

GLI ORIENTAMENTI RELAZIONALI IN PSICOANALISI

Stephen A. Mitchell

INTRODUZIONE

Attraverso l'analisi del concetto freudiano di pulsione, basato su una visione monadica della mente, intesa come qualcosa che cerca la propria espressione all'interno della mente, ed i vari sviluppi della psicoanalisi verso le teorie relazionali, più interessate al ruolo del contesto anche se spesso solo di quello infantile, Mitchell propone un **Modello Relazionale Integrato** che, basandosi principalmente sulle teorizzazioni della Psicoanalisi Interpersonale, sulle Teorie Inglesi delle Relazioni Oggettuali e sulle diverse Psicologie del Sé, possa integrare tutti i fenomeni psicodinamici all'interno di una matrice relazionale sfaccettata.

Tale modello cerca quindi di introdurre una considerazione più profonda e coerente dell'Altro, visto come presenza interazionale effettiva e come presenza intrapsichica interna.

Nel tentativo di integrare il concetto di conflitto della psicoanalisi classica con l'importanza dei bisogni evolutivi e del contesto della Teoria dell'Arresto Evolutivo, in questo libro verrà inoltre presentato il **Modello del Conflitto Relazionale** in cui gli antagonisti nei conflitti psicodinamici fondamentali sono rappresentati dalle configurazioni relazionali, dalle passioni conflittuali inevitabili all'interno della relazione e dalle richieste opposte tra diverse relazioni ed identificazioni significative.

Obiettivo finale di questo libro è dimostrare come le diverse scuole psicoanalitiche sviluppatesi nel tempo possano essere integrate, fornendo ciascuna una parte rilevante di un modello clinico-teorico completo.

PARTE PRIMA LINEE DI CONFINE

CAPITOLO 1 - LA MATRICE RELAZIONALE

Le Teorie Psicoanalitiche degli ultimi decenni hanno subito un cambio di paradigma, in cui la **Mente** è stata ridefinita passando da una descrizione in termini di strutture predeterminate emergenti dall'interno di un organismo individuale a una descrizione basata su modelli transazionali e strutture interne derivate da un campo interpersonale.

Tale cambiamento fa parte di un movimento più ampio, il quale procede nella direzione delle Teorie Sociali della Mente, di cui due sono gli esempi fondamentali:

- sviluppo storico-antropologico dell'uomo avvenuto per stadi e secondo un'ottica di selezione delle caratteristiche più adattive;
- considerazione del linguaggio come produttore di significato e di realtà.

Il **Modello Relazionale**, di cui Sullivan e Fairbairn rappresentano i rappresentanti più puri, cerca quindi di superare la dicotomia natura-cultura, analizzando lo sviluppo del soggetto come un'integrazione di tratti costituzionali e di interazioni relazionali, elementi che si influenzano costantemente in maniera reciproca durante tutta la vita.

Per cercare di attuare un'analisi della **Natura Relazionale dell'Esperienza Umana**, Mitchell propone una suddivisione tra tre Strategie Fondamentali, di cui verranno analizzate le premesse teorico-concettuali, le strategie e la possibilità di compenetrabilità:

1. **Relazionale per Destino**: secondo questa argomentazione le persone sono strutturate in modo da essere inevitabilmente attratte l'una verso l'altra, e si legano in relazioni reciproche intense e durature. Questo punto di vista si basa primariamente sulla Teoria dell'Attaccamento di Bowlby che, come confermato dalle ricerche dell'Infant Research, propone la relazione come bisogno fondamentale innato nel bambino fin dalla nascita. In questo senso, e differentemente dal concetto di pulsione di Freud, il contatto è ricercato in quanto tale e non come strumento di gratificazione o di canalizzazione di qualcos'altro. E' per questo che Fairbairn arriverà ad affermare che "la libido non è diretta al piacere ma all'oggetto".

In quest'ottica si basa anche la prospettiva teorica di Sullivan, secondo cui l'individuo è comprensibile

solo nel contesto del campo interpersonale, in quanto lo stesso sviluppo di Sé acquista forma e rappresentazione nel contesto dei bisogni, dei pensieri e dell'autocomprensione degli altri;

2. **Relazione per Proposito:** in questa argomentazione la relazione è considerata come proposito e desiderio. La Teoria delle Relazioni Oggettuali di Fairbairn, nata dall'osservazione clinica dei bambini maltrattati e cercando di superare le considerazioni di Freud secondo cui questi elementi derivavano dalla pulsione di morte, si basa sulla considerazione che la libido sia diretta all'oggetto, per cui le relazioni infantili, anche se frustranti e distruttive, vengono riprodotte nella vita in schemi statici, interpretabili come modalità per sviluppare un rapporto intimo con un altro significativo. In tal senso il nucleo del rimosso non è rappresentato dal trauma ma da una relazione, da intendere come una parte del Sé in stretta identificazione con chi se ne prende cura, che non potrebbe essere contenuta consapevolmente e in un rapporto di continuità con altre esperienze del Sé.

Somiglianze notevoli si rilevano anche nella teoria di Fromm, secondo cui il terrore dell'isolamento sociale era il fattore dinamico più importante, e nel concetto di Riparazione della Klein (1940), il quale può essere rivisto come risposta a sofferenze reali e caratteristiche psicopatologiche presenti nell'altro;

3. **Relazione per Implicazione:** considerando che l'immagine e la stima di sé sono fattori che svolgono un ruolo significativo nel modo in si vive, la psicoanalisi è giunta a considerare l'instaurarsi ed il mantenersi di un senso di identità (o di Sé) come la motivazione umana primaria e basilare. Tutto questo conduce a considerare le relazioni fondamentali per la riflessività come le basi cruciali della strutturazione psicologica individuale.

Due caratteristiche della coscienza umana contribuiscono alle difficoltà implicite nello sviluppo del senso di sé:

- Natura Temporale (costante cambiamento nel tempo);
- Complessità.

Secondo la maggior parte degli psicoanalisti contemporanei, la conoscenza individuale viene acquisita almeno in parte attraverso la relazione, per cui l'organizzazione dell'esperienza da parte del bambino è mediata dall'esperienza materna e il bambino impara a conoscere sé stesso e trova sé stesso negli occhi della madre e del mondo.

Sia nei lavori di Mahler (1975), secondo cui lo sviluppo di un sano senso di sé dipende dal fatto che la madre metta a disposizione del neonato esperienze adeguate di fusione simbiotica, che in quelli di Loewald (1960) l'Io del neonato viene descritto come qualcosa che sorge dalla fusione psichica con l'altro.

