [...]
Se invece riesce a trattenersi almeno per un momento
possono accadere due cose particolari: la prima è che l'adulto
vede il bambino, la seconda è che sperimenta tenerezza. »
(Eugenio Gaburri, 2014, in Introduzione di C. Neri, 2014, p. 9)*

Michele aveva 7 anni e, da quando era nato, i Servizi Sociali cercavano di tutelarlo, come potevano, da un ambiente familiare invischiante e altamente conflittuale. Lo incontravo nell'istituzione in cui operavo, nel contesto di una presa in carico psicoterapeutica individuale richiesta da un decreto del Tribunale dei Minori.

Da Michele e dalla sua sofferenza, sin dalle prime sedute, mi sono sentita travolta. Ho accolto in terapia un bambino che ha immediatamente depositato nella relazione tutta la frammentazione e la contraddittorietà del proprio mondo esterno ed interno. Gli imprevedibili, ma frequenti, agiti di Michele e della sua famiglia facevano da corollario ad un mio vissuto di costante instabilità, confusione e pericolo.

Michele poteva mostrarsi in seduta a tratti sovraeccitato e incontenibile, poco dopo estremamente afflitto e senza speranza. In alcuni momenti appariva idealizzante e adesivo, in altri rifiutante, svalutante e aggressivo. Nonostante fosse capace di farmi sperimentare attimi di vicinanza autentici e toccanti, poteva, spesso in prossimità della fine della seduta, rifugiarsi in mondi lontani e solitari, rendendosi talvolta quasi completamente irraggiungibile.

Sin da subito mi sono sentita trainata su montagne russe contro-transferali dai toni incessantemente variabili. Ogni seduta esigeva immancabilmente un corposo lavoro di pensiero postumo, per restituire ordine, senso e differenza a quanto vivevo, un lavoro necessario a combattere una sottostante minaccia imminente di morte psichica di Michele.

In questo movimentato, spaventante e caotico panorama interno in cui mi sono trovata immersa, un silenzioso, profondo, rispettoso, a tratti doloroso, vissuto di tenerezza verso Michele faceva capolino talvolta dentro di me ergendosi a guida.

Penso ad un momento tra i tanti in cui mi è capitato di vivere questa emozione in sua presenza. Stavo osservando Michele chino su un foglio, con la sua testolina piena di riccioli rossi, mentre disegnava, tutto concentrato, uno zombie “cattivo e terrificante”. Ad un certo punto, con sicurezza e distacco, mi disse: “*Gli zombie sono fortissimi e invincibili! Nessuno può ucciderli perché loro sono già morti. Voglio essere anch’io uno zombie!*”.

Lo ascoltai e presi tempo per udire dentro di me anche gli echi attivati da queste sue parole. Pensai quindi, con tenerezza, alle sue piccole parti smarrite, indifese e “vinte”, che dovevano fingersi morte per poter sopravvivere, nascoste dietro ad una maschera di guerriero forte ed invincibile. Pensai anche ai lutti non elaborati dei genitori di Michele che egli denegava tramite la propria esistenza, vestendo talvolta i panni non suoi di un “morto-non morto”. Pensai al suo parlarmi, tramite figure che spaventano e uccidono, dei suoi profondi vissuti di terrore e del suo dover costantemente “battersi” e “distruggere” per poter sopravvivere, rinunciando spesso a sentirsi bambino. Pensai però, ovviamente, anche all’impossibilità di restituire in modo diretto tutti questi pezzi a Michele.

Così, dopo un momento di silenzio, cominciammo a discutere di zombie e della loro complicata vita: iniziammo a preoccuparci di loro, pensandoli bisognosi di una casa, di un po’ di pace e, forse, di amici. Nello stesso tempo, dentro di me, strinsi forte la fiducia che questo mio sguardo tenero su Michele e sui suoi aspetti più crudi, sofferenti e mortiferi, circolasse, seppur in modo sotterraneo, nella relazione, proteggendolo e tenendolo vivo.

La tenerezza verso Michele si è manifestata in me sin dai primi incontri con lui, ha risuonato con alcune corde profonde dentro di me e ha richiesto uno sforzo talvolta doloroso per poterla contenere e significare. Essa mi ha permesso di illuminare e di non smarrire il piccolo Michele nascosto, estremamente sofferente, incapace da solo di riunire e mantenere vive nel suo mondo interno parti di sé in apparenza inconciliabili. La tenerezza è tutt’ora un motore che traina la nostra relazione verso un poter stare insieme in modo differenziato, integrato, autentico e al contempo intimo. La tenerezza è uno sguardo nuovo su un Michele che scopre, tramite essa, il proprio diritto alla vita.

LA TENEREZZA IN PSICOANALISI

Nonostante Freud ne abbia parlato frequentemente, introducendo questo concetto nei suoi scritti già dal 1905, la tenerezza è una nozione poco esplorata in psicoanalisi. Essa soffre tuttora della mancanza di una definizione univoca e consensuale tra i vari autori.

Freud, nei suoi scritti (1905; 1912; 1921), parla principalmente della “corrente di tenerezza” come di un atteggiamento opposto alla “sensualità”, che perpetua e riproduce la prima forma di relazione amorosa del bambino verso chi prodiga a lui le cure. In questa disposizione il piacere sessuale non è trovato indipendentemente, ma si appoggia al soddisfacimento delle pulsioni di autoconservazione (Laplanche e Pontalis, 1967). Freud, avanzando nel suo pensiero, arriva a definire nel 1921 la tenerezza come una “pulsione sessuale inibita nella meta”.

Dopo Freud, Ferenczi si è molto occupato di questa nozione nel corso della sua vita. Nella sua opera è implicita un’idea di tenerezza primaria sganciata dalla sessualità (Vallino, Macciò 2023): egli associa, infatti, la tenerezza allo stadio dell’identificazione primaria con l’oggetto, definendo quest’ultimo come lo “stadio dell’amore oggettuale passivo” o “stadio della tenerezza”. Nel suo famoso scritto *La confusione delle lingue tra adulti e bambini* (1932), Ferenczi mette ben in luce come la tenerezza dell’adulto sia un nutrimento essenziale al buon sviluppo

del bambino e del suo Sé. Quest'ultima, specifica Ferenczi, deve essere di una qualità particolare e "ben dosata", per poter sostenere e non bloccare lo sviluppo del bambino. Quando questa tenerezza manca nella relazione primaria, il bambino farà di tutto per poterla recuperare o per cercare un suo surrogato nella relazione con l'adulto, anche tollerando situazioni estremamente sfavorevoli per lui.

Possiamo ipotizzare che possa essere proprio il timore di una confusione di lingue uno dei fattori che ha fatto sì che la psicoanalisi prendesse le distanze da questo vissuto che, in realtà, è spesso molto presente nella cura, soprattutto quando si tratta di bambini. Il suo scorrere in modo sotterraneo e talora imprevedibile nella relazione terapeutica sembra cogliere di sorpresa il terapeuta, che può temere un eccessivo coinvolgimento verso il paziente o il venir meno ad una rigorosa neutralità. La tenerezza, inoltre, come vedremo meglio in seguito, desta sospettosità e timore anche per la sua capacità di toccarci nell'intimo e di far risuonare il nostro mondo interno, attivando vissuti potenti relativi al bambino che siamo stati e sollecitando la nostra capacità o incapacità di tenerezza nei suoi confronti.

Nonostante il terapeuta sia spesso spinto ad ignorare, reprimere, banalizzare o evacuare in vari modi nella terapia questo suo vissuto, alcuni autori contemporanei hanno potuto conferire senso e valore terapeutico alla tenerezza, mostrandoci fino a che punto questo affetto possa rivelarsi significativo e determinante nel lavoro terapeutico. Cercheremo di seguito di interrogare il presentificarsi della tenerezza nella cura, facendo dialogare tra loro alcuni tra i più significativi contributi attuali della psicoanalisi sul tema.

LA TENEREZZA A TUTELA DELLA NASCITA DEL SÉ

Possiamo definire la tenerezza come un *affetto* (Gutton, 2019) che, in seguito al dispiegarsi di processi relazionali profondi, scaturisce in modo spontaneo nell'incontro con l'altro e si rivela a sua volta in grado di rianimare la relazione tra i due soggetti (Janssen, 2020; Jaffé, 2015). Tovmassian (2020, 2022) ha messo ben in luce, nei suoi recenti contributi sul tema, come la tenerezza sia dunque *il frutto dell'intersoggettività*, ma, al contempo, anche un vettore in grado di sostenere l'intersoggettività stessa. Inoltre, essa è un'esperienza in grado di riattivare, all'interno di noi, esperienze relazionali passate di tenerezza.

Nel contesto della relazione terapeutica, la tenerezza si trasmette all'altro principalmente attraverso la voce, lo sguardo, la postura, un certo tipo di silenzio o un'attitudine specifica. Tutti questi apporti contribuiscono alla creazione di un'atmosfera relazionale particolare di intimità, vicinanza e "contatto psichico", al contempo rispettosa della separatezza e della differenza. Una volta nata nel terapeuta, essa ricircola a sua volta nella relazione con il paziente, servendosi spesso di un canale prevalentemente non verbale e diventando quindi *messaggio* (Tovmassian, 2022). Il soggetto che si è sentito oggetto di tenerezza sviluppa a sua volta una corrente di tenerezza che può diffondersi anche fuori dal contesto di cura, investendo il suo ambiente relazionale allargato (Ambrosiano, 2021).

Un'altra caratteristica della tenerezza rilevata dagli autori è il suo attivarsi in modo specifico

di fronte all'impotenza e alla sofferenza di un soggetto posto in posizione di vulnerabilità e talvolta di estrema difficoltà. Essa si indirizza infatti specificatamente verso chi è bisognoso di protezione, ancora fragile e indifeso nel suo sporgersi verso il mondo (Tovmassian, 2020; Neri, 2015). Essa scaturisce dall'“accorgersi” di parti dell'altro o di sé che, seppur ancora incerte, nascenti, sconosciute ed inermi, si esprimono, manifestando al mondo quella potente e affascinante “spinta ad esistere” che anima gli esseri viventi (Ambrosiano, 2021; Correale, 2021).

Potremmo affermare, più in generale, che *la presenza della tenerezza nel clinico derivi dal suo poter riconoscere, contenere, integrare e far crescere ciò che di potenziale, fragile e non integrato dimora nel paziente.*

In questo senso, in accordo con Ferenczi, crediamo esista nell'essere umano un vero e proprio “bisogno di tenerezza” che possa sostenere la nascita e lo sviluppo del suo Sé. Come sappiamo, è nel delicato tessuto relazionale primario che, in condizioni favorevoli, la tenerezza affonda le proprie radici. Il contributo di Vallino e Macciò (2023), che scaturisce da una ricchissima esperienza osservativa del neonato e da una profonda conoscenza dei suoi bisogni primari, afferma con forza la potenza di questo affetto nel sostenere il senso di sé nel bambino. Scrivono gli autori: *“Tenerezza vuol dire compiere quegli atti che portano con sé un prendersi cura anche mentale, un accorgersi dell'esistenza del figlio, vuol dire fargli sentire che egli fa un dono all'adulto con la sua semplice esistenza. Per il bambino (ma non solo per lui) sentire che la propria esistenza è desiderata è l'esperienza vitalizzante principale, è un sentimento necessario alla vita mentale. Se si sente amato, allora riesce inizialmente ad amarsi. La tenerezza dei genitori ha un valore inestimabile in quanto permette di vincere ciò che ha un disvalore assoluto: il senso di non esistere”* (Vallino, Macciò, 2023, p.166-167).

LA TENEREZZA NELLA CLINICA DEL TRAUMA

Nel lavoro con pazienti traumatizzati, il terapeuta è chiamato a curare e restituire alla vita aree del Sé del paziente permeate dall'impotenza, dalla solitudine, dal dolore, dal senso di vuoto e di non esistenza. Sulla base delle premesse precedenti, in accordo con Janssen (2020) e Tovmassian (2020), appare dunque evidente che la clinica del trauma è in grado di solleci- tare, in modo determinante, il vissuto di tenerezza del clinico. *Esso infatti è connesso ad un emergere nella relazione con il paziente di un nucleo del Sé che tenta di diventare o restare “vivo”.*

A questo proposito, Williams (2021) difende quella che egli definisce “l'autorità della tenerezza”, in quanto strumento relazionale in grado di validare al paziente e rendere quindi “degni di esistenza” aree del Sé di quest'ultimo frammentate e confiscate dal trauma, dunque scomparse, invisibili, alienate o mai nate. In accordo con quest'idea, per Gutton (2019), la tenerezza sosterebbe un vero e proprio *processo di umanizzazione* del paziente, in quanto essa è in grado di ridare corpo, dignità e vita ad aree scisse ancora impensabili di quest'ultimo, precedentemente non viste, in passato magari disprezzate, umiliate, ferite o violate. Lo sguardo

tenere su aspetti che si palesano nella relazione ha difatti spesso il potere di contenere, bonificare e rendere amabili aree di sé precedentemente vissute come mostruose e inaccettabili, sottraendole alla morte psichica. La tenerezza sarebbe quindi da intendersi come un *atto simbolico in grado di restituire bellezza all'altro*, in quanto capace di nutrire il profondo bisogno dell'essere umano di uno sguardo validante, vitalizzante ed estetizzante sul suo mondo interno (Locatelli, 2018). Questo tipo di sguardo permetterebbe di modulare i vissuti del paziente, mettendo quest'ultimo in contatto coi propri limiti e sofferenze in modo "tollerabile". È possibile ipotizzare che la tenerezza possa, in alcune circostanze, farsi anche regolatrice dei sentimenti di vergogna e colpa del soggetto traumatizzato. Essa lenirebbe il dolore della ferita del Sé, attraverso la possibilità di sperimentare un rispecchiamento idratante, lenitivo e cicatrizzante.

La tenerezza si fa dunque, in questi casi, anche motore di trasformazione, acquisendo una funzione terapeutica in quanto *fattore di cura trasformativo*, definito per l'appunto da Gaburri, in termini post-bioniani, "Fattore T" (Gaburri, 2014). Secondo questo autore, infatti, la tenerezza consente e sostiene l'elaborazione di ciò che di non ancora pensato circola nell'incontro con l'altro, anticipando e alimentando la funzione alfa e i processi di *rêverie*.

LA TENEREZZA A SOSTEGNO DELLA DIFFERENZIAZIONE

Alcuni autori, risalendo all'analisi di questo sentimento nelle relazioni oggettuali primarie, hanno colto un altro aspetto essenziale insito nella tenerezza, ovvero la sua capacità di sostenere un delicato e fisiologico processo di differenziazione dall'oggetto. Per esempio, Racamier (1995) vede nella tenerezza un'esperienza in grado di sostenere l'emersione graduale e temperata della coppia madre-bambino dall'originaria esperienza primaria di seduzione narcisistica. Successivamente, anche Golse (Golse, 2020), grande studioso contemporaneo di relazioni precoci, si riferisce alla tenerezza come ad uno dei primissimi legami preverbal, indispensabili in una relazione primaria, in grado di sostenere nel neonato una differenziazione "dolce" e non violenta dall'oggetto. La tenerezza permetterebbe di ampliare lo scarto intersoggettivo nella diade primaria, senza che il bebè corra il rischio di perdersi.

Per illustrare il proprio pensiero, Golse utilizza la metafora del ragno che, per scendere dal soffitto, non si getta al suolo, ma tesse dei fili-legami grazie ai quali arriva a terra gradualmente e senza farsi male. Tramite gli stessi fili, il ragno risalirà fino al soffitto dal quale si è separato ogni qualvolta ne sentirà la necessità. Secondo l'autore, come una ragnatela, la tenerezza permetterebbe quindi al neonato di "separarsi" in modo sicuro dall'oggetto, restando al contempo sempre legato a quest'ultimo. La tenerezza sostiene, quindi, un movimento psichico differenziante, attraverso una vicinanza che protegge e custodisce l'emergere di una dimensione transizionale.