I due autori contemporanei che hanno trattato lo Sviluppo del Sé in modo esauriente sono:

- **Winnicott:** giunse a considerare la formazione di un solido senso di Sé come la conquista fondamentale di uno sviluppo neonatale normale. Egli descrive il neonato nel suo rendersi conto di bisogni che sorgono spontaneamente. Il fattore chiave dell'ambiente facilitato messo a sua disposizione dalla madre è il tentativo di quest'ultima di modellare l'ambiente secondo i desideri del bambino, di intuire ciò di cui lui ha bisogno, mettendoglielo a disposizione. L'esperienza del neonato gli permette di prevedere il soddisfacimento quasi immediato del desiderio. È naturale che il neonato ne deduca che sono stati i suoi desideri a produrre l'oggetto. Il perfetto adeguamento della madre al desiderio del bambino crea ciò che Winnicott definisce il momento dell'illusione. Così nei primi mesi di vita la madre sufficientemente buona di Winnicott è invisibile, e ciò permette al neonato l'esperienza megalomania definita stato dell'onnipotenza soggettiva. A suo modo di vedere, un'esperienza relativamente prolungata di onnipotenza soggettiva è la base su cui si sviluppa un Sé sano. All'inizio della vita il neonato quasi non si accorge della madre come persona, solo successivamente se ne rende conto, e un aspetto essenziale del ruolo materno consiste nel riflettere l'immagine e l'essere del bambino verso il bambino stesso. Così nel sistema di Winnicott, il primo compito evolutivo è l'instaurarsi del senso di sé. La persona che si prende cura del bambino deve assumere un certo tipo di ruoli perché questo succeda, e fornire un certo tipo di esperienze;

- **Kohut:** afferma che alcuni pazienti non soffrono a causa dei conflitti tra pulsioni e difese, ma a causa di lacune nel loro senso di sé, per cui avvertono il proprio Sé come fragile, mancante di coesione o integrità e soggetto a improvvise cadute dell'autostima.

Il Sé, secondo Kohut, si sviluppa quindi a partire da alcune relazioni chiave che egli definisce relazioni di oggetto-Sé, in cui i genitori non servono soltanto come oggetti dei bisogni e dei desideri del bambino, ma come fornitori di certe funzioni narcisistiche, tra cui il rispecchiamento del senso di grandiosità del bambino e la possibilità di idealizzazione del genitore. Il bambino viene considerato perfetto da un genitore che lo ammira, oppure il genitore viene considerato perfetto da un bambino che lo ammira e che gli è legato. A poco a poco la coloritura narcisistica di queste esperienze si consolida in un più realistico e duraturo senso di sé come persona che ha un valore.

Da questa prospettiva, come anche da quella di Winnicott, è come se l'esperienza del bambino arrivasse ad assumere un senso oggettivo di realtà soltanto quando è mediata dalla consapevolezza della madre. L'instaurarsi di una stabilità riflessiva rappresenta la spinta motivazionale fondamentale nell'esperienza umana, e le relazioni con gli altri e il ruolo che esse svolgono in questa ricerca costituiscono il contesto primario dell'esperienza umana.

Una Molteplicità di Voci

Il **Modello Relazionale** considera come i modelli ripetitivi nell'ambito dell'esistenza umana derivino da una tendenza diffusa a conservare la continuità, i legami e la familiarità con il proprio mondo interazionale.

In tal senso le **Configurazioni Relazionali** hanno tre dimensioni:

- Sé;
- Altro;
- Spazio tra essi.

In quest'ottica gli approcci prima prodotti sono una considerazione dello stesso fenomeno relazionale da punti di vista differenti:

- **Relazione per Destino**: considerazione dello spazio tra Sé e Altro;
- **Relazione per Proposito**: considerazione principale del polo oggettuale (Altro);
- **Relazione per Implicazione**: considerazione del polo del Sé.

Dato che queste tre impostazioni teoriche si differenziano solo per la domanda a cui cercano di dare un risposta, partendo dalle medesime ipotesi concettuali, esse possono fornire interpretazioni complementari.

Per chiarire questo concetto può risultare utile l'**Analisi di un Sogno** di una paziente, raccontato dopo vari anni di un'analisi proficua. In tale sogno la paziente racconta di trovarsi in una metropolitana e di sentirsi sovraccarica, sia mentalmente che fisicamente, mentre porta varie borse e la valigetta. A quel punto qualcosa attira la sua attenzione e lei si allontana. Quando torna la valigetta è sparita e la paziente si arrabbia molto con se stessa, sentendo contemporaneamente la sensazione di un terrore profondo.

Questo sogno, che nella Teoria Relazionale sembra indicare la paura e la difficoltà della paziente di abbandonare gli obblighi e doveri interni, derivanti da quelli forniti dai genitori nella sua infanzia, per seguire ciò che le interessa, permette di identificare quali sono gli elementi che ciascuno dei tre approcci prima proposti mette in luce:

- **Psicologia del Sé**: gli elementi cardine sono identificabili nel senso di peso eccessivo, nella paura della propria spontaneità e nel terrore di svuotamento. L'opprimente valigetta rappresenta quindi il Sé, con obblighi e richieste, come viene rispecchiato e visto nella sua famiglia. Perdere questi mandati genitoriali potrebbe quindi condurre alla disintegrazione e alla perdita del Sé;
- **Teorie delle Relazioni Oggettuali**: la funzione della valigetta sarebbe quella di ancora e di rappresentazione di vecchi legami oggettuali che, se abbandonati, porterebbero ad un intollerabile senso di colpa, di perdita e di isolamento;
- **Psicoanalisi Interpersonale**: mette in luce l'uso della valigetta, quindi sul fatto che essa serva come modo per distogliere l'attenzione da desideri più autentici e dal terrore di rimanere sola. Essa rappresenta quindi alcuni modi collaudati di essere nel mondo, senza i quali la paziente si sente persa.

Quest'analisi permette di comprendere come ciascun approccio approfondisce un diverso punto di vista, portando ad una visione unitaria più completa delle dinamiche psichiche presenti nei pazienti.

CAPITOLO 2 - PULSIONI E MATRICE RELAZIONALE

In questo capitolo si cerca di comprendere l'evoluzione del concetto di **Pulsione** e evidenziandone potere esplicativo, limiti, e modi in cui tali problemi sono stati affrontati da Freud e delle principali scuole psicoanalitiche, così da comprendere se questo costrutto concettuale possa ancora essere utile nell'ambito della Psicoanalisi Relazionale.

Dalla Seduzione alla Pulsione

Nel 1987 Freud decise che i racconti di seduzioni infantili da parte dei suoi pazienti non erano autentici ma frutto di fantasie, andando quindi a negare quella che era stata la sua Teoria della Seduzione.

I Motivi di tale abbadono sono:

- scarsa probabilità visto il gran numero di racconti (versione ufficiale);
- scoperta del complesso edipico a seguito di desideri incestuosi, apparsi in vari sogni di Freud dalla morte del padre;
- copertura dei difetti morali dei genitori dell'alta borghesia viennese e delle carenze del sistema sanitario.

Con lo sviluppo della **Teoria della Sessualità Infantile** si struttura quindi quella che può essere definita come una psicobiologia genetica, attraverso la quale il contesto sociale-interpersonale viene relegato sullo sfondo e l'importanza fondamentale è attribuita al mondo interno del soggetto, le cui fantasie assumono un ruolo predominante rispetto alla realtà.

Dal 1910 le **Pulsioni**, intese come spinte psicobiologiche che, partendo da una specifica area del corpo, tendono a ridurre la tensione e a generare piacere, vengono considerate come elemento fondamentale dell'organizzazione psichica dell'individuo e vengono utilizzate per spiegare ogni area del suo funzionamento mentale.

Freud al Bivio

In "Introduzione al Narcisismo" (1914) Freud iniziò a considerare l'**Interiorizzazione**, intesa come quel processo di creazione di un'immagine idealizzata basata sulle norme genitoriali all'interno della propria struttura psichica. Questo ideale dell'Io pone quindi le basi per la formazione del Super-Io.

Se in "Lutto e Melanconia" (1915) l'Interiorizzazione viene spiegata come il risultato dell'investimento oggettuale abbandonato, causato dal processo di lutto di un oggetto perduto nella realtà, in "Psicologia delle Masse e Analisi dell'Io" (1921) questo elemento si complica in quanto viene considerato come frutto del normale sviluppo psichico del soggetto.

In "L'Io e l'Es" (1922) Freud decide quindi di affrontare il tema delle **Identificazioni Primarie** che, nonostante varie difficoltà, vengono ricondotte alla teoria pulsionale attraverso il conflitto edipico, il quale sarebbe responsabile degli investimenti oggettuali abbandonati e della formazione di tutti i fenomeni sociali, da intendere come meccanismi di difesa contro i sensi di colpa. In questo modo vengono annullate le considerazioni riguardanti le identificazioni che si verificano prima degli investimenti oggettuali e si rifiuta totalmente una svolta che avrebbe portato ad un modello più vicino a quello relazionale.

Il Destino del Concetto di Pulsione

Visto che le Pulsioni e la Matrice Relazionale sono principi organizzativi che rendono possibile l'esistenza di certi modi di pensare o di organizzare l'esperienza umana all'interno di schemi chiari e coerenti, bisogna considerare tre **Modelli Psicoanalitici** e le loro modalità per integrare o non integrare tali concetti, profondamente differenti dal punto di vista clinico-concettuale:

1. **Costruttivismo Moderato**: utilizzando il modello mutuato dal diritto costituzionale, secondo cui la costituzione potrebbe essere interpretata in modo differente vista la distanza temporale da quando è stata creata, il concetto psicoanalitico di pulsione viene mantenuto, così come tutto il linguaggio freudiano, e si cerca di trovare in esso e nelle sue teorizzazioni la giustificazione ad approcci anche completamente differenti. In tal senso, secondo gli autori che seguono questo modello, nel concetto di pulsione è già presente in modo implicito la considerazione della matrice relazionale.

Sebbene alcuni autori abbiano seguito esplicitamente questa strada, come ad esempio Loewald che afferma di leggere ed utilizzare le teorizzazioni freudiane in modo creativo, in altri casi il mancato aggiornamento dei significati terminologici può creare confusione teorica e clinica. E' questo il caso di

Brenner, il quale sconnette il concetto di pulsione da ogni componente biologica, senza però attribuirgli altre fonti.

Chi utilizza questo modello rischia quindi di sacrificare la chiarezza al fine di mantenere un contatto linguistico, ma non concettuale e di significato, con le teorie di Freud;

2. **Modelli Misti:** la strategia utilizzata da questi modelli prevede la compresenza di più modalità per guardare allo sviluppo e all'espressione psichica del soggetto.

Molti di questi modelli, come ad esempio quelli di Kernberg o quelli di Pine, cercano quindi di far coesistere il concetto di pulsione e quello di matrice relazionale, collocandoli in differenti fasi e assegnandogli un differente ruolo, così che essi possano descrivere una parte limitata dell'esperienza umana.

Utilizzando il concetto di Funzione Multipla, Pine cerca di integrare i costrutti di pulsione, funzioni dell'Io, relazioni oggettuali e Sé, non riuscendo però ad assegnare una priorità a nessuno di essi e limitando le singole teorie nel tentativo di limare le differenze.

Come sottolineato da Mitchell e Greenberg (1981) ogni Teoria, sia essa quella pulsionale o quella relazionale, rappresenta una spiegazione completa dei fenomeni e deve essere usata quindi singolarmente per coglierne l'intero potenziale esplicativo.

Detto questo però non si può comunque sapere se, e come, nella pratica gli psicoanalisti rimangono fedeli al proprio modello di riferimento o attuino un'integrazione concettuale;

3. **Modello Relazionale Integrato:** le innovazioni maggiori nel pensiero psicoanalitico dopo Freud si sono formate all'interno di una struttura che ha della mente una visione interattiva. Invece di forzare un incastro innaturale tra due visioni discordanti, Mitchell ha cercato di avvicinare le scuole psicoanalitiche più importanti che procedono dalla visione interattiva propria del modello relazionale.

Gli importanti dati clinici che portarono Freud a elaborare il concetto di pulsione, tra cui le fantasie su sé stessi come esseri animaleschi e l'uso ricorrente di metafore riferite a parti e processi del corpo, sono stati spesso sottovalutati dagli autori che rifiutano il concetto di pulsione. Questi dati tuttavia, secondo Mitchell, devono essere spiegati in qualsiasi teoria psicoanalitica che voglia essere convincente. La ricchezza della tradizione classica può essere conservata ricomponendo i suoi contributi clinici all'interno di una teoria della mente interattiva e relazionale. Per i seguaci del modello relazionale qualsiasi significato nasce dalla relazione, e perciò niente è innato nello stesso modo in cui lo è nel modello pulsionale.

Mitchell sostiene inoltre un utilizzo della nozione di matrice relazionale non in un'accezione strettamente motivazionale, ma in un senso ampio includente:

- Struttura Innata (come gli schemi di risposta di Bowlby);
- Intenti Motivazionali (come la ricerca dell'oggetto di Fairbairn);
- Processi Interpersonali Impliciti Coinvolti nella Definizione del Sé (come l'ambiente facilitante di Winnicott e le relazioni di oggetto-Sé di Kohut).