Anche Gaburri (Gaburri, 2014) sostiene che la tenerezza supporti il *processo di differenziazione*. Essa introduce, infatti, uno sguardo "nuovo" su ciò che nell'altro è "familiare", permettendo di cogliere il soggetto nella sua alterità costitutiva. La tenerezza è il risultato spontaneo

di una particolare “postura separata” del terapeuta rispetto al paziente, ottenuta solo dopo aver attraversato con lui molte unioni diverse (Gaburri, in Neri, 2015). Essa deriva quindi dal poter ritrovare, dopo essersi immersi nel mondo del paziente, uno sguardo “terzo”, in grado di introdurre una “giusta distanza” e di conferire, così, nuovi significati a ciò che si osserva. In accordo a ciò, Neri coglie abilmente i due movimenti opposti coesistenti nel vissuto-tenerezza: quello festoso legato alla gioia di vedere l'altro esistere e crescere e quello triste legato al vederlo separarsi da noi (Neri, 2015). Possiamo trasporre facilmente questi due movimenti in un genitore che osserva teneramente a distanza il proprio giovane figlio aprirsi a nuove sperimentazioni e panorami psichici. Lo sguardo tenero genitoriale sostiene questo movimento di crescita, senza esigere nulla in cambio, rendendo così meno pericoloso e più tollerabile il separarsi.

Anche lo sguardo tenero del terapeuta che scaturisce dal “vedere” per la prima volta il proprio paziente, magari dopo averlo “sentito” a lungo, anticipa lo stesso movimento festoso e triste: il terapeuta sostiene, infatti, tramite le proprie nuove consapevolezze, la possibilità di far vivere nel paziente, al momento opportuno, potenziali ed importanti spinte evolutive e differenzianti, che renderanno possibile in seguito una fisiologica separazione.

Appare importante sottolineare che questo movimento differenziante rispetto all'oggetto insito nella tenerezza è, come sostiene Gaburri, “una corrente che volge verso la specificità” (Gaburri, 2014) che permette l'instaurarsi di un Sé autonomo nel soggetto. In questa differenziazione, caratterizzata dalla rinuncia dell'appagamento diretto e dalla spinta a sostenere gratuitamente lo sviluppo dell'Altro da sé, è essenziale l'attraversamento del lavoro del lutto ed è forse per questo che, spesso, un dolore quasi nostalgico accompagna il vissuto di tenerezza.

SMANCERIA, AMALGAMA E INCESTUALE

A questo punto, è importante differenziare, in accordo ad alcuni autori, la tenerezza da altre manifestazioni in apparenza simili ma di natura assai differente.

Già Freud, nel 1905, segnalò i danni che possono essere provocati al bambino da un eccesso di tenerezza dei genitori nei suoi confronti. Freud sembra fare riferimento in questo testo ad una tenerezza “sregolata” del genitore nei confronti del figlio. Il *caregiver* sembra appagare primariamente, tramite quest'ultima, i propri bisogni narcisistici. Tuttavia, in accordo con Gaburri (Gaburri, 2014), la tenerezza a cui ci riferiamo è da intendere come un movimento non ostentatorio e gratuito bensì che verte verso la reciprocità e la valorizzazione delle specificità dei soggetti implicati.

Infatti, Gaburri propone di distinguere l'autentica tenerezza dalla *smanceria*, riferendosi a quest'ultima come ad un “surrogato di relazione”, caratterizzata da “un'affettività artificiosa e bugiarda”, dall'incontinenza dei bisogni agiti e dalla violazione dei confini del Sé. Egli, riprendendo il pensiero di Racamier (Racamier, 1995), considera il “vuoto di tenerezza” nella relazione primaria, un'esperienza che espone il soggetto all'angoscia traumatica dell'*amalgama*, dunque della confusione e dell'indifferenziazione dei soggetti e dei loro vissuti. Se la

smanceria, quindi, si realizza su un registro di assenza di limite e di fusione impersonale, la tenerezza corrisponde invece, come abbiamo visto, ad un movimento differenziante e contenitivo, in grado di favorire l'emergere di una vicinanza profonda con l'altro. La tenerezza, infatti, sarebbe in grado di consentire un rispettoso e delicato avvicinamento all'intimità dell'altro (Carel, 2023). Difatti, la potenza della tenerezza autentica è derivante dal saper stare nella differenza, cogliendo in essa una "comune umanità", ovvero aspetti di fragilità, vulnerabilità e bisogno che ci accomunano tutti in quanto esseri umani (Ambrosiano, 2021). In antitesi alla tenerezza intesa in questi termini, riprendendo un concetto introdotto da Racamier che amplia quello già citato di amalgama, vi è l'*incestuale*: ciò che nella vita psichica del soggetto e della famiglia porta l'impronta dell'incesto non fantasmaticizzato, senza che sia necessariamente agito un incesto vero e proprio (Racamier, 1995).. In questo tipo di sistema relazionale, la differenza con l'altro non è pensabile e il lutto che accompagna la possibilità di accogliere la realtà nei suoi aspetti più fragili e impotenti diviene un lavoro psichico impossibile.

Secondo Racamier, il sentimento tenero materno è il più grande avversario dell'incestualità: esso "sacralizza" il soggetto e la sua differenza, lo nutre di dolcezza, intimità, tatto e calore temperato, rimanendo spoglio di contenuti violenti, di eccessi e di seduzioni troppo eccitanti. Racamier vede invece nell'incestuale l'esito di una tragica assenza primaria e di un diniego di tenerezza. In difetto di tenerezza, il bambino resterà legato al *caregiver* da un paradossale legame-legatura imprigionante, stretto in una potente morsa che, nello stesso tempo, lo rigetta e lo trattiene, squalificandolo nella sua separatezza e differenza, rimpiazzando libertà e intimità emotiva con una forzata prossimità fisica, molto lontana dall'essere connotata da effettiva tenerezza.

Nella cura di queste situazioni cliniche appare essenziale riqualificare il sentimento tenero autentico, lasciando che quest'ultimo scorra nella relazione terapeutica, nutrendola e vivificandola, al fine di combattere i vissuti di morte psichica che aleggiavano nell'universo incestuale. In accordo con de Henezel, pensiamo infatti che "*più l'impossibile acquisisce importanza, più la tenerezza diventa necessaria*" (de Henezel, 2019, p. 213).

LA TENEREZZA NEL TERAPEUTA

Appare evidente ai nostri occhi che la tenerezza, oggi, abbia bisogno di riacquisire dignità in psicoanalisi e, più in generale, nella cura della sofferenza umana. Salvare la tenerezza in noi, in quanto clinici, è, come sostiene Borgna (Borgna, 2022), una meta alla quale non dovremmo mai abdicare. Appare evidente, alla luce di quanto precedentemente illustrato, che sono proprio il rispecchiamento tenero dell'altro e l'area transizionale a cui questo rispecchiamento apre, a essere carenti nelle situazioni traumatiche. È compito dunque del terapeuta favorire nella terapia la ricostruzione o la costruzione *ex-novo* di una "ragnatela tutelante" per tollerare la realtà. La tenerezza rappresenta in questo senso un ingrediente indispensabile nella cura del trauma, ivi compreso dei traumi precoci.

La tenerezza, tuttavia, non può essere considerata una tecnica o un atto realizzato in modo volontario dal clinico: essa “accade”, dura poco, ci prende e ci lascia manifestandosi in modo spontaneo, talvolta imprevedibile (Ambrosiano, 2021). È solo adottando una laboriosa postura di passività ricettiva di ciò che il paziente risveglia in noi, che possiamo metterci in contatto con la nostra tenerezza nei suoi confronti, conferendole, quindi, senso e valore terapeutico. Golse sottolinea che, affinché ciò avvenga, è imprescindibile che il clinico possa accedere ad una posizione tenera nei confronti del bambino che egli teme, a torto o a ragione, di essere stato (Golse, 2020). L'autore sostiene che spesso è proprio la rappresentazione di questo nostro bambino “temuto” a spingerci a praticare delle professioni di aiuto. Nello stesso tempo, è proprio questo nostro bambino interno che può paradossalmente diventare l'ostacolo principale che ci impedisce di accogliere pienamente i bambini, anche negli adulti, che incontriamo nella nostra pratica professionale.

Diventa quindi essenziale poter pervenire ad uno sguardo tenero sul nostro bambino del passato, sulla nostra storia infantile, così come sui nostri oggetti interni, al fine di poterci autenticamente aprire all'altro. Come Williams (Williams, 2021) ci insegna, la nostra tenerezza comprende “il peggio di noi trasformato” e, proprio per questo, essa rappresenta il meglio di noi stessi. Eppure, per poter introiettare questo sguardo tenero su noi stessi, è necessario che qualcuno ci abbia, a sua volta, guardato teneramente. Secondo Tovmassian, la tenerezza del terapeuta si situerebbe, per l'appunto, nel desiderio di prodigare al paziente la tenerezza che egli ha ricevuto in passato (Tovmassian, 2022). Ciò è ancora più vero quando ci si riferisce a soggetti vittime di situazioni di trauma grave, che hanno vissuto l'impotenza e l'assenza emotiva dell'altro nel far fronte ad una realtà soverchiante. Coesistono in questi pazienti due immagini scisse: quella del soggetto bisognoso di cure e di protezione e quella di colui che è in grado di offrire cura e protezione. Il compito del terapeuta sarà dunque quello di ricongiungere nel paziente le proprie parti sofferenti con quelle in grado di prendersi cura della sofferenza stessa. In altri termini, deve avvenire un'interiorizzazione della funzione terapeutica, che possa permettere al paziente, non solo di sentire il suo Sé nascente protetto, rassicurato e validato dall'altro, ma anche di far sì che sia poi egli stesso a proteggere, sostenere teneramente e a far crescere quelle delicate parti di sé. Uno sguardo tenero del paziente su sé stesso dovrebbe dunque diventare uno degli obiettivi di molte terapie (Correale, 2021).

Nel caso di Michele la tenerezza mi ha permesso di emergere dall'impotenza e dalla violenza traumatiche veicolate nella relazione, ma solo dopo averle sperimentate in prima persona in tutta la loro terrificante e opprimente crudezza. Grazie a dei momenti di tenerezza ho potuto mantenere uno sguardo affettuoso e separato che mi permettesse di offrire cura e protezione al piccolo bambino spaventato e indifeso, nascosto dietro un Michele talvolta autarchico, temibile e distruttivo. Per far ciò, è stato indispensabile poter accedere dentro di me ad uno sguardo tenero su me stessa bambina e terapeuta, prendendomi cura con tenerezza dei miei potenti vissuti interni di impotenza, inadeguatezza, paura e rabbia riattivati dalla nostra relazione.

Anche per Michele incontrare la mia tenerezza, sia nei suoi che nei miei confronti, ha favorito

una modulazione e un contenimento dell'angoscia, permettendogli di cominciare ad emergere come soggetto dall'amalgama indifferenziato familiare d'origine, nutrito spesso della mia fiducia nel suo potenziale inespresso e nelle sue possibilità evolutive. Come Correale afferma, la tenerezza è un movimento che ha il potere di sciogliere le tensioni, di ammorbidire le rigidità e di scaldare la relazione (Correale, 2021).

Ricordo a questo proposito, in uno dei momenti più difficili per il mio piccolo paziente, il suo chiedermi di rappresentare, accanto ad un suo disegno raffigurante la personificazione scheletrica della morte con la falce in mano, "un piccolo animaletto". Decisi di assecondare questa sua significativa richiesta, rappresentando quindi io stessa, in un disegno carico di distruttività e morte, un piccolo orsetto "amico", portatore di vita, vicinanza e calore. Disegnando quell'esserino, disegnai anche la speranza che un giorno Michele si potesse permettere di esprimere quelle tenere parti di sé che cominciavano, lentamente e delicatamente, sostenute dalla nostra relazione, a sentirsi esistere.

Note biografiche

1. Katia Locatelli è Psicologa, Dottore di ricerca (PhD) in Psicopatologia e Psicoanalisi presso l'Université Sorbonne Paris Cité. Ha lavorato per anni come Psicoterapeuta negli ospedali francesi e come ricercatrice presso l'Università Paris Diderot. Svolge attualmente attività clinica privata e collabora con il Consultorio Familiare Scarpellini di Bergamo, occupandosi di bambini, adulti e famiglie.

L'autrice ringrazia le dottoresse Giuliana Pelliccioli, Rita Corsa e Luisa Mariani che hanno teneramente sostenuto l'emersione di questo lavoro.

Bibliografia

Ambrosiano, L. (2021). *Nello spazio del lutto. Melanconia, violenza, tenerezza*. Mimesis, Milano – Udine.

Borgna, E. (2022). *Tenerezza*. Einaudi, Torino.

Carel, A. (2023). Fécondité de l'œuvre de Paul-Claude Racamier. Relazione presentata alla Conferenza della *Société Européenne de Psychanalyse de l'Enfant et de l'Adolescent* (SEPEA), Aix-en-Provence, 16 giugno 2023.

Correale, A. (2021). *Postfazione sulla tenerezza*. In Ambrosiano, L. (2021). *Nello spazio del lutto. Melanconia, violenza, tenerezza*. Mimesis, Milano – Udine.

de Hennezel, M. e Gutton, P. (2019). *Et si vieillir libérerait la tendresse...* Éditions In Press, Parigi.

Ferenczi, S. (1932). *Confusion des langues entre les adultes et l'enfant*. Éditions Payot & Rivages, Parigi, 2004.

Freud, S. (1905). *Tre saggi sulla teoria sessuale*. OSF, Vol. 4. Bollati Boringhieri, Torino.

Freud, S. (1912). *Sulla più comune degradazione della vita amorosa*. OSF, Vo. 6. Bollati Boringhieri, Torino.

Freud, S. (1921). *Psicologia delle masse e analisi dell'io*. OSF, Vol. 9. Bollati Boringhieri, Torino.

Gaburri, E. (2014). *Navigando l'inconscio. Scritti scelti*. A cura di P. Chiari e M. Sarno, Introduzione di C. Neri, Mimesis, Milano – Udine.

Golse, B. (2020). La pulsion d'attachement entre pulsions d'autoconservation et pulsions sexuelles : du traumatisme délétère au traumatisme structurant. In Tovmassian, L.T., *Tendresse et attachement. Au cœur du travail psychanalytique avec le traumatisme*. Éditions In Press, Parigi.

Gutton, P. (2019). Essai d'analyse sur la tendresse. In de Hennezel, M. e Gutton, P., *Et si vieillir libérerait la tendresse...*, Éditions In Press, Parigi.

Jaffé, R. (2015). Il campo gruppale. Eugenio Gaburri lungo il filo dei suoi personaggi: Conrad, Kurosawa, Velázquez e altri ancora. In Granieri, A., *Il Fattore T in psicoanalisi. La*

tenerezza nel lavoro di Eugenio Gaburri. Borla, Roma, 2015. Ferenczi, S. (1932c). *Confusione delle lingue tra adulto e bambino*, in *Opere*, Vol IV, Cortina, Milano, 2002.

Jansenn, C. (2020). L'illusion tendre au cœur de la clinique du psychotraumatisme. In Tovmassian L. T.. *Tendresse et attachement. Au cœur du travail psychanalytique avec le traumatisme*. Éditions In Press, Parigi, 2020.

Laplanche, J. e Pontalis, J.B. (1967). *Enciclopedia della psicoanalisi*. Tomo secondo. Laterza, Bari, 2008.

Locatelli, K. (2018). *Le besoin de beauté. Étude de la demande d'esthétisation de soi par la chirurgie*. Tesi dottorale in Psicopatologia e Psicoanalisi sostenuta il 5 aprile 2018 all'Université Sorbonne Paris Cité, Parigi.

Neri, C. (2014), La tenerezza e la capacità di relazione. In Eugenio Gaburri, *Navigando l'inconscio. Scritti scelti*, Mimesis Edizioni, Milano – Udine, 2014.

Neri, C. (2015). La tenerezza e la capacità di relazione. In Antonella Granieri. *Il Fattore T in psicoanalisi. La tenerezza nel lavoro di Eugenio Gaburri*. Borla, Roma, 2015.

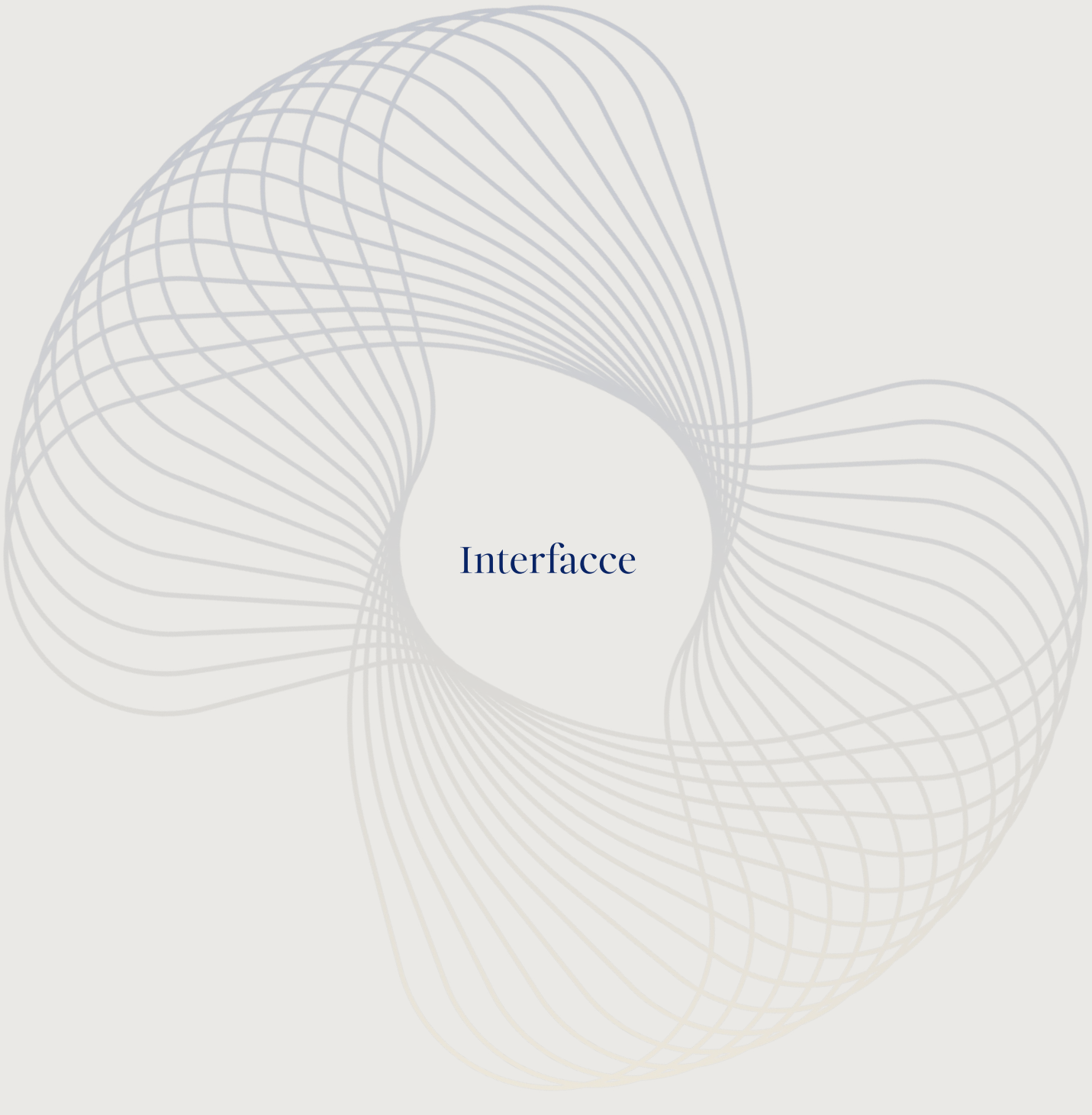
Racamier, P-C. (1995). *L'incesto e l'incestuale*. Trad. it. a cura di S. Taccani, Franco Angeli, 2003.

Tovmassian, L.T. (2020). Tendresse, refuges et transformations: entre attachement et sexuel brut. In Tovmassian, L.T., *Tendresse et attachement. Au cœur du travail psychanalytique avec le traumatisme*. Éditions In Press, Parigi, 2020.

Tovmassian L.T. (2022). Cadre clinique et tendresse : liaisons dangereuses? Ou liaison des âmes clivées?. In Tovmassian, L.T. e Janssen C. *Cadre clinique et tendresse. Des liaisons dangereuses?* Éditions In Press, Parigi, 2022.

Vallino, D. e Macciò, M. (2023). *Essere neonati. Il vissuto del bambino nei primi mesi di vita*. Nuova edizione, Mimesis, Milano – Udine.

Williams, P. (2021). *L'autorità della tenerezza. Dignità e vero Sé in psicoanalisi*. Trad. it. Mimesis, Milano, 2022.

An abstract geometric pattern composed of numerous thin, curved lines that intersect to form a central, irregularly shaped void. The lines are arranged in a way that creates a sense of depth and movement, with some lines appearing to curve around the central space. The overall shape is roughly circular but with complex, organic-looking edges. The lines are a light gray color, and the central void is a slightly darker shade of gray.

Interfacce

Elaborazione e trasformazione di un nucleo arcaico dell'aggressività attraverso l'Esperienza Immaginativa

Alberto Passerini ¹

1. INTRODUZIONE

La Psicoterapia con l'Esperienza Immaginativa (E.I.) (Passerini, 2009; Passerini e De Palma, 2016) è un modello psicomotricità post-freudiano, basato sull'uso dell'immaginario strutturato in seduta. Il modello è inquadrabile nella concezione *duale* (Ales Bello e Manganaro, 2012) dell'essere umano, corpo, psiche e spirito, ed è una via maestra di accesso a vari livelli della coscienza: da quello conflittuale a quello energetico al Trascendente.

La seduta di Esperienza Immaginativa (Toller e Passerini, 2007), in senso stretto, è una seduta dedicata all'evocazione dell'immaginario del paziente, all'interno di un percorso di psicoterapia, di counseling o pedagogico, che si effettua dopo una iniziale fase biografica durante la quale si esplicita la *domanda* di aiuto e si dà avvio all'alleanza terapeutica. Al paziente, sdraiato in penombra con il terapeuta al di fuori del campo visivo, viene chiesto di fare un rilassamento, per raggiungere un'Acriticità dell'Io e disporsi ad evocare una narrazione a partire da un'immagine iniziale (Stimolo Percettivo – S.P.) proposta dal terapeuta, scelta sulla base di una teoria ma anche empaticamente. Viene data al paziente la consegna di inventare e vivere una storia con un inizio, un culmine ed una fine che viene comunicata ad alta voce affinché il terapeuta possa trascriverla e possa fare degli interventi verbali che hanno lo scopo di ampliare, aiutare, ecc. lo scenario immaginativo. Nella trascrizione compaiono tra parentesi gli interventi del terapeuta con sottintesa la parola “immagina” e con la sigla “-nc-” viene indicato il non compreso.

Nelle sedute successive il dispositivo per analizzare l'emergente parte da una prima decodificazione (Semantica – S) operata dal paziente, in interazione *circolare* con quella effettuata dal terapeuta (Proposizionale – P); questa modalità permette di non ricorrere ad interpretazioni.

La relazione terapeutica è intersoggettiva là dove la rappresentazione ed il trattamento dei movimenti transferale e contro-transferale sono collocati all'interno dell'Esperienza Immaginativa.

Si possono riconoscere diverse fasi della terapia che vanno dall'iniziale *Disorientamento*, quando il paziente si rivolge senza avere ancora una consapevolezza ed in un atteggiamento di dipendenza dal terapeuta, per proseguire con la *Manifestazione*, nella quale l'emergente immaginativo fa affiorare i nuclei patogeni, sfociando poi nella *Metamorfosi*, durante la quale

sono evidenti le trasformazioni simboliche, per proseguire con la fase della *Rigenerazione*, di contatto con l'inconscio energetico, ed infine concludere con quella della *Lucidità Creativa*, dove si manifesta la coscienza di essere coscienti ed il Trascendente (Passerini, 2009).

L'evidenziazione del rapporto tra strutture di base della personalità (Bergeret, 1984) e corrispondenti strutture immaginative (Rocca e Stendoro, 1993) è stata una delle acquisizioni più importanti nello sviluppo del metodo perché ha permesso di articolare il dispositivo di decodifica dell'immaginato costituendo una base per la formulazione degli interventi verbali del terapeuta (Proposizionale). Trattandosi di un metodo narrativo, l'evidenza della "scientificità" è data dalla coerenza interna rintracciabile nell'osservazione diacronica del singolo caso, nella sua globalità o in specifiche componenti.

Nel caso che viene esposto si può riconoscere l'evoluzione di un nucleo aggressivo arcaico, attraverso varie Esperienze Immaginative, nella sua trasformazione da primario a secondario. In particolare, le fasi osservabili sono state, in sequenza: a) l'affiorare di un nucleo persecutorio, destrutturante, di distruttività onnipotente con angoscia di annientamento; b) la rappresentazione di una figura materna inglobante; c) la trasformazione progressiva dell'aggressività da passiva ad attiva; d) il raggiungimento della dinamica edipica; e) l'appropriazione di una soggettività basata su una *libido genitale* parallelamente ad una parziale sublimazione dell'aggressività.

2. CASO CLINICO

Gabriele, 40 anni, ingegnere, ateo, coniugato con una donna russa che si è trasferita in Italia per stare con lui, senza figli, affetto da artrite reumatoide a prevalente localizzazione sacrale, comparsa anni addietro dopo un'orchite con risposta autoimmune, in trattamento farmacologico, per tale patologia, da qualche anno presso un centro di eccellenza. L'andamento della malattia è concomitante sia agli andamenti atmosferici che all'acutizzarsi di tensioni relazionali nella vita di coppia. Una importante delusione sentimentale risale a tre anni prima. Aveva convissuto per quattro anni con una donna italiana, di qualche anno più giovane, con progetto di matrimonio e figli, nonostante alcune incomprensioni, quali il risentimento da parte di lei per le difficoltà dovute all'artrite reumatoide, una progettualità non adeguatamente sostenuta dal punto di vista economico, una scarsa reciprocità nella relazione. Si rivolge alla Psicoterapia con E.I. per affrontare le concause psicologiche della malattia psicosomatica e per una motivazione più genericamente relazionale nonché esistenziale.

Com'è noto la malattia autoimmune è riconducibile al Sistema Psico-Neuro-Endocrino-Immunologico (Passerini e Barbagelata, 2023) e al concetto di *psychobiological dysregulation* (Merleau-Ponty, 2003) chiamando in causa una figura materna che non sarebbe stata in grado

di fare adeguatamente da filtro in età precocissima. Spesso il simbolo del *fuoco* è presente nelle rappresentazioni immaginative e nelle associazioni di pazienti affetti da Artrite Reumatoide. In una prima fase del percorso di analisi si rileva l'emergere dell'aggressività arcaica ovvero della distruttività e si può osservare la sua evoluzione in forma secondaria. L'angoscia arcaica di annientamento è polarizzata su un'aggressività vissuta in senso masochistico, passivo, ben evidente nell'E.I. che segue:

19° E.I. – S.P. *La sala del tribunale*

Dopo una scena in cui Gabriele è l'imputato e viene processato, per un crimine che non si conosce, da un giudice con testa di animale che non parla, senza avvocato dell'accusa né della difesa, in un'atmosfera persecutoria e destrutturata, viene trascinato via e incarcerato:

“... [...] sono in cella... alla gogna... tutti mi guardano con facce da animali... [...] è una cella stretta dove non è possibile alzarsi... non ci si può rannicchiare a terra... nella nuda terra... sembra che si stringa attorno a me... vengo confinato nello spazio di una colonna... le sbarre iniziano a bloccarmi... è una macchina per stritolare... per essere schiacciato e compresso dalle sbarre... all'altezza del collo c'è una sbarra trasversale... piano piano si accomoda al centro del collo... mi serra la gola... mi inizia a strozzare... a tagliare la testa... vengo stritolato... strangolato... maciullato... la durata di questa fine... è di minuti... quello che rimane sono le mie membra spiaccicate... sulle sbarre che si sono chiuse sempre più... in una morsa... mi hanno stritolato... [...]...”

Prosegue immaginando di uscire da questa cella sotto forma di un fluido, un ectoplasma gelatinoso, che va nello spazio su una stella lontanissima, dove vive la rappresentazione di un'aggressività primitiva, distruttiva ed onnipotente:

“... [...] assorbito in un'enorme palla di fuoco... di energia... rovente ed esplosiva... di energia atomica... dove i flussi di gas bruciano... velocissimi... caldissimi... sono inglobato lì dentro... senza più individualità... perdendo sempre più la coscienza di me stesso..... ho la coscienza di una palla di fuoco... in mezzo allo spazio...”

Stato d'animo: *“... ansia... il momento più intenso è stata la situazione kafkiana in cui ero processato e non capivo perché... ero sorpreso dalle facce di animali umanizzati... ero turbato”*

OSSERVAZIONI SEMANTICHE-PROPOSIZIONALI

Alla seduta successiva, Gabriele riferì *“per vari giorni dopo la seduta di E.I. mi veniva da*

piangere” a testimoniare lo stato di *A dualismo* (Piaget, 1968; Toller e Passerini, 2007) con il vissuto evocato. La Proposizionale evidenziò la rappresentazione del vissuto di annientamento, alla quale il paziente associò la Semantica “*spesso mi sento solo e abbandonato*”. L’interazione Semantica-Proposizionale evidenziò allora dei vissuti di incomunicabilità, di solitudine, di giudizio, immediatamente razionalizzati con il suo “*anticonformismo*” e ateismo. La Proposizionale concluse sintetizzando l’emergente in sentimenti di colpa e di annientamento.

Ad un momento opportuno della terapia, dopo che erano emerse ripetute rappresentazioni immaginative che collegavano il simbolo del *fuoco* con un’imponente aggressività auto-distruttiva, quali scene da fine del mondo, della propria morte in modi particolarmente truci e soverchianti, di forze cosmiche avverse ed incontrollabili, si decise di proporre lo S.P. visivo *Albero rosso* di Piet Mondrian (1908). L’ipotesi fu che questa sollecitazione emozionale potesse, nella sua condensazione, far affiorare livelli di consapevolezza lontani dalla razionalità. La forza comunicativa del dipinto è in virtù del colore rosso diffuso, del paesaggio autunnale spoglio, che potrebbe evocare vissuti depressivi, e delle forme che sembrano in balia di eventi atmosferici avversi dovuti ad una natura ostile (Passerini, De Palma 2016).



29° E.I. – S.P.V. *Albero rosso* (Piet Mondrian, 1908)

“..... mi ritrovo in un..... bosco... è un bosco strano, fatto di alberi come nel dipinto... un po’ inquietanti... particolari... sembra che siano... vivi... animati... al posto dei rami c’è una sorta di sistema tentacolare... sono ai margini del bosco... in fondo, all’orizzonte, una sorta di panorama urbano... luccicante... fatto di vetri... sembra di essere in un bosco all’interno di una città moderna... fatta di vetro e metallo... gli alberi sembrano contenere chi sta dentro al bosco... mi sento una sorta di prigioniero di una vegetazione minacciosa... incombente... come se mi trattenesse... all’interno del bosco... non mi facesse uscire verso l’orizzonte che mi sembra più sereno... c’è un contrasto tra l’oscurità e l’aspetto tentacolare del bosco... rispetto all’aspetto luminoso e ordinato di ciò che compare all’orizzonte..... (descrivere il bosco e l’albero)..... il bosco è un bosco scuro... composto da alberi come questo... che è sul margine... e sembra trattenermi

all'interno... con dei rami tentacolari... trattenermi in maniera attiva... per non farmi uscire... l'albero è molto scuro... ha una corteccia scura, nodosa... un aspetto rilassante... poche foglie... i rami con dei nodi... sui rami... alcuni sembrano spine... e si muovono come infinite membra che intrecciandosi tra loro formano una gabbia... se uno si avvicina... addirittura lo trattengono... se cerca di scappare – nc – una sorta di prigionia... attraverso le cui sbarre alla finestra si vede il resto del mondo... che è più sereno... più luminoso... ha il compito di trattenere, inquietante... – nc – se buttarmi contro i rami... altri ti afferrano e ti ributtano in mezzo al bosco..... (lei si trova all'interno o all'esterno)... all'interno... l'immagine del dipinto è più prossima al limitare del bosco... tentando di avvicinarsi di più... si viene, vengo afferrato e buttato all'interno... per trattenermi in una sorta di gabbia..... si vede l'albero che..... si muove con i rami a creare una barriera esterna..... puoi, al limite, guardare fuori..... (cosa decide di fare)... sto tentando... di... in tutti i modi... di attraversare quel limite... di affrontarlo... una sorta di... i rami spezzati, uno alla volta si rigenerano... è una battaglia infinita..... non ho strumenti... sono all'interno della gabbia... non so come ci sono arrivato..... è una sorta di incubo... tenti di tutto ma ogni volta che arrivi al margine, vieni ripreso e rimesso dentro..... l'albero che stai affrontando – nc – (guardarsi in giro se trova qualcosa)..... ci sono solo pezzi di rami spezzati nel prato... nel sottobosco..... niente più... terra... sottobosco... rami..... mi arrampico sui rami... sui tronchi... cerco di arrivare in cima... di passare dall'alto... ma vengo afferrato per un piede e rimesso in basso..... se mi lancio nei punti vuoti... s'infittisce la griglia dei rami... per quanto spezzo i rami... mi afferrano e mi riportano indietro... è una situazione inquietante... fatico a vedere una soluzione... un esito positivo..... sono in una sorta di limbo..... di..... si può guardare fuori ma non riesco a muovermi... è inquietante... ho un'angosciante incapacità di muovermi..... sarebbe necessario un macete molto tagliente... una spada... che permettesse di tagliare... i rami per farmi strada più velocemente... di quanto si ricreano..... – nc – (trovarlo)..... mi aggiro per il bosco ma..... ne trovo..... uno piantato in una roccia... una sorta di spada molto luccicante... brillante... di acciaio..... l'afferro... si sfilava... dalla roccia... è una spada – nc – fiammante... è davvero tagliente... una sorta di spada medievale... molto pesante... con lame su entrambe i fili..... afferrandola, brandendola in modo corretto e rapido... inizio ad affrontare i rami con una velocità maggiore del tempo di rigenerazione... mi proietto all'esterno... facendo ruotare la spada e tagliando i rami davanti a me... è una sorta di battaglia all'ultimo sangue... i rami diventano aggressivi e cattivi... faccio fatica ad andare avanti... devo tagliare quelli dietro che cercano di trattenermi... è importante non far afferrare la spada dai rami... non è facile... con fatica e sudore riesco ad arrivare all'esterno... ora ho più rami dietro che davanti... finalmente riesco ad uscire... corro giù per la collina... i rami continuano ad inseguirmi... ma sono troppo lontano e non ce la fanno... le radici sotto terra... la collina si muove... riesco a correre veloce... arrivo al fiume... è una sorta di confine... tra la realtà inquietante e quella urbana di fronte... getto la spada sulla riva e mi butto a nuotare nel fiume... per sfuggire a quella realtà.....”