PARTE SECONDA SESSUALITA'

CAPITOLO 3 - LA TEORIA PULSIONALE E LA METAFORA DELLA BESTIA

Il Sesso Prima della Pulsione

Nella prima formulazione teorica di Freud, la malattia nevrotica viene vista come un sovraccarico di energia che si ha quando questa supera la capacità di regolazione del sistema nervoso. Basandosi sulle teorizzazioni di Charcot e Breuer, Freud arriva poi a considerare il **Trauma** come un aumento di eccitazione del sistema nervoso, che quest'ultimo è stato incapace di eliminare con una reazione motoria adeguata.

Lo sviluppo della **Teoria della Seduzione Infantile** tende quindi a spiegare l'isteria come causata da stimolazioni sessuali precoci ed inadeguate che, durante la pubertà, creano dei ricordi inaccettabili che vengono rimossi, consentendo così la formazione dei sintomi.

In questa teoria l'altro svolge un ruolo centrale in quanto lo sviluppo della sessualità, e lo sviluppo in genere, è influenzato dalle prime relazioni con altri significativi.

Sessualità e Pulsione

In "Tre Saggi sulla Teoria Sessuale" (1904), Freud propone in modo ufficiale un **Collegamento tra la Pulsione e la Sessualità**. In quest'ottica la sessualità non sarebbe quindi legata necessariamente all'oggetto ma si costituirebbe come una spinta interna all'individuo che cerca una meta di soddisfacimento.

Vi è quindi un sostanziale spostamento dell'attenzione dall'esterno all'interno, e la sessualità inizia ad essere vista come necessariamente ed inevitabilmente in conflitto con altri aspetti delle relazioni sociali ed interpersonali.

Freud e Darwin

In un'epoca dominata dalle ricerche geologiche e fisiologiche basate sul comprendere l'evoluzione stadiale del pianeta Terra e degli esseri umani, Freud attinge alle teorie di Darwin per strutturare un **Modello di Sviluppo Psicosexuale** secondo cui gli impulsi sessuali e aggressivi animaleschi vengono trasformati progressivamente al fine di creare un sistema preposto all'adattamento alla realtà esterna attraverso funzioni psichiche più elevate.

In tal senso l'Es rappresenta il depositario dell'evoluzione filogenetica e storica dell'uomo, ricco quindi di desideri animaleschi, che deve essere "civilizzato" attraverso i compiti educativi della società.

La diffusione delle nevrosi sarebbe quindi da ricercare in questa costante dialettica tra spinte istintuali e richieste sociali, quindi tra principio di piacere e principio di realtà.

Il Problema della Vischiosità

Per tentare di rispondere al motivo per cui, se il principio di piacere è così fondante, gli esseri umani si trovano spesso in situazioni di infelicità e di dolore, Freud utilizza il concetto di **Vischiosità della Libido**, secondo cui essa si legherebbe ad oggetti primari, senza però riuscire a spiegarne il motivo.

Inoltre, nel tentativo di evitare ogni spiegazione del fenomeno che puntasse verso una logica relazionale, incompatibile con il modello pulsionale, introduce, nel libro "Al di là del Principio del Piacere" (1920), la **Pulsione di Morte**, responsabile della ripetizione degli stati precoci non dipendenti dal piacere.

Tali spiegazioni non hanno però rappresentato per i teorici ed i clinici successivi una motivazione convincente ai problemi relativi alla coazione a ripetere.

La Sessualità e la Teoria Freudiana Contemporanea

Il limite degli psicoanalisti contemporanei è rappresentato dal considerare i concetti di sessualità infantile e di pulsione come necessariamente collegati, per cui l'abbandono di uno prevede il necessario ed innegabile annullamento anche dell'altra. Entrambe le soluzioni che possono essere prese portano però a dei limiti:

- mantenimento dei concetti di sessualità e di pulsione, con però evidenti limiti relativi alla svalutazione degli aspetti relazionali;
- abbandono del concetto di pulsione, con una sottovalutazione degli aspetti motivazionali della sessualità infantile.

Tre autori hanno cercato di mantenere una **Teoria della Sessualità in Assenza di Pulsione**:

- **George Klein** (1976): cerca di mantenere l'importanza della sessualità infantile inserendola in un contesto relazionale, secondo cui la persona persegue l'esperienza sensuale a causa di significati che si sono associati ad essa nel corso del suo sviluppo e delle sue relazioni primarie;
- **Holt** (1976): presentando una critica efficace al concetto di eccitazione sessuale come prodotto di un accumulo di tensione, tale autore considera che la sessualità, sia umana che animale, dipende da stimoli esterni e, successivamente, da relazioni oggettuali interiorizzate;
- **Schafer** (1978): arriva a teorizzare che il tabù dell'incesto rappresenti sostanzialmente un baluardo contro la regressione che provoca la de-differenziazione, la cui paura viene avvertita come la "madre divoratrice", elemento causa di molte disfunzioni sessuali.

Nonostante i tentativi di questi tre autori abbiano portato alla possibilità di mantenere la teorizzazione della sessualità freudiana in assenza del concetto di pulsione, per Mitchell è necessario cambiare le basi concettuali, adottando quindi un Modello Relazionale che permetta una revisione della teoria stessa della sessualità e che consenta di comprendere le due domande principali su questo argomento:

- perché la sessualità diventa e rimane così importante per le motivazioni umane;
- perché l'impotenza psichica è un problema così diffuso.

Cambiare Modelli

All'interno degli **Orientamenti Relazionali** il collegamento tra sessualità e oggetti, a differenza di quanto sostenuto da Freud, viene reso più ampio e articolato, in quanto in essa, e nelle sue perversioni, sono rinvenibili diversi fenomeni che riflettono differenti tipi di legami oggettuali.

In questo senso l'**Impotenza Psichica** non è più vista come il risultato della natura degradata e bestiale della sessualità, ma è frutto della scissione, dell'angoscia e della frammentazione nella ricerca e nella conservazione dei legami con gli altri.

CAPITOLO 4 - SESSO SENZA (TEORIA DELLA) PULSIONE

I **Tentativi di Spiegare la Sessualità all'Interno di una Matrice Relazionale** sono da distinguere in due grandi gruppi:

1. **Sessualità e Dimensione Oggettuale**: gli approcci che si rifanno a questo modello puntano l'attenzione sul legame con l'altro, su come esso si forma e viene mantenuto.

Per Melanie Klein la sessualità assume importanza all'interno delle relazioni oggettuali ed è frutto dei desideri riparatori del bambino relativi alla sua invidia e alla sua distruttività. Dare e ricevere piacere sessuale diventa quindi simbolicamente il modo per comprendere di non essere stati distrutti, e contemporaneamente distrutto, dall'altro e permette un'identificazione con i propri oggetti interni, sentiti ora come vivi e felici invece che degradati e distrutti. Anche autori che non si definiscono come "kleiniani" hanno tratto ispirazione da questi elementi per rivedere l'importanza della sessualità in rapporto con gli oggetti, e tra essi si trovano:

- **Masud Khan** (1979): attraverso il concetto di Esperienza Transizionale di Winnicott, Kahn considera come la sessualità perversa sia frutto di una madre attenta ma impersonale, la quale crea nel soggetto il desiderio di creare un controllo illusorio onnipotente sull'oggetto. In quest'ottica le caratteristiche fisiche e fisiologiche della sessualità vengono impiegate per confermare ed esprimere schemi e bisogni relazionali precedenti. Anche la sessualità normale sarebbe un reciproco scambio di ruoli tra i partner, i quali agiranno rispettivamente la funzione di soggetto o di oggetto;

- **Otto Kernberg** (1980): criticando le considerazioni di Freud e di Abraham secondo cui le organizzazioni di personalità deriverebbero dalle fissazioni degli stati sessuali, Kernberg considera che la struttura della personalità si incentra sulle diverse organizzazioni delle relazioni oggettuali e il funzionamento sessuale è una manifestazione ed espressione proprio di queste relazioni. Vi possono essere quindi psicopatologie gravi in cui il funzionamento sessuale rimane intatto.

Come la Klein, quindi, questo autore descrive l'esperienza sessuale come portatrice di significati che appartengono a diversi bisogni e aspetti relazionali, estendendo inoltre i concetti di separazione-individuazione e di simbiosi, teorizzati da Margaret Mahler, e i pericoli che derivano dal superamento dei confini personali nell'intimità sessuale.

2. **Sessualità e Organizzazione del Sé**: gli approcci che si rifanno a questo modello puntano l'attenzione sulla continuità del Sé e sulla conservazione dell'identità.

Se nella teoria pulsionale classica il senso di sé è un derivato degli impulsi e desideri psicosessuali, numerosi autori hanno criticato questo concetto affermando che la conservazione del senso di identità rappresenta la maggior preoccupazione umana e che le esperienze sessuali spesso assumono significato e intensità proprio nel mettersi a disposizione di questo progetto.

Tra questi autori si trovano:

- **Fromm** (1941): la sessualità viene vista come un veicolo di espressione e conservazione dell'orientamento caratteriale di base;

- **Lichtenstein** (1961): nel suo testo "Identity and Sexuality" egli identifica nel coinvolgimento sessuale con la madre la matrice che forma nel neonato il tema irreversibile dell'identità;

- **Simon e Gagnon** (1973): sostengono che tutti gli aspetti dell'esperienza sessuale derivano da contesti sociali e sono portatori di significati sociali, che chiamano Copioni, i quali permettono di organizzare le sequenze di azioni specificatamente sessuali e di porre dei limiti alle risposte sessuali. Sebbene questi copioni traggano significato dal campo sociale interpersonale, essi diventano

fenomeni intrapsichici che producono motivazione, eccitazione e impegno. In questo senso i ruoli sociali non sono veicoli per l'espressione dell'impulso sessuale ma la sessualità diventa un veicolo per esprimere le esigenze dei ruoli sociali;

- **Stoller** (1985): intende i comportamenti sessuali in termini di messa in atto di copioni. Secondo l'autore i copioni iscritti nella passione sessuale hanno sempre a che fare con l'intenzione di umiliare un altro, come trionfo sui traumi e le umiliazioni infantili. Questi eventi dell'infanzia furono così traumatici, sostiene Stoller, perché rappresentavano minacce per l'identità sessuale dell'individuo. L'autore considerava l'angoscia di castrazione un debole eufemismo per descrivere una minaccia meglio definibile in termini di identità. Quindi di nuovo c'è un'inversione della spiegazione freudiana della relazione esistente tra fattori sessuali e ruolo sociale, in quanto gli uomini non temono tanto la perdita dei genitali in sé quanto la perdita della loro mascolinità e, ancora più fondamentale, del loro senso di mascolinità.

Per Mitchell i **Fattori Cruciali per cui la Sessualità diventa il Campo di Battaglia in cui si Manifestano Problemi e Lotte Relazionali Fondamentali** sono:

- le sensazioni, i processi e gli eventi corporei dominano l'esperienza precoce del bambino e la mente, all'inizio, si sviluppa nella elaborazione immaginaria del funzionamento del corpo. In quest'ottica il bambino attinge dagli schemi principali dell'esperienza corporea nella costruzione di una visione del mondo e delle altre persone e così il mondo e le altre persone possono venire considerati potenziali portatori di piacere sessuale o di sofferenza;

- il fatto che la sessualità implichi una compenetrazione di corpi e di bisogni rende le sue infinite variazioni strumenti ideali per rappresentare i desideri, i conflitti e le trattative nelle relazioni con gli altri. Il sesso è un potente organizzatore dell'esperienza e ci colloca in una certa posizione rispetto all'altro (sopra, sotto, dentro, contro, in posizione di controllo o di resa);

- i potenti impulsi biologici nella fenomenologia dell'eccitazione sessuale e la sensazione di essere spinti da qualcosa forniscono un vocabolario naturale per l'espressione delle dinamiche di conflitto, angoscia, fuga e passione. La biologia della sessualità fornisce quindi spesso il mezzo fondamentale all'interno del quale hanno luogo le battaglie relazionali;

- il senso di privatezza, segretezza e di esclusione nei confronti dell'esperienza sessuale dei propri genitori ne fa qualcosa di perfettamente adatto ad assumere significati che riguardano una divisione degli ambiti interpersonali. La sessualità assume tutta l'intensità delle battaglie che si combattono per stabilire un contatto, per formare dei legami e per sconfiggere l'isolamento e l'esclusione.

Ricerca, Resa e Fuga

Winnicott, Sullivan e Farber, anche se partendo da considerazioni sostanzialmente differenti, presuppongono l'esistenza di un potente bisogno primario di legami interpersonali che rende necessario che il bambino modelli se stesso in base alla visione che hanno di lui i genitori. Così inevitabilmente il bambino diventa prigioniero del mondo dei significati e dei valori genitoriali. La spinta ad adeguarsi alle immagini e ai valori dell'altro crea spesso una controspinta, la quale induce a fuggire dalle costrizioni della relazione di sottomissione.