Stato d'animo: “... un po' angosciato – sbuffa – ... il punto più intenso è stato la descrizione

dell'albero e del bosco..... soddisfazione per esserne uscito...”

I tre *movimenti* emozionali evidenziati dalla **Semantica-Proposizionale** sono stati i seguenti.

La *Sequenza Immaginativa* “... i rami mi agguantano...”, viene associata ai “*tentacoli di una Medusa*”, vissuti come qualcosa che opprime (Archetipo della madre-polipo). Infatti sappiamo che le meduse non hanno tentacoli e invece ce li ha la Piovra. Evidentemente, nel *comunicato*, siamo in presenza di una condensazione: la sensazione urticante, della medusa, e l'azione imprigionante della piovra. Riferendosi all'Artrite Reumatoide, Gabriele afferma: “... *vivo una sensazione di essere bloccato nella vita e nel lavoro...*”. Di fronte alla Proposizionale sulla positività della vita mi offre la comunicazione non verbale di uno sbadiglio ed una serie di giustificazioni esterne impendenti, collegate a dei ricordi associativi di quando aveva vissuto in Germania, un bel periodo, in cui era *single* ed era molto resiliente. L'apparato difensivo si manifesta anche nella seduta successiva con un atto mancato: arriva un'ora dopo la seduta.

Le modalità con cui combatte e si libera dai rami avvinghianti, concomitante al ritrovamento della spada conficcata nella roccia: questo secondo *movimento* evoca il mito di Re Artù, il fanciullo eletto, il predestinato, il solo che riuscirà ad impossessarsi della forza che lo farà diventare re; rito di passaggio, ascrivibile alla fase adolescenziale, che può essere letto come il passaggio da una *libido pregenitale* a quella *genitale*.

Infine, i rami avvinghianti contro cui combatte, ricordano la foresta di rovi della favola della Bella Addormentata, che, nella storia di Walt Disney, il giovane principe deve superare per arrivare alla Bella, contrastando i malefici della Maga cattiva; in senso psicoanalitico può essere letta come un simbolo della deflorazione necessaria per ottenere il risveglio della *libido*.

In sintesi nell'E.I. *Albero rosso* emergono le rappresentazioni di tre forme archetipiche:

- la Madre inglobante (Medusa-Piovra);
- la libido pre-genitale (leggenda di Re Artù);
- la deflorazione, intesa come sconfitta della madre arcaica negativa e conquista della libido genitale (lotta contro la foresta di rovi).

Sulla base della condensazione archetipica evocata in questa E.I. e della convergenza semantica con l'emergente, si è deciso di dare ulteriore spazio di espressione a questi contenuti, anche nella prospettiva di favorirne l'evoluzione. Pertanto, tre S.P. sono stati ricavati dai tre *movimenti* archetipici suddetti, rispettivamente in sequenza: “*Una medusa allo specchio*”, “*Aprirsi un varco*” e “*La stanza del tesoro*”. Nel primo emersero delle immagini alle quali Gabriele diede il significato di “*una rabbia interna profonda*”, partendo dalle ferite urticanti che gli aveva fatto la medusa. Nel secondo emerse un'angoscia claustrofobica associata

alle fiamme che lo annientavano, in un ambiente chiuso. Nel terzo emerse il vissuto di un condottiero del passato, ricco, realizzato, in possesso di un tesoro materiale e morale. Questa rappresentazione può esprimere una parte di sé attiva e di valore rispetto alla metafora calcistica con cui aveva sempre usato descrivere il proprio funzionamento “*gioco da mediano*”. Nella scena immaginativa il paziente si collocava come biografo del personaggio descritto, che può essere letto come rappresentazione distanziata del desiderio di essere protagonista. I ricordi associativi si rivolsero al recente lutto per la morte del padre, al suo funerale ed agli insegnamenti che gli aveva lasciato.

Nella 36° E.I., emerse un’aggressività ancora di tipo masochistico ma in forma più secondaria. Tuttavia, il paziente tendeva ancora, in parte, a identificarsi con l’aggressore anziché relazionarsi; provava senso di colpa per la quota di aggressività agita, ma riusciva a diventare attivo e a proteggersi.

36° E.I. – S.P. *Un duello*

“... un duello... [...]... una sfida... tra me e un delinquente... [...]... mi devo difendere da un assalto... durante la colluttazione vengo in possesso di un’arma da fuoco... [...]... ero in pericolo di vita perché ero stato testimone di un delitto... il delinquente è intenzionato a farmi fuori... [...]... o la va o la spacca... decido di mettermi in movimento e di diventare un bersaglio più difficile... [...]... vengo colpito al braccio... [...]... vincere la paura, è più difficile che trovare il coraggio per sparare... [...]... decido di tirare un colpo... risponde con un colpo che non va a segno... risponde con altri tre colpi... mi colpisce alla testa di striscio... il dolore alla testa e al braccio cominciano ad essere insopportabili... [...]... comincio ad essere agitato perché la mia mira è quella di un cieco... sparo nella sua direzione... ma il rinculo dell’arma non mi permette di mirare nella direzione giusta... [...]... c’è un bidone dell’immondizia con un coperchio... decido di usarlo come scudo per le parti vitali... [...]... coperto dallo scudo improvvisato... inizio a sparargli... lo colpisco alla spalla... [...]... siamo in una posizione di stallo... io sono ferito e lui... [...]... è intenzionato a farmi fuori... ora sento che la sua pistola tira a vuoto... ha finito i proiettili... [...]... gli sparo tutto quello che ho nella rivoltella colpendolo al torace... facendolo cascare..... rimango terrorizzato... ho colpito a morte una persona... [...]... vado a cercare soccorso... [...]... fermo qualcuno per chiamare i soccorsi...”

Stato d’animo: *“... inquieto... agitato... teso..... il momento più intenso è stato all’inizio quando venivo bersagliato, cercavo di sfuggire i colpi ma la sono vista brutta... poi ho preso l’iniziativa colpendo con più sicurezza...”*

OSSERVAZIONI SEMANTICHE-PROPOSIZIONALI

La Semantica fu incentrata sul vissuto “*vivo una sensazione di oppressione di cui mi vorrei*

liberare... lavoro, azienda familiare... assumono la forma di una trappola se non trovo il modo di ribaltare la situazione...". La Proposizionale fu rivolta a sottolineare il rapporto tra le due azioni "bersagliato/difendermi", che lui riferì, nella realtà, al "lavoro".

Alla seduta successiva mi disse che, dopo l'ultima seduta, quando si sta per addormentare gli capita di risvegliarsi di soprassalto, di avere spesso cefalea, gli occhi arrossati e delle fascicolazioni. Sottolineo che sono tipici segnali psico-fisici di "sovraccarico, stanchezza, esaurimento".

Aggiungo che "duello è stato una difesa della propria vita, verso qualcuno che lo attacca, per una causa subita involontariamente". Immediatamente associa la sua autodefinizione della "vita da mediano", riferendola, nel reale, a situazioni in cui "spesso sono stato vittima di ingiustizie, di attacchi subiti in modo impari". Si conclude con una Semantica riflessiva "forse a volte sono superficiale".

Per riprendere ed elaborare gli eventuali residui dell'aggressività onnipotente arcaica, che era emersa nelle prime E.I e che potrebbe tutt'ora ostacolare l'integrazione edipica, si propone il dipinto



38° E.I. – S.P. "Tessuto Bogolan-Bamana" (H.Matisse)

"..... mi ricorda un... mi richiama una specie di mappa stilizzata... in basso... è come una mappa primitiva... dove sono rappresentati due villaggi, in basso dove ci sono le figure circolari... e in alto dove ci sono le due figure cuneiformi... ne rappresenta un terzo... sui bordi in mezzo con i disegni seghettati... delle montagne stilizzate o dei crepacci circondano le aree..... sono comunque elementi di divisione... sembrano proprio dei crepacci... creano... una sorta di divisione fisica tra i territori..... magari sono trincee... di... di una guerra tra due fazioni... quella della croce e quella del cerchio... sembra la rappresentazione di una mappa militare... dove il fronte è costellato di trincee che separano le due fazioni... è una guerra... più che una guerra è una faida tra due villaggi... è stilizzata per renderla più epica... è un

elemento atavico... nella cultura di chi ha dipinto il quadro... una guerra di cui s'era persa... la notizia dell'inesco... come tutte le faide sarà stata una guerra di potere tra due famiglie che hanno trascinato in guerra i villaggi della croce o del cerchio... è quasi una guerra testa o croce... - nc - ... ragione di esistere... il capo fazione... le visioni sembrano... la rappresentazione delle trincee sembra quella di una morsa... di una tenaglia... che chiude... che può trascinare chiunque venga chiuso dalle ganasce... una guerra nata per dividere... e continuata per porre fine alla divisione..... (lei dove si trova)... ci stavo pensando... stavo cercando di capire... mi trovo nella fazione dei cerchi... non so perché... forse il cerchio implementa di più l'equità ed il sapere... le croci portano sofferenza..... e i pungoli... è una società basata sulla minaccia... sulla sofferenza... sul terrore... il cerchio rappresenta una visione più equa... equanime... savia... sono due fazioni in combattimento tra loro... è difficile sanare gli atavici contrasti... sono diventati sempre più personali... se una croce ha ucciso un mio familiare dei cerchi... la questione non è più politica ma diventa familiare... come alla fine della guerra chi vince e chi perde è difficile che abbia empatia nella stessa generazione... fino a quando non si arriva alle generazioni successive che ne hanno una conoscenza storica ma non diretta..... Io sono il capo dei cerchi... è difficile creare un consenso interno e trovare un compromesso con l'altra fazione, ormai è una guerra di posizione... non solo sul territorio ma anche nella contesa politica si difendono delle posizioni che non hanno senso... è difficile superare gli odii personali... bisogna lavorare sul consenso con i notabili della città... ad aprire la discussione sulla volontà di fare pace... si viene presi per traditori... come colui che non vuole vendicare un parente o un amico... senza sapere che se non ci sarà un'interruzione... si entra in un vortice da cui non si uscirà mai... le due culture si avvinghiano finché interviene energia da alimentare - nc - nonostante esista una separazione sul territorio... è quasi un controsenso... è un lavoro difficile... richiede di vincere una lotta contro i mulini a vento per ridare pace e prosperità... convincere i notabili è complicato... che devono avere influenza sulle correnti politiche interne che governano... - nc - trovare una via di dialogo con la nazione che sta sull'altro fronte..... l'altra opzione è trovare le forze militari... per occupare in maniera violenta l'altra posizione... è la posizione voluta da chi - nc - atavico... genererebbe rancore e violenza e la guerra non sarebbe mai finita... sarebbe una vittoria militare che porta alla distruzione completa dell'avversario..... come capo dei cerchi... cerco tramite strumenti plausibili... che non comportino violenza o ricatti..... o malversazioni... o rancori interni... lavoro a creare il consenso... sono sicuro che richieda più di una generazione per raggiungere il risultato... il mio lavoro parte da una cultura di pace ma anche di indipendenza... di autonomia... il passaggio fondamentale è sulla cultura di nazione... sull'educazione civica alla pace ed al confronto... questo richiede molti investimenti sulla parte tecnologica... per avere strumenti di contrasto non solo spirituali... etici... ma anche materiali dove si usa la forza e la mente delle persone per distogliere dalla guerra, dal contrasto... dove si è capito che non dà risultati ma va alla radice di un risultato più forte e duraturo... va ad abbattere..... le incertezze e va... sono sicuro, come capo... che creerà le condizioni per la pace automaticamente... anche dall'altra parte ci sono persone che diffidano della nostra strategia... un cambio radicale

della politica..... genererà un successo consolidato...”

Stato d'animo: *“... una sorta di ansia di chi deve prendere delle decisioni..... il momento più intenso è stato definirmi il capo della fazione dei cerchi... un sorta di senso di una missione da compiere, di dover fare qualcosa per risolvere, consapevole di avere in mente una strategia...”*

OSSERVAZIONI SEMANTICHE-PROPOSIZIONALI

La Semantica evidenzia il *“conflitto in corso tra una componente ‘urente’ e una che cerca la quiete... canalizzando le energie in quella quiete, potrebbe essere la chiave per un equilibrio più sereno e meno doloroso”*. Facciamo un punto della situazione: rispetto all’inizio della psicoterapia i sintomi dell’artrite reumatoide sono migliorati, le *poussées* sono diminuite di frequenza e intensità, si riformula il progetto di analisi su temi esistenziali. La Semantica confronta la guerra immaginata con gli scontri che ha con il fratello, per la gestione dell’attività commerciale di famiglia, e una sorta di faida nei confronti della cognata. Questo suggerisce una possibile competitività. In Proposizionale valorizzo l’importanza di essere resiliente più che conflittuale.

Dal punto di vista dell’analisi del protocollo immaginativo (Toller e Passerini, 2007) si può rilevare la trasformazione delle Variabili di Contenuto: da popolazioni primitive al concetto di nazione, ad una visione “politica” della soluzione possibile. In altre parole, dal Processo Primario a quello Secondario.

L’onnipotenza distruttiva delle prime E.I. viene trasformata, attraverso un *movimento di sublimazione*, a funzione messianica, la salvezza attraverso un Processo Secondario, e futurista *“... più di una generazione...”*; si può cogliere qui un *movimento di trascendenza*, *“... spirituale... etica...”*. Anche la rappresentazione dell’Io nello scenario dà conto di una trasformazione: da *“mediano”*, a Capo, a Politico.

Dopo alcune E.I., per elaborare ulteriormente il conflitto edipico ed il tema dell’aggressività, viene proposto:

42° E.I. – S.P. Una forma di rivalità

“..... una forma di rivalità..... è..... mi ricorda molti... documentari sulla natura... che ho guardato... rivalità spesso ripetute... tra animali della stessa specie per la conquista del territorio o del branco... o per la sopravvivenza o per la riproduzione... per esempio tra i felini... per il sovrano... tra i leoni... la rivalità tra maschi che devono prendere il comando di un branco... e quando lo prendono accedono... il migliore ha diritto di riprodursi con le femmine del branco e di uccidere i maschi... i maschi combattono per il dominio sul branco... la rivalità determina che il maschio più forte... sia in grado... dopo molte prove affrontate in

natura... sia il maschio con i geni più forti... l'intelligenza... la forza... l'aggressività... il più sano per riprodursi..... (viverlo in uno scenario)..... un leone, sono... un leone... a capo del proprio branco..... ogni giorno presiedo, supervisiono la vita... e comunque mi tengo pronto alla difesa del ruolo... nel mio territorio ho delle irruzioni di leoni maschi più giovani... solitari... vengono a cercare di prendere possesso... a sfidarmi... è una sfida continua... ogni giorno qualche leone si distacca e tenta di prendere il mio posto... è una sorta di lotta per la sopravvivenza e per la discendenza... crea orgoglio e tensione continua... per mettere a tacere quelli interni al branco... che il branco funzioni e gradisca la guida... che si senta forte della guida... come gruppo... e approvi le relazioni... la sfida di un leone... so che c'è un altro leone... che vuole sfidarmi... che s'avvicina... entra nel mio territorio... cerca di avvicinarsi... vuole scalzarmi... aspetto il momento giusto per il confronto... entra saggiando la mia forza e la mia volontà di difenderlo... quando entra lo curo... mi avvicino per far capire che il territorio è mio... ma so bene che un giorno o l'altro non si allontanerà e sarò costretto ad affrontarlo in senso diretto e definitivo... è successo altre volte e ho mantenuto il controllo ma verrà un giorno che la forza o la massa sbagliata – ne –... ma la mia discendenza è stabilizzata ed è sufficiente... può essere uno dei figli o dei nipoti... chi può dirlo... l'importante è che io sia pronto alla competizione e con lo spirito e le forze a disposizione... sorveglio il leone e so che punta al mio territorio... questa cosa mi mette tensione... mi genera una sorta di ansia... non vedo l'ora di poterlo aggredire e sconfiggere una volta per tutte... la tensione cresce... durante il giorno... soprattutto quando vedo il branco che si agita per la vicinanza dell'individuo... decido che al prossimo avvicinamento è il giorno in cui devo attaccare... arriva il giorno, all'alba... il branco ha appena mangiato... il giovane si sta avvicinando... mi avvicino... parto all'assalto... cerco lo scontro fisico... è un leone più giovane... pronto a qualsiasi risultato... lo scontro è breve... ci azzanniamo... ci graffiamo ovunque... è forte... non è facile contrastarlo... i suoi denti penetrano pesantemente nella mia carne... è aggressivo e veloce... dalla mia parte ho l'esperienza... io ho qualcosa da perdere... lui non ha niente da perdere... lo scontro è feroce... sono a terra... il suo peso mi schiaccia... mi opprime... ho i suoi denti conficcati in una spalla... i suoi artigli mi graffiano la schiena... mi rivolto con forza... a costo di lacerarmi tutta la pelle sulla schiena... riesco ad azzannarlo sul muso... in faccia... con un colpo mi scaraventa... gli ho ferito la faccia ed un occhio... ci affrontiamo nello scontro finale... lo carico con tutta la potenza che ho... da scaricargli addosso con la mia massa... lo azzanno e lo butto a terra... nonostante la sua forza riesco ad abbatterlo e si arrende... me la sono vista brutta... ma ancora per un po' riesco a tenere il controllo del branco..... il trono... se ne va malconcio... magari tornerà, magari no... sono malconcio anch'io... con la speranza che nessun altro maschio ci riprovi..... il mio branco risulta sotto controllo e approva... torniamo alla vita selvaggia e ordinata di sempre... fino al prossimo scontro... al prossimo tentativo di essere scalzato... – espirazione forzata –.....”

Stato d'animo: “ansia..... la rivalità mi ha messo un'ansia di fondo... il momento più intenso è quando ho deciso di aggredire l'altro leone... ho provato un sentimento razionale di fare

quel passo... la paura... lo aggredisco volontariamente... o la va o la spacca...”

OSSERVAZIONI SEMANTICHE-PROPOSIZIONALI

L'interazione circolare tra paziente e terapeuta connota lo Spostamento iniziale *“(immagina di viverlo in uno scenario)”* come *movimento immaginativo* fornito dal terapeuta che suggerisce una regressione, da umano ad animale, ai fini di una progressione ovvero per favorire l'implicazione nella storia narrata, seppur come leone, laddove fino a quel punto era descrittiva, astratta.

Se si osservano le Variabili di Contenuto (Toller, Passerini 2007), si può constatare che il soggetto s'implica nella lotta e vince esplicitamente: questa variabile può essere considerata un'oggettivazione dell'aggressività, trasformazione dell'aggressività subita, dell'inizio.

La Semantica del paziente sottolinea l'ansia per rivalità, comunicata anche nello stato d'animo finale, e la mette a confronto con la sua tendenza, in generale, ad evitare la competizione a favore di un'apparente collaborazione. Aggiunge che alla proposta dello S.P. *“Una forma di rivalità”* aveva scartato la prima associazione che gli era venuta spontanea, al termine *“forma”*, con una *“forma”* geometrica, che quindi non si è concretizzata in un'immagine. Il terapeuta interviene con una Proposizionale richiamando la precedente E.I. in cui, nel dipinto proposto, aveva rilevato le forme geometriche di *“croci e cerchi”*. Gabriele, a questo punto, evoca un ricordo associativo della vita infantile: *“da piccolo provavo ansia quando non vincevo”*. La Proposizionale che sintetizza il tutto evidenzia come emergente la dinamica dominante/soccombente.

L'evoluzione e la trasformazione dei nuclei espressi sopra la troviamo più avanti, quando fu proposto uno S.P. ricavato da un verso poetico (S.P.p.) (Passerini e De Palma, 2021) mirante al contatto con il Trascendente (Desoille, 1973-2010), fine ideale di ogni percorso di Analisi con l'Esperienza Immaginativa, ovvero uno S.P. volto ad una rivelazione dell'Essere, inteso, in questo caso, nel senso del *“... ‘viaggio’ che non si compie... di colui che ‘parte solo per partire’ [Baudelaire]... metafora dell'avventura metafisica, slancio dell'anima, insofferente di guide e percorsi a tappe obbligate... [Rimbaud, *Le bateau ivre*]...”* (Raffo, 1998). Lo S.P.p. scelto è stato ricavato dalla poesia *Brise Marine* di Mallarmé.

58° E.I. – S.P.p. *Il dondolio degli alberi di un piroscifo*

“..... mi trovo su un piroscifo... a tre alberi... navigo in mezzo al mare... di ritorno da... una missione oltre oceano... siamo... poco prima della Seconda Guerra Mondiale... le navi erano ancora... avevano un doppio modo di muoversi in acqua... per combustione e – nc –... sono il comandante della nave... sto tornando verso casa... sono quasi arrivato... è il tramonto... sono abbastanza stanco... sono sdraiato sul ponte... a guardare il cielo... è una bella giornata estiva... il cielo terso... con il sole che sta tramontando... vedo gli alberi che ondeggiano nella

semi-oscurità del cielo... si vede già la luna... fa da riferimento nel cielo per vedere gli alberi... si muovono seguendo – nc – della nave... siamo in navigazione in mare aperto... in cima agli alberi sventola la bandiera... essendo quasi arrivato... immagino che da casa condividano la mia stessa vista... da lontano... mi godo questo momento... di lontananza dalla missione... era una missione di supporto ad una altra di spionaggio... che avveniva sotto copertura... come se fossimo un piroscafo commerciale... che abbiamo dovuto lasciare delle barche... in prossimità di un porto di un altro Stato... e dopo siamo andati a ripescarle... una volta conclusa la missione... nel ripescaggio abbiamo rischiato una battaglia navale... abbiamo dovuto correre per raggiungere le acque internazionali... siamo stati – nc – da scorta a navi da combattimento... il nemico s'è fermato... ce la siamo vista brutta... ci hanno sparato alcuni colpi per cercare di fermare la nave... i tre alberi si vedevano a lunga distanza... era facile poterci individuare... anche se lo scafo non era visibile... gli alberi ora sono il segnale del rientro a casa..... navighiamo... in prossimità del porto..... – nc – (voce!) prendo il timone del piroscafo... e lo guido in porto... ormai è tarda notte... dobbiamo stare attenti... è buio... non si vede nulla... ci vengono a prendere con dei rimorchiatori... è un'operazione che richiede tempo... perché il piroscafo è molto grande... ci accolgono con un benvenuto... la missione ha avuto successo... ha consentito di liberare alcuni prigionieri... l'arrivo è stato comunque l'avvistamento dell'albero... è l'elemento più... è stata un'occasione per celebrare l'avvenimento... anche la mia famiglia è stata avvisata e la trovo nel comitato di benvenuto... il viaggio è stato abbastanza rischioso... l'ultima parte mi ha consentito di godere la nave... in mare aperto... navigando soprattutto a vela... di farmi trascinare dal vento verso casa... come Ulisse quando è tornato ad Itaca... mi ha fatto un grande piacere rientrare... arrivo verso sera... è placida... con il tramonto... l'approdo è piacevole... come si vorrebbe... non c'è tempesta o pioggia o difficoltà stavolta... scendo dalla nave... sotto i piedi ho la terra ferma... mi fa impressione avere un pavimento solido... solidale con la terra, che non si muove... c'è la stretta di mano... l'equipaggio, scendo con loro... vado dalla mia famiglia... vengo accolto con piacere... con calore... con affetto... mia moglie... i figli... finalmente sono a casa a godermi la tranquillità... il mio lavoro è comandare questo piroscafo commerciale... assegnato a missioni di questo tipo... ora mi godo una settimana a casa... la barca va riparata... pulita... è una settimana da trascorrere in famiglia... nonostante ci siano molte cose da fare... è necessario che l'equipaggio si riposi e poi si ripresenti per la prossima partenza... (vivere intensamente questa scena)..... rientro a casa... è sera... la cena è pronta... è preparata non con materiale ma fresco... caldo... saluto i figli... mi girano intorno... mi saltano in braccio... mi chiedono di raccontare le storie che ho vissuto... mia moglie mi abbraccia... mi godo l'affetto in compagnia del quale lavoro tutto il tempo... l'affetto per la famiglia... per fare in modo che progredisca... che mia moglie abbia ciò di cui ha bisogno... purtroppo a volte non posso esserci... quando sono a terra... trascorro molto tempo con i miei figli... racconto le mie esperienze... con mia moglie... a letto passiamo ore a parlare davanti alla lampada... abbracciati... non sono un comandante giovane... ho lavorato molto in Marina... sono un comandante rispettato... ho fatto a volte missioni strane... mia moglie anche lei vuole sentire cosa succede... le avventure...

cerco di non raccontare i pericoli ma la storia di quello che succede... poi chiedo a mia moglie cosa è successo a terra... dei figli... come programmare le vacanze... per stare un po' insieme... non tutte le missioni durano mesi... a volte una settimana o due..."

Stato d'animo: *"... sereno... il momento più intenso è stato quando riflettevo sul dondolio degli alberi... poteva essere la mia fine ma anche il preludio ad un momento felice... un bersaglio da colpire o il messaggio che stavo rientrando... per ricevere un'accoglienza calorosa..."*

OSSERVAZIONI SEMANTICHE-PROPOSIZIONALI:

Lo S.P.p. viene collegato, dal paziente, al *"viaggio"* (del piroscapo) e al *"movimento"* (del dondolio), intesi come rappresentazione dell'*"esperienza della vita"*, dove *"il ritorno a casa dalla missione"* ha il valore del *"rifugio"*, *"dell'accoglienza calorosa"*. Quindi con un significato convergente con l'ipotesi secondo la quale è stato proposto.

La Semantica rileva la trasformazione del vissuto di sé stesso da *"mediano"* (metafora che usava per definirsi all'inizio dell'Analisi) a *"capitano dedito all'avventura"*.

L'Analisi della Realtà riferisce tale vissuto alla pace e all'affettività familiare, al matrimonio con la moglie russa, che sta felicemente vivendo.

3. CONCLUSIONI

Il frammento di percorso analitico riportato si presta ad alcune osservazioni teorico-metodologiche sul metodo e sulla conduzione del trattamento.

L'oggettivazione dell'aggressività è inizialmente primaria e autodistruttiva. Sappiamo che il paziente psicosomatico usa il corpo per esprimere i conflitti irrisolti della mente, il suo Io è debole e regressivo, *"gioca da mediano"*, l'aggressività, intesa anche come forza a cui attingere, assumere alla fine una forma secondaria e al servizio dell'Io. Questo accade nella 58° E.I., quando il paziente impersona la figura del comandante, protagonista della situazione; l'Io non subisce più lo scenario ma ne è padrone. Il riferimento teorico è alla Teoria delle Relazioni Oggettuali, ma trova riscontro anche la teoria antro-po-culturale dell'evoluzione psicologica dell'essere umano (Neumann, 1978) nella sequenza degli archetipi e dei simbolismi che appaiono in progressione: la Medusa-Piovra, la Bella Addormentata, il Re-Leone, la tematica competitiva edipica, lo stratega che conduce una guerra diplomatica anziché sul campo (sublimazione dell'aggressività), il comandante del piroscapo, figura guida (interiore). L'evoluzione del *movimento* transferale-controtransferale immaginativo è osservabile nella progressiva autonomizzazione dell'Io del paziente e nella scelta degli Stimoli Percettivi nonché degli Spostamenti da parte del terapeuta. L'evoluzione del vissuto dell'Io corporeo, parallelamente al miglioramento dei sintomi, è altrettanto evidente: da un corpo martoriato e torturato (E.I. *La sala del tribunale*) ad un corpo abbracciato... accolto con affetto... con i piedi

sulla terra ferma... dell'ultima E.I., passando per un corpo che combatte, è ferito ma vince delle E.I. intermedie.

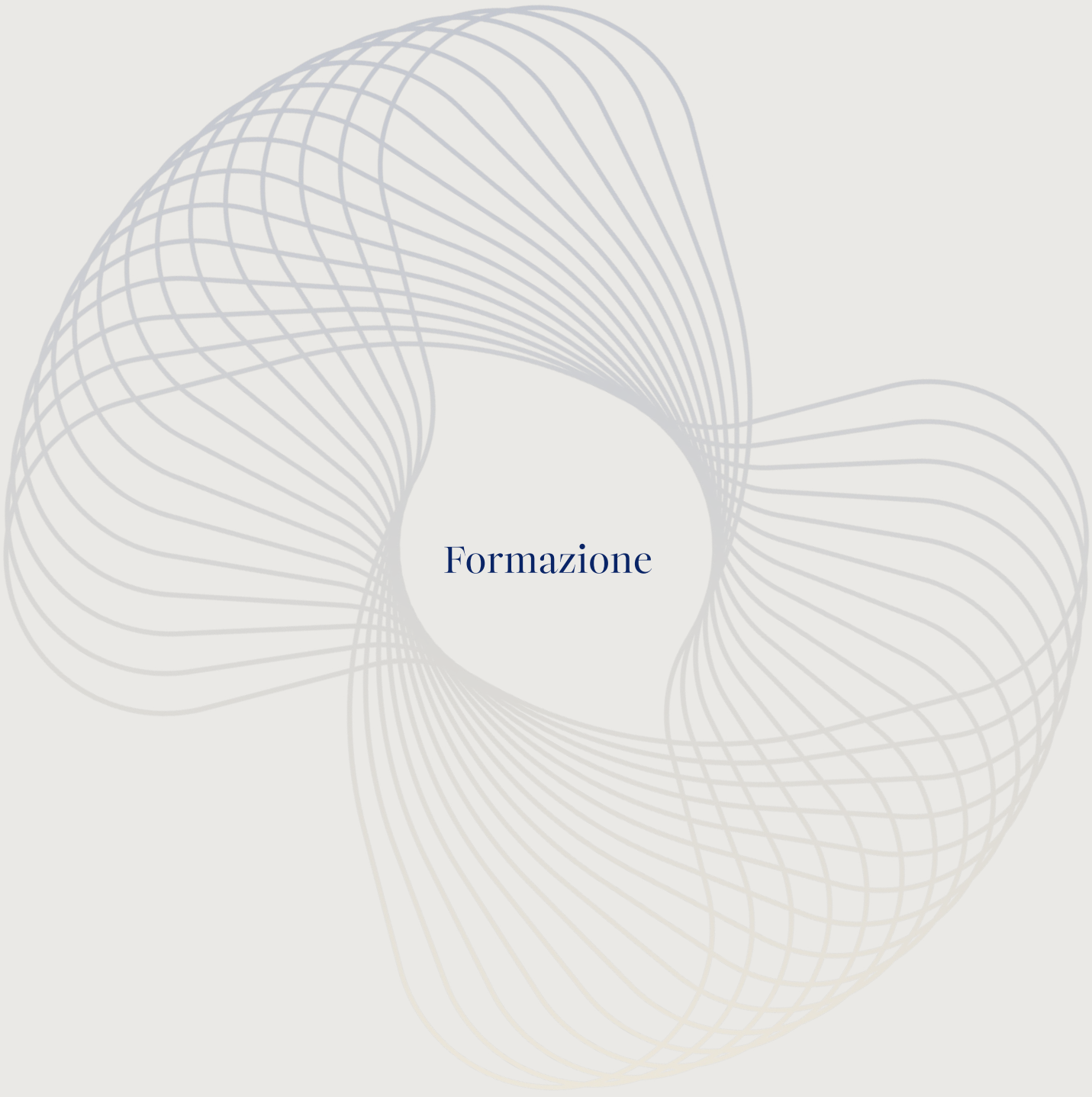
Merita un commento a parte il vissuto del femminile: dalla figura materna arcaica soverchiante, negativa (E.I. *Albero rosso*), alla donna compagna della propria vita, nella reciprocità (E.I. *Il dondolio degli alberi di un piroscifo*). Per motivi di spazio rimanda ad un'altra pubblicazione per l'evidenza dei passaggi intermedi di questa trasformazione (Passerini, 2021) che comunque si è snodata attraverso la figura di un femminile in cui la *libido* è strettamente correlata con l'aspetto mortifero, stregonesco, ingannatore, privo di reciprocità.