La resa alla tirannia dell'oggetto intrusivo genera un'angoscia in cui il bambino, e più tardi l'adulto, avverte che in lui non c'è nulla di autentico e non c'è nulla al di là del suo aspetto adeguato allo stile sociale. Nascono così le Controidentificazioni, da intendere come identificazioni segrete e proibite con un genitore o un'altra figura significativa che è perlopiù assente. L'identificazione con il genitore primario viene conservata mentre quello con l'oggetto clandestino garantisce eccitazione e vitalità clandestine.

In quest'ottica Fairbairn e Bowlby sostengono che il bambino va alla ricerca di oggetti inafferrabili e Winnicott afferma che il bambino si sottomette e segretamente fugge da oggetti invadenti.

Secondo Mitchell ogni genitore è per certi aspetti inafferrabile e per altri apertamente invadente, e la relazione del bambino con ogni adulto significativo, così come tutte le successive relazioni intense tra adulti, sono una miscela di adeguamento alla visione e ai valori dell'altro, di tentativi di fuga da quegli adeguamenti inevitabili, e al tempo stesso di ricerca dell'esperienza più profonda e privata dell'altro. I significati predominanti della sessualità nella vita degli analizzandi spesso derivano da questi **Schemi Relazionali di Ricerca, Resa e Fuga**.

Quando la sessualità si avvicina alla vera intimità, cioè alla ricerca non rituale di scambio emotivo sincero, ci si mette l'uno nelle mani dell'altro. Questo non perché la regolazione del piacere in sé sia lo scopo umano fondamentale, per cui, come pensava Freud, l'amore sarebbe la relazione dell'io con le sue fonti di piacere, ma piuttosto sono la formazione e la conservazione della relazione a essere fondamentali, e lo scambio reciproco di intenso piacere è forse il mezzo più potente attraverso il quale il legame emotivo e l'intimità vengono ricercati, formati, persi e riconquistati.

L'Incapacità di Reggere il Desiderio Verso l'Altro è un filo che collega tutta la gamma delle psicopatologie, dalla nevrosi ai disturbi caratteriali più gravi, dato che, poiché è in grado di dare o negare la disponibilità e il soddisfacimento sessuale, l'altro viene avvertito come molto potente e pericoloso. La sensazione di essere alla mercé dell'altro viene contrastata attribuendo pretese al proprio desiderio sessuale e il sesso viene richiesto in nome dell'amore e la sua assenza viene sentita come un tradimento. La scarica sessuale non viene vissuta semplicemente come una riduzione di tensione, ma come una rassicurazione cercata disperatamente contro l'abbandono e il tradimento.

Ad esempio nell'Approccio Ossessivo alla Sessualità le paure relative all'abbandono e all'essere sfruttato vengono gestite attraverso la masturbazione, da intendere come una manifestazione d'angoscia dovuta a una situazione di intensa vulnerabilità interpersonale avvertita in termini fisici e come un modo per affermare la propria autonomia e autoreferenzialità.

In definitiva la degradazione non è una caratteristica dell'attività sessuale in sé, come sostenuto da Freud, ma è un'operazione psicopatologica mirata al minimizzare l'importanza dell'altro.

Le Perversioni in una Prospettiva Relazionale

Nella prospettiva del Modello Relazionale le Perversioni assumono significato dal modo in cui si inseriscono nella vasta gamma di schemi relazionali:

- **Analtà:** assume significati legati alla sensazione che l'altro sia sfuggente e raggiungibile soltanto attraverso porte segrete o ingressi posteriori che danno la possibilità di vedere oltre. L'eroticismo anale può rappresentare per entrambi i partner una sorta di accesso a misteri e intrighi inaccessibili agli altri e non raggiungibili altrimenti. Gli analizzandi che presentano queste dinamiche spesso hanno avuto genitori che nascondevano segreti riguardanti il loro mondo interno. Da adulti la sessualità genitale sembra allora superficiale e facilmente accessibile a chiunque, per cui avere il permesso della penetrazione anale porta con sé il significato di un'apertura e di un'intimità più profonde;

- **Sadismo:** legato alla sensazione che l'altro sia nascosto o si tiri indietro e che possa essere raggiunto soltanto superando delle resistenze e provocando dolore. I sadici spesso considerano la resa masochista del loro partner una forma di intimità esclusiva, per cui non provano gelosia se il partner ha rapporti con altri, ma si sentono traditi se anche in quel caso si tratta di una resa masochista;

- **Masochismo:** assume significati legati alla sensazione che l'impatto sull'altro siano ottenibili soltanto attraverso l'esporsi e la resa. Patire una sofferenza per mano dell'altro diventa un segno di devozione. Le fantasie passive di stupro, ad esempio, vengono spesso utilizzate dagli analizzandi per rappresentare una resa passionale mascherata nei confronti di un genitore oppressivo.

- **Voyeurismo:** ciò che è eccitante è osservare gli altri in situazioni e azioni altrimenti inaccessibili. Questo può derivare da genitori depressi in cui la vitalità era nascosta all'interno, in quanto quello che veniva mostrato era mortifero;

- **Esibizionismo:** è il tratto dominante nei pazienti provenienti da famiglie dove era difficile farsi notare o avere un riscontro. C'è la sensazione che gli scambi che si svolgono tra le persone siano vuoti. La passione e il contatto autentico vengono dallo shock, quando si coglie qualcuno di sorpresa e si riesce a catturare l'attenzione.

Una seconda serie importante di significati relazionali che spesso vengono espressi nelle fantasie e nei comportamenti sessuali non riguarda il desiderio nei confronti dell'oggetto ma la fuga dall'oggetto. Qui la sessualità assume significato in quanto è l'unico ambito in cui è possibile l'indipendenza dall'altro visto come invasore. L'impotenza o la frigidità con il coniuge spesso rispondono a una situazione in tutte le interazioni sono rivestite di conformità alle norme sociali. Ciascuno sente di essersi già mostrato troppo arrendevole di fronte all'altro, al punto che trattenere l'eccitamento sessuale diventa un segreto punto d'orgoglio, un modo per trattenere una traccia della propria

individualità.

Altre condizioni importanti sono quando la Sessualità è usata come Controidentificazione, quindi per ottenere ciò che è mancato nel rapporto con l'oggetto primario.

Anche il Feticismo e l'Infedeltà, secondo Mitchell, sono tematiche che utilizzano la sessualità per strutturare un equilibrio con le identificazioni con i caregiver primari.

In definitiva, visto che nelle migliori relazioni vi è un dramma conflittuale ricorrente di coinvolgimento e distacco, adattamento e sfida e di ricerca e scoperta, la **Psicopatologia della Sessualità** potrebbe essere vista quindi come la predominanza di un unico tema relazionale, in cui la resa, la ricerca o la fuga sono messe in atto tramite un'iconografia stereotipata, ossessiva e concreta delle parti del corpo piuttosto che nella delicata dialettica emotiva dell'intimità.