Note biografiche

1. Alberto Passerini è Psichiatra, Psicoterapeuta, fondatore della SISPI (Scuola Internazionale di Specializzazione con la Procedura Immaginativa), didatta GIREP (Groupe International du Rêve-Eveillé en Psychanalyse, Parigi), www.sispi.eu, passerini@sispi.eu.

Bibliografia

- Ales Bello, A. e Manganaro, P. (2012, A cura di). *... e la coscienza?*, Laterza, Bari.
- Bergeret, J. (1984). *La personalità normale e patologica*. Raffaello Cortina, Milano.
- Desoille, R. (1973). *Entretien sur le Rêve-Eveillé Dirigé en Psychothérapie*. Paris, Payot. Trad. it. N. Fabre e A. Passerini (A cura di). *Il Rêve-Eveillé Dirigé in Psicoterapia*. Alpes, Roma, 2010.
- Merleau-Ponty, M. (2003). *Fenomenologia della percezione*. Bompiani, Milano.
- Neumann, P. (1978). *Storia delle origini della coscienza*. Astrolabio, Roma.
- Passerini, A. (2009). *Immaginario: cura e creatività. L'esperienza immaginativa dal neurone alla psicoterapia*. Alpes, Roma.
- Passerini, A. e Barbagelata, F. (2023). *Il corpo nell'Esperienza Immaginativa*. Armando, Roma.
- Passerini, A. e De Palma, M. (2016). *Neuroestetica ed Esperienza Immaginativa*. Alpes, Roma.
- Passerini, A. e De Palma, M. (2021) *Perturbante Bellezza*, Alpes, Roma.
- Passerini, A. (2021). “Distribuzione archetipica della disfunzione di coppia”. In “La morfologia di Thanatos”. *Rivista di Sessuologia*, 2(45):131-148.
- Piaget, J. (1968). *La nascita dell'intelligenza nel fanciullo*. Giunti-Barbara, Firenze.
- Raffo, S. (1998). *Poesia. Teoria della composizione poetica e antologia del Novecento italiano*. Zanichelli, Bologna.
- Rocca, R. e Stendoro, G. (1993). *La procedura immaginativa*. Masson, Milano.
- Toller, G. e Passerini, A. (2007). *Psicoterapia con la Procedura Immaginativa*. Armando, Roma.

An abstract graphic featuring a trefoil knot, a mathematical knot that is knotted and cannot be separated into two components. The knot is rendered with a series of thin, overlapping lines that form a grid-like pattern. The lines are colored in a gradient, transitioning from a light blue at the top to a light yellow at the bottom. The knot is centered on the page, and the word "Formazione" is written in a dark blue serif font in the center of the knot's opening.

Formazione

Scegliere l'inevitabile. L'analisi nel percorso di formazione.

Antonella Ramassotto ¹

Freud diceva che è l'analisi a fare lo psicoanalista, non il suo percorso di studi.

La questione quindi è stata, ed è: come integrare l'analisi in un percorso di studi? La legge che regola la formazione degli psicoterapeuti è varata da tanti anni e su di essa si reggono molte Scuole con ottimi risultati, perché riparlare ora? Perché credo che sia importante mantenere aperta e viva la riflessione su tutti gli aspetti che riguardano la formazione: teorico, clinico ed etico. Proprio perché sono passati tanti anni vorrei mettere l'accento soprattutto sull'ultimo punto, che ci chiama a mantenere dritta la barra dell'etica in una società che riflette i profondi cambiamenti che sono intercorsi.

Le Scuole di specializzazione che operano nell'ambito dell'orientamento psicoanalitico si trovano nella paradossale situazione di dover richiedere agli allievi di affrontare un percorso psicoanalitico. La legge non interviene in tal senso, ma nel caso venga richiesta ne fissa il monte-ore. Alcuni, naturalmente, hanno già avviato in autonomia la loro analisi; negli altri casi si profila davvero il paradosso in cui è la Scuola a richiedere un'analisi e non il soggetto. È la cosiddetta Formazione Personale, e tocca ancora alla Scuola sventare il rischio di lasciare il soggetto fuori dalla porta, dal momento che in psicoanalisi non ci occupiamo di persone, ma di soggetti.

Dalle pagine del Seminario *D'un Autre à l'autre* Lacan ci avvisa: "Ogni personalismo in psicoanalisi è propizio a ogni genere di confusione e di deviazione", e ci invita a distinguere *severamente* la persona dal soggetto (Lacan, 1968, p.317). Lacan ha un modo tutto suo di ricordarci che il nostro compito è spingere alla soggettivazione, lasciando fuori dalla porta le ambizioni dell'Io, e lo fa invitandoci provocatoriamente a buttare fuori a calci chiunque bussi alla porta del nostro studio chiedendo una psicoanalisi perché vuole diventare analista. Si sa che Lacan si lascia andare volentieri ai paradossi ed alle provocazioni, non tanto per stupire come i più credono, quanto per spingere chi lo ascolta al di là del transfert che lo indurrebbe a credere a qualunque cosa dica. Per costringerlo a interrogarsi; a mettersi in gioco nel suo rapporto con il sapere.

Oggi non è raro imbattersi in richieste più o meno esplicite di questo tipo soprattutto a chi, come me, insegna in una Scuola di specializzazione dove l'analisi è prevista da capitolato. A modo mio metto in pratica il suo consiglio, metaforicamente. Per legge. La legge che regola il mio operato e che mi impone di rivolgersi al soggetto, al soggetto inconscio e non all'Io e a tutti i suoi orpelli.

In analisi non entra chiunque. Non entra in analisi una persona qualunque che si aspetta di

diventare qualcuno: un analista, ad esempio. Per chi la sceglie, la psicoanalisi può ridursi a un mito come gli altri. Un fantasma: una promessa di soluzione ad un problema impossibile con una costruzione immaginaria. In fondo è sempre un po' così, qualunque indirizzo si scelga, tuttavia chi vorrà praticare come analista non può esimersi dal mettere in gioco i propri miti. Nella sua professione incontrerà nei suoi pazienti i miti della contemporaneità e dovrà accompagnarli nel farci i conti. Su questo punto Freud è tassativo: un analista non potrà mai condurre un paziente oltre il punto a cui egli stesso è arrivato (Freud, 1909-10).

Dare valore di domanda a una richiesta di analisi, per quanto retoricamente ben formulata e opportunamente collocata nell'ambito di un percorso di studi, mette il soggetto fuori gioco. Un'analisi non può prendere il senso dell'Altro. Da un aspirante analista ci si aspetta che si rivolga all'analisi a partire dagli effetti su di sé della domanda dell'Altro, non per ottemperare direttamente alla domanda. C'è una posta in gioco infatti: il passaggio dalla persona come oggetto della domanda dell'Altro – fosse pure un Altro istituzionale che ha a cuore la formazione dei futuri psicoterapeuti/psicoanalisti del paese – al soggetto portatore di una sua domanda. Al soggetto nella sua dimensione sociale, freudianamente intesa, naturalmente. Nel senso che Freud rivendica la dimensione sociale della psicoanalisi a partire dal fatto che il soggetto si istituisce in rapporto all'Altro (Freud, 1921, p. 261). Va da sé che la situazione si complica nella misura in cui la Scuola – presa nelle maglie delle leggi dello Stato e di quelle della psicoanalisi – può trovarsi nella condizione di dover fare del soggetto, nei confronti del quale si è assunta un impegno etico, l'oggetto della propria domanda.

Fare di un soggetto un oggetto è un tratto caratteristico della contemporaneità, regolata dalla legge disumana del mercato. Tuttavia viviamo nel nostro tempo e se c'è qualcosa che la psicoanalisi insegna è che bisogna saperci fare con quel che c'è. In questa prospettiva si può ben dire che l'esito della partita analitica è a carico dell'Altro. La prima mossa tocca all'analista, affinché sia chiaro a che gioco si gioca. Tocca all'analista fare in modo che il testimone torni nelle mani del soggetto.

Nella maggioranza dei casi chi affronta un percorso per diventare analista svolge la sua analisi nell'ambito dell'indirizzo teorico che ha scelto, dove si aspetta di trovare chi considera l'Altro del sapere per eccellenza. Rivolgersi al sapere per farsi carico dei propri riferimenti al sapere è un passo fondamentale, ma non sufficiente. Anzi, affrontare un'analisi come impegno necessario a conseguire il diploma che abiliterà alla pratica professionale come psicoanalista impone un passaggio in più, che non può non mettere in questione proprio quella stessa scelta professionale.

Quando si riceve un paziente per la prima volta c'è una domanda che si trova sempre il modo di formulare: "Perché ora?". È una domanda importante perché consente di iniziare a delineare il quadro di precipitazione di una questione che era certamente latente da tempo. Nel caso di un'analisi che si svolge nell'ambito della Formazione Personale la domanda "Perché ora?", che apparentemente potrebbe risultare superflua, assume invece tutto il suo peso nella pro-

spettiva dell'avvio di un'analisi e riverbera il suo effetto su più piani.

In primo luogo sull'analista che riceve la domanda a cui tocca la prima mossa; la mossa che decide della partita, come ci ricorda Freud (Freud, 1913-14). D'altro canto – e questa volta è Lacan a ricordarcelo – è dell'analista il compito di dirigere la cura, il che non comporta affatto dirigere il paziente, ma semplicemente mantenerla nell'alveo dei fondamentali della psicoanalisi (Lacan, 1958, p. 581). È per questo che quando si bussa alla porta di un analista è in gioco qualcosa dell'ordine di un buon incontro con l'Altro. In questa prospettiva chiedere a un allievo, a cui è richiesto di fare un'analisi, perché la domanda e perché proprio ora è quanto meno spiazzante. È spiazzante perché lo scalza dalla posizione passiva di mera pedina di un *iter* burocratico che si impone come causa della sua richiesta, per restituirlo alla sua causa, quella che l'ha avviato sulla strada della psicoanalisi.

Perché lo faccio? Perché ora e non prima? Cosa cerco? Sono interrogativi come questi che chiamano in causa il soggetto. Che lo spingono a farsi protagonista della propria storia. Il percorso che porta a diventare analista non può che partire di qui. Non da un asservimento alla domanda dell'Altro contemporaneo, che finirebbe per trasformarlo in una specie di *stage*: un modo di verificare nella pratica quanto si è appreso in teoria. Inizia piuttosto dall'assoggettamento alla domanda dell'Altro dell'origine, una domanda alla quale ciascuno si è fatto risposta con il proprio sintomo.

La psicoanalisi è una pratica d'ascolto non un mero esercizio intellettuale. L'ascolto non si può insegnare, ma si può imparare. Imparare ad ascoltare impone un esercizio duro che non si può che praticare sulla propria pelle. Dico pelle non per modo di dire, ma perché l'ascolto è una pratica che non riguarda solo il riferimento al discorso, ma tocca il corpo. Porta a incontrare l'angoscia e l'angoscia non è un pensiero, invade direttamente il corpo che risponde alla verità che risuona in quel che si dice. Imparare ad ascoltare significa accettare di dare peso a ciò che non si vuole sentire. Porta a scoprire che ciò che ci riguarda più intimamente può nascondersi e sorprenderci in un particolare insignificante, in una frangia del discorso, in qualcosa che il senso comune considera trascurabile.

Ci vuole del tempo per aprirsi alla domanda, soprattutto oggi, nel tempo della rivoluzione di internet, che ha profondamente modificato i rapporti spazio-temporali e ha imposto il primato della contemporaneità, della soddisfazione immediata, su quello della successione, della scansione necessaria al dipanarsi del discorso. Così come ci vuole tempo per riconoscersi nel proprio discorso, il tempo necessario a cambiare posizione. È questo che rende ogni analisi spiazzante e ne fa un'esperienza singolare, ma che al tempo stesso risponde a una logica che le attraversa tutte. Cambiare posizione è qualcosa che non si impara, non si può che farne esperienza e l'esperienza è qualcosa che tocca il corpo, ogni volta.

Chi si rivolge all'analisi per diventare analista può essere mosso da un'ambizione che non modifica il punto di partenza a cui ogni analisi va ricondotta, ogni analisi parte dalle questioni che scandiscono la propria storia, ma influisce su quello di arrivo. L'esperienza analitica attraversa il proprio vissuto, ne affronta i nodi, si inoltra negli angoli bui fino al punto di

incontrare se stesso in un altrove inatteso, ma questo non è sufficiente all'aspirante analista che è chiamato ad andare incontro ad un altro.

Cambiare posizione in questo caso impone un passo in più, ed è a questo punto che esperienza analitica e teoria trovano un punto di articolazione. Non sto parlando della teoria che si studia sui libri, ma di quella che prende vita nel momento in cui la si riconosce nella propria storia. “Ma allora è proprio così!”: quante volte ho ascoltato questa frase da pazienti in formazione analitica, nel momento in cui ciò che avevano studiato si è fatto esperienza e ne hanno riconosciuto il segno sulla propria pelle. A un aspirante analista non è sufficiente cambiare posizione, non può accontentarsi degli effetti che questo passaggio ha sulla sua vita, deve arrivare al punto di coglierne la logica, di riconoscerne le coordinate nel proprio discorso. Al punto di poter fare della propria storia un caso clinico. Per un aspirante analista cambiare posizione non si riduce a un passaggio che riguarda solo se stesso, perché sarà chiamato a farlo ogni volta, con ogni paziente che busserà alla sua porta. È vero che la funzione analitica richiede una posizione che ha coordinate precise, ma è altrettanto vero che ogni volta occorre saper cogliere nel discorso di un altro il posto da cui esercitarla. Ci vuole tempo per questo. A ciascuno il suo tempo.

La questione del tempo chiama in causa un aspetto delicato della legge che fissa un monte-ore all'analisi personale che l'aspirante psicoanalista è chiamato a svolgere, perché il tempo scandisce un'analisi al ritmo imposto dall'etica, non dalla cronologia.

Un intervento esterno sui tempi di un'analisi, per qualunque ragione esso si eserciti, interferisce pesantemente sullo sviluppo del discorso. Nel caso di un'analisi in ambito formativo, in prima battuta, pesa sul lavoro simbolico necessario a far emergere la valenza etica della domanda dalla dimensione pragmatica della richiesta. Questo effetto di torsione scandisce il tempo in cui la richiesta iniziale può assumere il senso del soggetto, un senso opaco che può sostenere una domanda di sapere. È proprio questo che un analista non può ignorare: che il sapere in gioco in analisi non è dell'ordine della conoscenza, ma si rivela attraverso la sua faccia inedita. Nella *Nota italiana* Lacan mette in tensione questa esperienza con l'entusiasmo che può sostenere l'analista nella sua pratica, ma per questo “deve aver isolato la causa del suo orrore, del suo proprio orrore di sapere, staccato da quello di tutti” (Lacan, 1973, p. 305).

L'analisi si sviluppa attorno a una perdita e all'inadeguatezza di ogni oggetto sostitutivo a sanare la separazione che l'ha determinata. È un lutto e il lutto è un lavoro; un lavoro che richiede il suo tempo. Il tempo necessario, diverso per ciascuno, perché possa operarsi quella ridistribuzione libidica che permetterà un nuovo rapporto all'oggetto.

In questa prospettiva l'accelerazione, che deresponsabilizza il soggetto lasciando tutto in carico all'Altro, finisce per essere causa di cronicizzazione perché favorisce il cortocircuito che del tempo elide la dimensione etica. Quella necessaria a permettere a ciascuno di fare i conti con i propri desideri. Di assoggettarvisi. Il tempo, ridotto a mera cronologia, impone il ritmo

forsennato della contemporaneità, il tempo dettato dal sapere della scienza. Il tempo dell'oggetto di consumo.

Se in una cura accelerare i tempi mette il paziente nella posizione di oggetto di consumo, destinatario del *furor sanandi* del terapeuta, non diversamente in ambito formativo l'analisi corre il rischio di diventare un meccanismo atto a sfornare analisti da mettere sul mercato. A questo proposito è sempre vivo il richiamo freudiano alla responsabilità dell'analista: non offrire mai al paziente qualcosa che non sia nel tempo di ricevere. È un richiamo all'etica che impone di muoversi al ritmo del discorso del paziente, non a quello delle leggi di mercato.

Un'analisi inclusa nell'ambito di un percorso formativo ha un effetto sul piano del sapere. Una Scuola è un luogo dove si impara e questo rimanda a una dimensione oggettivabile del sapere, a un sapere che può farsi conoscenza. È un aspetto fondamentale: una Scuola è un luogo di trasmissione del sapere ed è chiamata a fornire un bagaglio di conoscenze. La trasmissione tuttavia chiama in causa qualcosa che va al di là dell'apprendimento, chiama in causa il legame. Non c'è dubbio che in una Scuola si intreccino legami, è un luogo di incontro tra le persone, ma anche tra saperi differenti che prendono vita nello scambio. Docenti, allievi, analisti e aspiranti tali si incontrano in occasioni diverse e con funzioni diverse. Tenere la posizione diventa fondamentale affinché si mantenga vivo il rapporto tra saperi nella loro particolarità. Non esiste psicoanalisi senza clinica. La dottrina psicoanalitica è continuamente interrogata, messa in discussione dalla clinica e questo fa strutturalmente ostacolo al fatto che il sapere che propone possa ridursi a un accumulo di conoscenze. La Scuola è un intreccio tra sociale e soggettivo, ed è proprio la dimensione sociale propria del soggetto che la rende terreno fertile a un sapere in esercizio che la ingaggia su più livelli.

Partiamo dai docenti. La psicoanalisi ha i suoi maestri e le Scuole spesso esplicitano con chiarezza l'indirizzo a cui si rifà il proprio insegnamento. Chi si iscrive ha evidentemente scelto questo o quell'indirizzo, tuttavia nella mia pratica di docente ho sempre più spesso occasione di registrare una difficoltà ad accostarsi ai testi nel loro complesso. C'è una resistenza ad interrogare il sapere dei maestri e a seguirlo nel suo sviluppo. Questo al di là della buona volontà degli allievi, che non ho motivi per mettere in dubbio, è piuttosto un riflesso del nostro tempo. La comunicazione orizzontale di internet ha fatto sì che non ci sia più nessuno da interrogare. Perché rompersi la testa su un testo quando i concetti fondamentali sono accessibili con un clic e pronti all'uso? Letti e riproposti da altri magari e tra le varie versioni si ha la possibilità di scegliere quella che risulta più congeniale, più accessibile. Alla degradazione del sapere a oggetto di consumo, che fornisce risposte ma non stimola domande, risponde la cancellazione del debito nei confronti dei maestri.

A questo proposito mi permetto una breve digressione personale. Dopo aver tanto insistito sul valore dell'esperienza perché non proporre la mia? Giovannissima mi sono iscritta a un seminario: trattava un argomento che mi interessava in base alla teoria lacaniana. Mi interessava il tema, non Lacan di cui non sapevo nulla. Alla fine dell'anno non avevo capito niente. Sì,

qualche barlume qua e là, di fatto avevo capito solo quello che sapevo già. Per il resto: buio. Un po' per orgoglio, un po' per curiosità mi sono iscritta a un gruppo di studio. Sono ancora su quella strada e per percorrerla ho dovuto imparare quello che credevo di saper già fare benissimo: leggere. Oggi so che se sono ancora qui lo devo all'insegnamento di Lacan. Ai contenuti, certo, ma anche al modo di proporli. A quel suo linguaggio urticante fatto apposta per strappare alla solitudine – da soli non se ne esce – e spingere a lavorare insieme.

Da soli non se ne esce mai. D'altro canto una Scuola è un luogo che fonda i suoi legami proprio sulla forza propulsiva del sapere. Una forza che ha attraversato i tempi. Nel tempo in cui l'accessibilità agli oggetti ha creato isolamento tra i soggetti, mettere il sapere come occasione di legame, un oggetto che si costruisce attorno al suo limite, è una scommessa per il futuro. Questo ci riporta alla dimensione etica dell'insegnamento. Quel qualcosa che non si può insegnare, ma dà forza a quello che si insegna. Determina un'autorevolezza che non dipende dalla conoscenza, non proviene tanto da quel che si dice, ma dalla posizione da cui lo si dice. Lacan diceva di insegnare dalla posizione che in analisi è quella del paziente. Era il suo sapere ad essere ascoltato e da quel posto quello che gli ritornava dagli allievi lo riportava al limite di quanto aveva detto. Insegnare è un'occasione di ricerca.

Di che stoffa è fatto il sapere con cui ha a che fare l'analista? Lacan paragonava lo psicoanalista allo scriba, cioè colui che ascolta fedelmente il discorso che gli viene indirizzato e, per parte sua, inserisce solo la punteggiatura. Non dà ritmo al discorso, ma restituisce il discorso al suo ritmo. L'intervento dell'analista non è solo fatto di parole. Puntualizzazioni, sospiri, vocalizzi vari non sono che un modo di dare peso a una parola che si perde nel discorso, di restituirle la consistenza di un punto di svolta.

Per questo è importante servirsi delle parole del paziente, perché sono condensatori di un sapere di cui non si vuole sentir parlare. Restituire il paziente alle sue parole è rimetterlo sulle tracce del sapere che guida i suoi passi. Il sapere in analisi non sta dalla parte dello psicoanalista, non è il sapere della dottrina, è il sapere inconscio che anima il discorso del soggetto, che detta le sue scelte.

A chi non è capitato che un paziente, a cui si è restituito pari pari qualcosa che ha detto, si mostri sorpreso: "Detto da lei suona diverso!". In effetti è diverso: torna con tutto il peso di un sapere che ci si aspettava dall'Altro, per reincontrarlo come proprio. Questo produce un effetto soggetto. Non ha un effetto sul soggetto, ma ha il soggetto come effetto. Di qui lo stupore di incontrarsi come straniero a se stesso, altrove, in un'altra posizione. Questo effetto di torsione – che può richiedere anche molto tempo, molti ritorni, prima che il soggetto si risolva ad assoggettarvisi – scandisce il tempo in cui la domanda iniziale incontra il limite della risposta. Il limite del dicibile. Il tempo dell'atto. Il tempo in cui il sapere impone un sapereci fare con il suo limite. Il tempo della scelta.

La scelta di fine analisi è la scelta che chiama a un sapereci fare con ciò che non si può evitare. È della stessa stoffa della scelta che dà vita ogni volta all'atto analitico. Un'interpretazione,

una scansione – e la scelta di fine analisi non è che un'interpretazione del proprio discorso portata alla conseguenza dell'atto – sono modulate sul discorso che si ascolta, ma puntano a ciò che vi è escluso.

La scelta è segnata dal silenzio. Avviene nel tempo in cui è il silenzio della pulsione a farsi sentire in un nuovo rapporto con l'oggetto. La scelta comporta sempre una perdita e una soddisfazione. Non è un atto riflessivo, ma è il desiderio che avviene nel reale; in atto.

Avviene nel tempo in cui un cambiamento di posizione rispetto al sapere permette di incontrare nel proprio discorso un senso e un ritmo; permette di riconoscere lo stesso valore alle parole e ai silenzi che le scandiscono. Accettare il limite della parola umanizza il discorso, ne valorizza la dimensione poetica grazie all'indicibile che porta con sé.

La scelta ha sempre a che fare con l'impossibile. È un atto e come tale è senza garanzia, non si può che accettarne il rischio e assumersene la responsabilità. Lo sanno bene tutti quelli che non riescono a combinare nulla fino all'ultimo momento, fintantoché qualcuno o qualcosa non interviene dall'esterno a dettare il tempo. Una Legge dello Stato, ad esempio, dettando i tempi dell'analisi solleva il soggetto dalla responsabilità di fare i conti con il suo limite e inevitabilmente lo trattiene nelle maglie del sintomo. Cronicizza, appunto, come si è già osservato prima.

Un percorso analitico formativo porta a quel limite che permetterà di sostenere una posizione al limite. A un analista è richiesto un intervento incisivo, un atto che separa, e in questo possiamo cogliere un'eco dell'interdetto edipico, tra analogie e differenze. L'intervento dell'analista, come quello del padre, non può essere anonimo. Ma a differenza del padre che offre al figlio, con il suo nome, il tratto ideale a cui identificarsi, l'analista ha fatto il lutto degli ideali come polo di identificazione. Dell'ideale non può offrire che il resto, il tratto. Lo offre nella misura in cui lo porta inciso nella carne, come tratto del suo stile, che non nasconde cedendo alle lusinghe dell'identificazione ad un mutismo arzigogolato, a un'evanescenza impostata.

Non è a questo che si riferisce Freud quando parla di neutralità analitica, il rimando è piuttosto all'impegno a trattare ogni caso come fosse il primo. A mettere il proprio sapere tra parentesi per accogliere quello che scivola tra le parole del discorso di chi si ascolta. Interdetto, appunto, per restituirlo all'ascolto in tutta la sua portata sovversiva. È proprio la forza incisiva dell'intervento analitico che impone un carico di responsabilità fino alla sospensione, fino a quando – o se – il paziente sarà nella posizione di accoglierlo. Non va dimenticato che Freud parlava di psicoanalisi selvaggia non soltanto in riferimento agli interventi sbagliati, ma anche a quelli tecnicamente giusti ma proposti nel momento sbagliato. È questione di ritmo, di dare respiro al discorso lasciando spazio all'indicibile.

Ogni analisi lascia un resto, una traccia dell'indicibile della separazione a cui dobbiamo la vita. Una cicatrice che ciascuno porta incisa nella carne come tratto del suo stile. Stile viene da *stylus*, che è appunto lo strumento usato dallo scriba per incidere la tavoletta di cera. C'è un particolare da non trascurare: ogni volta la cera veniva levigata per scriverci ancora, e

ancora... Inutile insistere, non sparirà. Fino alla consunzione della cera, fino alla morte del corpo. L'analista non fa eccezione. Certo, una cosa è inalberarlo come un vessillo dell'Io, altro è arrivare ad accoglierlo in una civile convivenza.

Sartre diceva che, cito a memoria, la libertà è ciò che fai con ciò che ti è stato fatto. Parafrasando si potrebbe dire che nello stile traspare la traccia del nostro legame all'Altro. Della nostra partecipazione a ciò che l'Altro ha fatto di noi. Delle nostre risposte alle domande che ci rivolge. La nostra libertà sta nel riuscire a farcene qualcosa. Ciascuno a modo suo, con i suoi tempi, con il suo stile.

Non si è liberi del proprio stile. Non rimane che la libertà di esserne all'altezza.

Note biografiche

1. Antonella Ramassotto è Psicologa, Psicoterapeuta, didatta dell'Istituto di Ricerca di Psicoanalisi Applicata (IRPA) e Vicepresidente Centro Psicoterapeutico Te.C.O. (Terapie Consulenze Orientamento). Nell'ambito delle Istituzioni rivolte alle patologie contemporanee ha collaborato con il Centro Associato Jonas di Torino, responsabile del Centro ABA di Torino (Associazione per lo studio e la ricerca sull'anoressia, la bulimia e i disordini alimentari), Presidente della sezione Piemonte e Valle d'Aosta di S.I.I.Pa.C. (Società Italiana di Intervento Patologie Compulsive).

Bibliografia

Freud, S. (1909-1910). *Cinque conferenze sulla psicoanalisi*. OSF, Bollati Boringhieri, Torino 1989, vol. 6.

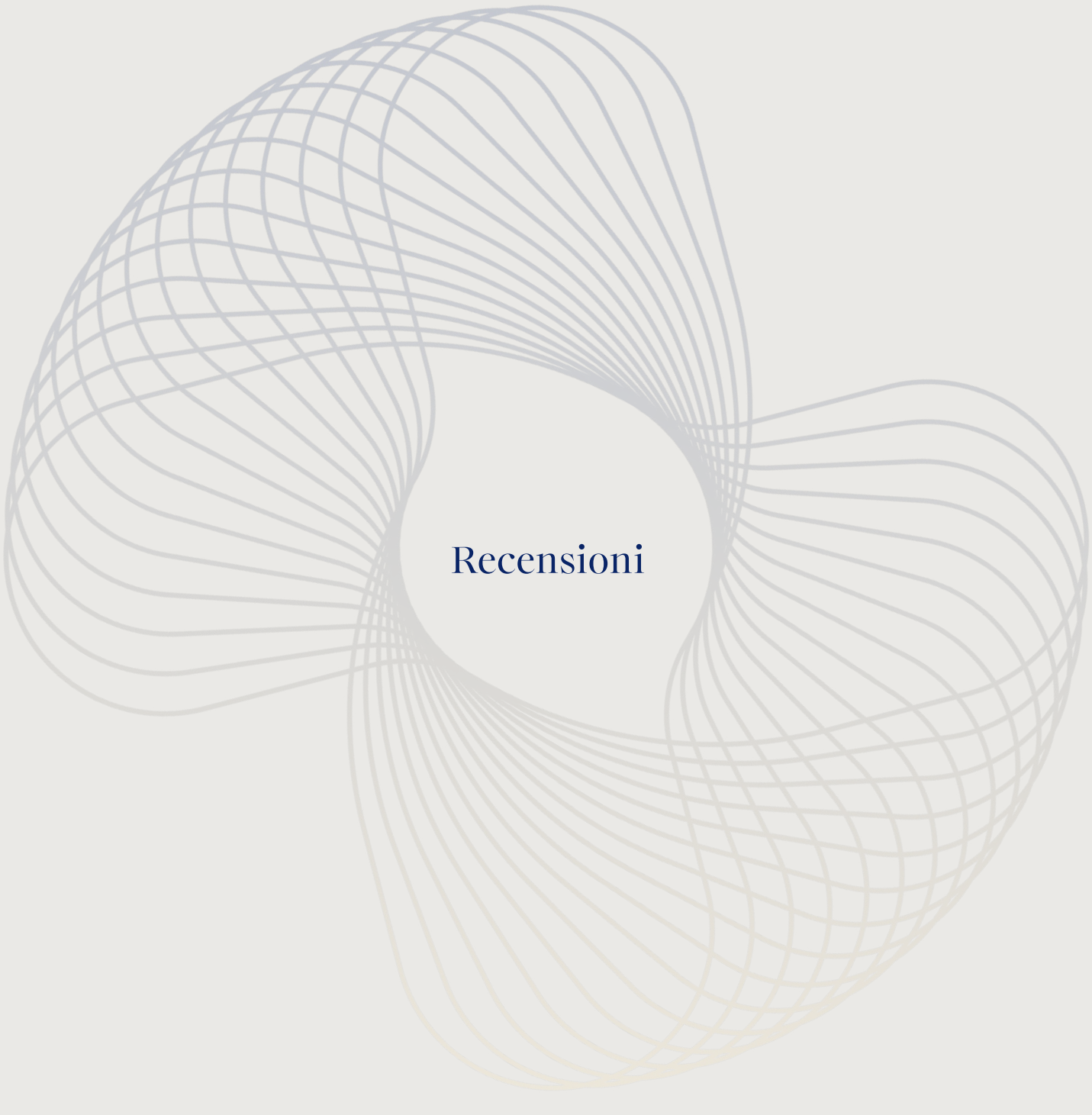
Freud, S. (1913-14). *Nuovi consigli sulla tecnica della psicoanalisi* (1913-14). OSF, Bollati Boringhieri, Torino, vol. 7.

Freud, S. (1921). *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*. OSF, Bollati Boringhieri, Torino 1989, vol. 9, p. 261.

Lacan, J. (1958). *La direzione della cura e i principi del suo potere*. In *Scritti*, vol. II, Einaudi, Torino 1979, p. 581.

Lacan, J. (1968). *Le Séminaire livre XVI, D'un Autre à l'autre*. Seuil, Paris 2006, p. 317. (Traduzione propria).

Lacan J. (1973). *Nota italiana*. In *Altri scritti*, Einaudi, Torino 2001, p. 305.

An abstract geometric pattern composed of numerous thin, overlapping circles. The circles are arranged in a way that they create a central, irregularly shaped void. The lines are light gray, and the overall effect is a complex, woven texture. The pattern is centered on the page.