La Metafora della Bestia

La **Metafora della Bestia**, basata sul concetto di pulsione secondo cui l'uomo sarebbe un essere animalesco che deve apprendere i modi per controllare le sue spinte interne, rischia di diventare però un modo per oscurare la struttura e la natura degli schemi relazionali dell'individuo, e del modo in cui la sua sessualità esprime o sfida le configurazioni relazionali.

Nel contesto Interattivo e Relazionale quindi l'importanza della sessualità non viene minimizzata, ma anzi viene messa in primo piano al fine di evidenziare alcuni aspetti centrali del complesso rapporto Sé-Oggetto del paziente.

PARTE TERZA INFANTILISMO

CAPITOLO 5 - LA METAFORA DEL BAMBINO

L'**Infantilismo**, concetto cardine della teoria freudiana insieme alla Sessualità, considera l'analizzando come soggetto a spinte pulsionali infantili che, modificate dallo sviluppo, vengono adombrate dai comportamenti adulti.

La **Metafora del Bambino** diviene quindi per Freud una realtà psichica in quanto l'analizzando è il bambino, e il compito dell'analisi è quello di svolgere una ricerca "archeologica" all'interno del suo passato, facendo sì che le fissazioni non risolte, le quali danno origine ai sintomi, emergano e vengano risolte.

La concezione dell'Infantilismo pervade però tutta la psicoanalisi, compresa quella relazionale, e dipende in gran parte dal tipo di Teorie dello Sviluppo che si intende seguire.

Dal Bambino Freudiano al Bambino Moderno

Se il bambino freudiano, e la sua metafora rinvenibile in ogni analizzando, era quello connotato da forti conflitti tra il principio di piacere e la realtà, dalla nascita della Psicologia dell'Io è venuto a crearsi il **Modello dell'Arresto Evolutivo** secondo cui sarebbero importanti, secondo una logica relazionale, i primi rapporti con i caregiver primari, i quali devono fornire alcune funzioni basilari tra cui, a seconda degli autori, le funzioni di holding, di rispecchiamento, di contenimento o di fusione simbiotica.

Dopo questa fase strettamente interattiva, alcuni modelli di base si inseriscono negli schemi comportamentali-cognitivi del bambino e tutto il resto della vita sarà connotato da una costante ricerca di cosa è mancato nell'infanzia.

Il paziente, visto in quest'ottica, necessita quindi non dell'astinenza freudiana, ma di un analista che, oltre alle capacità di insight, gli sappia fornire le funzioni genitoriali mancanti, attraverso un'esperienza ed una relazione reale.

Tale evoluzione teorica è stata portata dagli studi dell'**Infant Research**, tra cui i primi sono attribuibili a Mahler e Winnicott, che ha condotto ad un superamento della concezione del bambino-animale propria di Freud e di Darwin.

Secondo Mitchell gli studi sui bambini vanno però considerati come un prodotto interpretativo degli autori che li hanno svolti e quindi, dato che non gli si può attribuire una realtà scientifica universale, servono solo a confermare le teorie per i quali sono stati svolti.

Cambiamento Teorico e Inclinazione Evolutiva

Nonostante vari autori abbiano proposto modelli secondo cui la relazione, e non la pulsione, è

l'elemento cardine dello sviluppo, anche in tali approcci si dà molta rilevanza alle prime fasi di vita, giungendo ad affermare che ciò che viene dopo sia solo una rappresentazione simbolica delle relazioni primarie.

Con il progressivo abbandono della Teoria Pulsionale, come sottolineato da Mitchell e Greenberg (1983), le **Teorie delle Relazioni Oggettuali** hanno seguito alternativamente due strade:

- Strategia dell'Alternativa Radicale: abbandono del concetto di pulsione a favore di altri elementi motivazionali che spieghino l'evoluzione e le funzioni psichiche;
- Strategia dell'Accomodamento: una delle modalità più utilizzate per connubire la teoria delle pulsioni e le successive teorie relazionali è quella di considerare come antecedenti i processi relazionali e come successivi le strutturazioni conflittuali di Es, Io e Super-Io. Sarebbe quindi presente un bambino pre-edipico relazionale, il quale nel suo sviluppo corretto va incontro alle istanze edipiche conflittuali.

Sebbene tale modalità finisca per non considerare le inconciliabili differenze teoriche e cliniche tra i due modelli, essa ha portato alcuni vantaggi:

- evitare di criticare la teoria di Freud, creando solo un'estensione;
- fondamento delle teorie basato su indagini empiriche (Infant Research);
- possibilità di creare nuove modalità terapeutiche, evitando la regola dell'astinenza.

Mitchell sostiene che tale integrazione, e con essa la stessa Teoria dell'Arresto Evolutivo, siano da rivedere in quanto cercano un connubio teorico che ha un rilevante impatto, in termini negativi, sulla relazione clinica con il paziente.

Ragionare Evolutivamente

Sia Freud e Abraham che i teorici successivi, tra cui Klein, Mahler e Fairbairn, hanno cercato di suddividere l'infanzia in una serie di Stadi Evolutivi. Secondo questi autori la psicopatologia, e la sua gravità, deriverebbero dallo stadio in cui vi è stata una sostanziale mancanza o in cui è avvenuta una fissazione. Più precoce è la fase e più grave sarà la patologia.

Mitchell, criticando questo approccio e considerando che ogni aspetto relazionale della vita risulta fondamentale per lo sviluppo, sano o patologico, del soggetto, considera invece che la **Gravità della Psicopatologia** dipende dalla rigidità e dalla pervasività dei problemi relazionali, i quali vanno considerati come un fallimento nel creare un rapporto e nel lasciare spazio per la crescita durante tutto il ciclo di vita del soggetto.

Passato e Presente

Dopo quanto affermato nei precedenti paragrafi, si giunge quindi alla considerazione di **Tre Modelli di Relazione tra Infanzia ed Età Adulta**:

- Psicoanalisi Classica: il passato rimane vivo nel presente perché gli impulsi infantili sessuali e aggressivi che dominano l'infanzia, e che derivano da una visione del Sé come animalesco, sorreggono e motivano costantemente la motivazione adulta. In tal senso l'adulto è solo una versione "camuffata" dell'individuo infantile;
- Modello dell'Arresto Evolutivo: la continuità evolutiva viene spiegata in termini di crescita bloccata. Le carenze ambientali infantili creano quindi degli arresti evolutivi molto precisi, i quali indirizzano, in modo normale o psicopatologico, tutta la vita dell'individuo;
- Modello Evolutivo: tale approccio, sostenuto da Mitchell, prevede che l'intero arco di vita sia una costante dialettica tra elementi contrastanti (ad es. attaccamento/definizione di Sé, desideri propri/desideri altrui e realtà soggettiva/realtà consensuale). In questo modello il passato è fondamentale in quanto permette di comprendere le modalità con cui l'adulto affronta e modella le relazioni interpersonali, utilizzando quelle strategie che, a partire dall'infanzia, ha conosciuto come più sicure e desiderabili.