Recensioni

La mente sensoriale e lo spettro allucinatorio. Risonanze tra psicoanalisi e neuroscienze

a cura di Anna Maria Nicolò, Gabriella Giustino e Massimo Vigna-Taglianti
Franco Angeli, Milano, 2022

Recensione di Daniela Cassano

Il libro raccoglie interventi sul tema del rapporto tra psicoanalisi e neuroscienze, scritti da illustri studiosi di entrambe le discipline. L'iniziativa trae spunto da due seminari sull'argomento, organizzati dalla Società Psicoanalitica Italiana (SPI) e tenutisi nel settembre 2019 a Bologna e a Roma. Gli articoli sono il frutto delle rielaborazioni degli interventi effettuati dagli Autori nel corso dei seminari. Nella prima parte del volume gli studi e le teorie di Freud rispetto al trauma sono oggetto di particolare attenzione nei vari interventi; vengono riportati i risultati degli ultimi studi neuroscientifici i quali confermano molte delle sue intuizioni. Nella seconda parte l'argomento di fondo è il funzionamento mentale nella psicosi; in particolare vengono prese in esame l'origine e la diagnosi differenziale di allucinazioni e deliri.

PARTE PRIMA

Mark Leonard Solms e Vittorio Gallese si occupano del tema della sede della coscienza e delle emozioni. La coscienza dipende dal funzionamento della corteccia cerebrale, ma anche soggetti incoscienti possono essere vigili e presentare reazioni emotive. Le emozioni, dunque, non sono prodotto solo della corteccia. Inoltre, lo stato di vigilanza, che è il presupposto della coscienza, ha un'origine diversa, dipende infatti dal funzionamento di una struttura sottocorticale che è la sostanza reticolare ascendente con la partecipazione del grigio periacqueduttale; i neurotrasmettitori (noradrenalina, serotonina, dopamina) hanno un grande ruolo nel suo mantenimento. Il neonato, sostiene Solms, non è una *tabula rasa*, ma nasce con degli affetti che riflettono la percezione di bisogni istintuali innati. Oltre ai bisogni più strettamente corporei (fame, sete, ecc.), fanno parte di queste istanze fondamentali la paura, la rabbia, l'attaccamento alle figure di riferimento (da qui il panico dovuto alla loro perdita), l'istinto di cura, il gioco. La spinta al soddisfacimento dei bisogni, nel necessario compromesso con le esigenze della realtà, porta allo sviluppo dell'Io. L'Io è dotato di capacità simboliche, è in grado di ritardare l'ottenimento di una gratificazione, tutte attitudini legate al funzionamento della corteccia pre-frontale. Per meglio rispondere a queste esigenze, vi è una strutturazione che porta al consolidamento e all'automatizzazione delle tracce mnesiche. Si verifica un trasferimento dalla modalità consapevole (memoria conscia, corticalizzata) a quella inconscia, automatica (a sede sottocorticale, soprattutto gangli della base e cervelletto). La coscienza cognitiva (memoria di lavoro, a breve termine) è una risorsa limitata, per questo c'è una pressione biologica a consolidare e rendere automatiche le nostre risposte ai problemi quotidiani nella memoria a lungo termine (inconscia). Sono previsioni che si consolidano nei primi due-

tre anni di vita, quando i sistemi di memoria preconsce (dichiarativi) non sono ancora maturi. I sistemi di memoria inconscia (non dichiarativa) oltrepassano il pensiero, tendono a permanere pervicacemente (la coazione a ripetere di Freud) e regolano il funzionamento del sistema inconscio: i ricordi veramente inconsci non sono modificabili. Attraverso questi circuiti si realizza un funzionamento di tipo stimolo-risposta (il processo primario secondo Freud), magari più rozzo, ma efficace, veloce, senza ritardi dovuti alla messa in moto di un processo secondario. Le tracce mnésiche non dichiarative sono consolidate solo attraverso l'azione, non attraverso il pensiero. Non tutte le memorie automatizzate sono in origine memorie dichiarative. Ad esempio, le memorie emotive (che avrebbero un'origine sottocorticale) sono automatizzate fin dall'inizio. Solms asserisce che le funzioni che Freud definiva Es siano dovute al tronco encefalico superiore e al sistema limbico; le parti responsabili del rimosso (sistema inconscio) si troverebbero principalmente nei gangli della base e cervelletto con numerose interazioni tra i due sistemi. Sulla base di queste premesse, Solms motiva in modo articolato le sue convinzioni sull'utilità della psicoanalisi nel trattamento della sofferenza mentale. I disturbi emotivi nascono dall'impossibilità per l'individuo di soddisfare i propri bisogni. Il trattamento farmacologico, pur spesso indispensabile per fornire il tempo sufficiente per l'azione della psicoterapia, ha un effetto sintomatico e non causale. Ci sono poi dei pazienti che non diventano mai accessibili alla psicoterapia. Lo scopo del trattamento psicoterapeutico è quello di ottenere una migliore regolazione delle emozioni. La terapia psicoanalitica, secondo Solms, è proprio efficace perché mira a modificare tracce mnésiche profondamente automatizzate ed inconsce. Ciò può avvenire attraverso la focalizzazione sulle emozioni dominanti in quanto rivelatrici del significato del sintomo, portando alla consapevolezza del paziente i modelli ripetitivi di comportamento. Con un lavoro a sedute numerose e frequenti si creano le basi per l'elaborazione di nuove modalità (in sostituzione di quelle vecchie, patogene) che possono lentamente consolidarsi. I pazienti non possono accedere al rimosso, "poiché i ricordi non dichiarativi non possono essere recuperati nella memoria di lavoro, ma possono pensare a ciò che stanno facendo ora, in *conseguenza del rimosso*" (pag 90-91). Le condotte ripetitive derivate dal rimosso, se analizzate, possono entrare nella memoria di lavoro (pre-frontale) ed essere collegate agli affetti corrispondenti (che generano i sintomi). In questo modo, l'Io può elaborare condotte migliori, più realistiche. Pertanto, dice Solms, chi reclama trattamenti brevi non conosce le modalità con cui funzionano gli apprendimenti che sono per forza lenti. Alla fine del suo intervento offre una breve rassegna di risultati scientifici dai quali risulta che la psicoterapia è un trattamento altamente efficace. La psicoterapia psicoanalitica è efficace al pari di altre forme di terapia (ad es. cognitivo-comportamentale, TCC), ma i suoi effetti durano più a lungo e addirittura aumentano dopo la fine della terapia, a differenza di quanto avviene con la TCC.

Massimo Vigna Taglianti sottolinea nel suo intervento come tutti gli sviluppi delle moderne

neuroscienze convergano sull'importanza dei primi mesi-anni di vita e dei legami di attaccamento non solo per lo sviluppo emotivo, ma anche per la maturazione delle reti neurali alla base delle capacità di autoregolazione dell'individuo.

PARTE SECONDA

La seconda parte del libro è sicuramente più ricca di spunti di riflessione riguardo alla clinica in quanto si focalizza sul funzionamento sensoriale della mente nella psicosi. Franco De Masi pone l'accento sul ritiro come nuova realtà sensoriale continuamente ricreata e come dimensione che tende ad espandersi a danno della parte sana della personalità. L'origine di tale ritiro è molto precoce. Si tratta di bambini che non piangono, concentrano spesso la loro attenzione su qualche particolare sensoriale e paiono sempre più vivere in un mondo fantastico. "Nel ritiro la mente è usata come un *organo sensoriale*" (pag.166). De Masi parla di un mondo sensoriale scisso da quello reale con la possibilità per l'individuo di vivere ora nell'uno ora nell'altro. Il primo, il mondo del ritiro, costituisce la parte psicotica della personalità e tende progressivamente a conquistare la parte sana. Esso è molto attraente perché è libero e libera da complessità e frustrazioni, dal peso di dover gestire emozioni spiacevoli e dolorose. La capacità di provare e gestire emozioni si costruisce nel bambino attraverso le relazioni con le prime figure di accudimento. Se ciò non avviene a causa del deterioramento di tali rapporti (ad esempio in condizioni traumatiche o di abbandono) è più facile che si costruisca una realtà alternativa. De Masi descrive lo strutturarsi della psicosi come processo trasformativo del funzionamento mentale (ben differente dai tratti psicotici che è possibile riscontrare in soggetti nevrotici o borderline). Il lavoro dell'inconscio dinamico, capace ad esempio di sognare, è bloccato. "Nello stato psicotico si perde la consapevolezza della propria individualità, e la percezione della realtà esterna è inglobata nell'Io che perde i propri confini. Non è più possibile distinguere tra ciò che è sognato e creato o solo immaginato; tutto ciò che è costruito nell'immaginazione si presenta al paziente, al di là di ogni dubbio, come l'unica e vera realtà" (pag. 167). Gli elementi provenienti dalla sensorialità riempiono la mente e costituiscono l'origine dei deliri e delle allucinazioni. Nel trattamento, l'inconscio dinamico non è utilizzabile come pure non lo sono le capacità simboliche ed il transfert; si tratta invece di allearsi con le residue parti sane. Cita il neuroscienziato Kenneth Hugdahl (2009) il quale, attraverso indagini testistiche e di *neuroimaging*, ha spiegato la differenza tra voci percepite come interne ed allucinazioni uditive. Nelle allucinazioni, a differenza che nelle voci del pensiero interno, viene perso il controllo esercitato dalla corteccia pre-frontale sulle percezioni uditive che vengono fornite dagli impulsi della corteccia sensoriale uditiva temporale. De Masi sottolinea l'importanza del lavoro psicoterapeutico in funzione preventiva dello sviluppo della psicosi. La prevenzione si può concretizzare quando si riesce ad intervenire precocemente, agli albori del lungo processo che genera la psicosi e che parte dal ritiro infantile. La collaborazione dello psicoterapeuta con altri specialisti (neuropsichiatri infantili, pediatri, educatori, assistenti sociali, ecc.) è imprescindibile.

Antonello Correale concentra la sua attenzione sulla differenza tra depersonalizzazione psicotica e traumatica. Il trauma ingenera, come sosteneva lo stesso Freud (1899; 1920), un'attivazione sensoriale ed emozionale indifferenziata con un blocco del linguaggio e quindi delle capacità di simbolizzazione. Gli sviluppi clinici post-traumatici possono essere di tipo isterico da una parte (con la produzione di storie immaginifiche) e borderline dall'altra (interpretazioni di tipo persecutorio-generalizzato). Nella depersonalizzazione psicotica, invece, vi è sempre un eccesso di sensorialità, una scissione tra fatti e linguaggio. Un altro carattere distintivo è la perdita del sentimento di sentirsi vivi (l'Eros in senso freudiano). Ciò significa perdita del senso di far parte di una realtà condivisa con altri, della speranza che il mondo esterno sia rassicurante ed in qualche modo contenitivo. Il mondo esterno assume caratteristiche misteriose, inquietanti, legate a poteri soprannaturali inconoscibili. In questo contesto, il delirio diventa la ricerca di una qualche forma di organizzazione, contenimento che riesca ad imbrigliare gli elementi sensoriali più esplosivi e ricorrenti. Riflettendo sulla terapia di questi pazienti, Correale osserva come sia necessario inizialmente condividere profondamente i dati sensoriali che essi portano per ottenere una sintonizzazione che possa permettere sviluppi futuri.

Il neuroscienziato Georg Northoff rileva come nei soggetti schizofrenici, a differenza dei sani, vi è un'attivazione eccessiva delle cortecce associative pre-frontale e parietale e del *Default Mode Network* (DMN, rete cerebrale che è attiva in situazioni di riposo, in assenza di compiti) che correla con la produzione di deliri ed allucinazioni. Risulta alterata la relazione tra queste aree e le aree corticali deputate alla ricezione degli impulsi sensoriali esterni e ciò sta alla base della confusione tra ciò che è percepito come esterno e ciò che viene riconosciuto come interno. Studi di correlazione EEG/fRMN hanno evidenziato come nei soggetti schizofrenici è significativamente ridotta la differenza di attività cerebrale tra la fase pre-stimolo che precede l'esecuzione di un compito e l'attività di base dello stato di riposo. L'alterata connettività di base (pre-stimolo) tra le aree cerebrali rende difficoltosa la corretta percezione di stimoli esterni che possono essere confusi con stimoli interni. Deliri ed allucinazioni divengono i sostituti interni delle percezioni esterne che non vengono più recepite ed integrate con regolarità e sincronia.

Teodosio Giacolini ci ricorda le sedi anatomiche di alcuni complessi motivazionali umani fondamentali: il sistema Dominanza/Sottomissione ha nel circuito dopaminergico e nel nucleo accumbens un centro nevralgico per registrare le esperienze relative alle sconfitte in ambito sociale. La produzione di ormoni sessuali durante la pubertà aumenta l'espressione dei recettori per l'ossitocina nelle strutture limbiche, rendendo il soggetto più sensibile agli stimoli relazionali. L'amigdala, centro nevralgico per la percezione della paura, matura molto più precocemente in pubertà rispetto alle strutture neocorticali deputate alla sua regolazione. Tutto ciò rende l'adolescente particolarmente vulnerabile ai segnali negativi. Il sistema agonistico della Dominanza/Sottomissione pone l'uomo in una situazione più difficile rispetto a quanto succede agli animali. Nelle società umane lo sconfitto spesso non può allontanarsi dal gruppo, ma deve rimanere accanto al vincitore in posizione subalterna. Il nucleo accumbens

è anche il fulcro del sistema motivazionale di *seeking* (ricerca aperta alle novità), oltre ad essere coinvolto nell'apprendimento e nell'aggressività.

Anna Maria Nicolò sottolinea il fatto che allucinazioni e deliri possono non essere di per sé diagnostici di un disturbo mentale stabile, specialmente in infanzia e adolescenza. Nella psicosi, l'allucinazione riveste il significato di rispondere ad un eccesso di percezione sensoriale e cerca di difendere l'individuo da una catastrofe interna.

Questo volume affronta un tema molto attuale e di grande interesse. Come già sottolineato, i progressi scientifici nel campo delle neuroscienze vanno nella direzione di confermare le teorie di Freud e dei suoi successori. La terapia psicoanalitica dimostra la sua efficacia, anche e soprattutto a lungo termine, nel trasformare elementi disfunzionali della personalità, in quanto è in grado di agire sulle strutture mentali. Un'attenzione crescente è posta sul concetto di Sé (sviluppato a partire da Winnicott) come declinazione e sviluppo individuale dell'Io sulla base di componenti genetiche innate e dell'effetto trasformativo operato dalle prime relazioni di cura del bambino molto piccolo (prime relazioni oggettuali). Il trauma, specialmente nelle prime fasi della vita, ha un ruolo fondamentale nel determinare gli sviluppi futuri di personalità.

Non si è ancora giunti ad un linguaggio comune tra psicoanalisi e neuroscienze, ma i punti di contatto sembrano essere sempre più numerosi e così le conferme reciproche. E' interessante osservare come, utilizzando ciascuna disciplina gli strumenti ed i linguaggi che le sono propri, si stia giungendo a conclusioni molto simili e questo libro ne è una prova. Nell'epoca contemporanea, la psicoanalisi e le neuroscienze non possono progredire senza conoscersi a vicenda e senza cercare terreni di collaborazione. A mio parere, il confine tra mente e cervello che ha separato e divide anche oggi i percorsi degli studenti nella formazione universitaria è artificioso ed è servito come alibi alla nostra mancanza di conoscenze adeguate. Oggi, che disponiamo di strumenti di ricerca più avanzati e potenti, possiamo sottoporre a verifica sperimentale ipotesi che in precedenza erano solo speculative. Questo libro porta elementi a suffragio di tale ragionamento e conferma l'interesse dei vari specialisti nei confronti di un fecondo scambio di conoscenze, sempre nel rispetto delle diversità di metodo ed obiettivi. Siamo oltre l'individuazione di specifiche aree anatomiche cerebrali correlate a specifiche funzioni della mente. In particolare, attraverso gli studi di risonanza magnetica funzionale, si stanno individuando le reti neurali coinvolte in varie situazioni di funzionamento normale e patologico della mente. Le funzioni cosiddette superiori non dipendono solamente dalla corteccia cerebrale, ma anche da strutture filogeneticamente molto più antiche e meno evolute. Queste nuove conoscenze avvalorano le teorie psicodinamiche sugli effetti del trauma e confermano la presenza di una plasticità cerebrale su cui il trattamento psicoanalitico può agire utilmente in senso trasformativo.

Bibliografia

Freud, S. (1899). L'interpretazione dei sogni. *OSF*, Vol. III, Bollati Boringhieri, Torino.

Freud, S. (1920). Al di là del principio del piacere. *OSF*, Vol. IX, Bollati Boringhieri, Torino.

Hugdahl, K. (2009). ““Hearing voices”: Auditory hallucinations as failure of top-down control of bottom-up perceptual processes”. *Scandinavian Journal of Psychology*, Vol. 50, Issue 6, pp. 553–560.