La metafora del bambino e quella della bestia diventano quindi sistemi per comprendere dimensioni dell'esperienza che vengono rinnegate all'interno delle configurazioni dominanti della matrice relazionale.

CAPITOLO 6 - CONSEGUENZE CLINICHE DELL'INCLINAZIONE EVOLUTIVA

Sin dagli esordi della psicoanalisi la **Relazione tra Paziente ed Analista** ha occupato un posto

centrale in tutte le teorie che si sono succedute.

Se per Freud essa serviva per il recupero di ricordi o amnesie, è attualmente condiviso, almeno all'interno degli approcci relazionali, che l'analista debba assumere il ruolo di Oggetto Buono.

Tale concetto è però teorizzato in modi differenti in base alla caratterizzazione di ogni teoria rispetto ai bisogni relazionali e al loro sviluppo.

L'Analista come Oggetto Buono

Mitchell, partendo dalla considerazione secondo cui le teorie oggettuali si basano principalmente sul Modello dell'Arresto Evolutivo, cita tre **Esempi Clinici**:

- Melanie Klein (1957): analizzando una paziente scontenta di tutti gli aspetti della sua vita, collega tali sensazioni al suo bisogno di essere accudita, elemento che richiama le simbolizzazioni e le trasformazioni dei desideri primitivi nei confronti del seno materno;

- Balint (1968): analizzando una paziente che lamentava di non riuscire a fare niente, descrive una svolta del caso identificabile nel fatto che la paziente stessa riuscisse, durante una seduta e su invito dell'analista, a fare una capriola. Questo comportamento, che viene visto nelle sue caratteristiche di giocosità e di nuova apertura, è però interpretato come una componente infantile che è riuscita ad emergere;

- Blanck (1974): nello stralcio di un colloquio rimanda ad una paziente che il suo bisogno di intimità e contatto corporeo sia da riferire ad un bisogno di un atteggiamento materno, e non sia un bisogno presente in tutta la vita.

Tali esempi consentono, secondo Mitchell, di far notare come sia importante ricollegare alcuni elementi al loro significato originario, ma come bisogna anche cercare di inserirli nella considerazione dei bisogni relazionali presenti in tutta la vita, in modo da non distorcere il loro significato infantilizzando il paziente.

Conflitto e Passività

Il **Disequilibrio della Matrice Relazionale Prodotto dall'Inclinazione Evolutiva** viene spesso accompagnato da due ulteriori comportamenti clinici:

1. **Tendenza a Minimizzare il Conflitto**: nonostante la maggior parte dei teorici relazionali considerino primariamente lo sviluppo come non conflittuale e basato sulla soddisfazione/non soddisfazione dei bisogni del bambino da parte del caregiver primario, bisogna, per Mitchell, considerare che anche le relazioni portano con se spesso elementi conflittuali e ambivalenti. I concetti di Attacco Invidioso della Klein (1957), di Trasformazione Malevola di Sullivan (1953) e di Attacco al Legame di Bion (1957) sono esempi di come spesso i bisogni evolutivi si trovino in situazioni di conflitto;

2. **Tendenza a Considerare il Soggetto come Passivo**: la psicopatologia, che viene spesso vista come la mancanza di uno sviluppo adeguato, per Mitchell deve però essere più vista nelle sue componenti attive, quindi come elementi in cui si intrecciano legami fantasticati verso altri significativi. Lo stesso Fairbairn arriva a teorizzare diverse forme psicopatologiche sono da intendere come legami con Oggetti Cattivi, che vengono attivamente ricercati nel corso di tutta la vita.

Il Bisogno e il Sé come Bambino

I **Bisogni** che i pazienti sentono ed avvertono come urgenti e sgradevoli portano a due soluzioni secondo gli approcci prima proposti:

- Psicoanalisi Classica: abbandono e rassegnazione di fronte ai propri desideri, visti come infantili;

- Arresto Evolutivo: scissione della relazione psicoanalitica, la quale viene vista come unico luogo in cui possono essere soddisfatti i propri bisogni infantili, dal resto della vita.

Per Mitchell esiste però una terza alternativa, basata sulla prospettiva del Conflitto Relazionale, che prevede l'indagine del modo in cui il desiderio e l'interdipendenza con gli altri sono stati modellati dall'esperienza precoce secondo criteri che rendono tali pazienti incapaci e non disposti a sopportare i desideri abbastanza a lungo per conoscerli e per negoziare la loro integrazione con i bisogni e desideri altrui.

Bisogna inoltre considerare che vi sono pazienti che vedono, consciamente o inconsciamente, se stessi come bambini frustrati, o la cui immagine di bambino-adulto serve a mantenere un legame significativo con la propria famiglia di appartenenza.

In quest'ottica le **Metafore del Sé-Bestia e del Sé-Bambino** possono permettere l'accesso e aiutare a comprendere aree intensamente passionali e irrazionali dell'esperienza non elaborata, ma devono consentire anche all'analista di lasciare lo spazio alla comprensione di perché tali modelli vengano mantenuti e di quale sia la loro funzione adattiva all'interno del contesto relazionale ed interpersonale del paziente.

Teorie Relazionali: Arresto o Conflitto?

I modelli prima proposti si basano su una valutazione di quale sia stato e di quale sia attualmente il problema dell'analizzando e su cosa fare per risolverlo. Dato che le loro visioni contrastanti sembrano fornire un'immagine semplificata del soggetto, non cogliendo quindi i veri significati della sua organizzazione psicopatologica, Mitchell propone il **Modello del Conflitto Relazionale** secondo cui i disturbi delle prime relazioni deformano quelle successive in quanto mettono in moto un processo complesso attraverso il quale il bambino crea un mondo interpersonale e di relazioni oggettuali con ciò che ha a disposizione.

Secondo questo modello è importante considerare le mancanze dei caregiver primari, ma bisogna inoltre avere una visione attiva del paziente, da considerare come creatore attivo e perpetuatore fedele degli schemi di interazione conflittuale in un mondo relazionale.

Non è la mancanza di soddisfacimento dei bisogni infantili a creare la psicopatologia, ma l'uso successivo che il bambino, e poi l'adulto, fanno delle prime esperienze, dei ricordi e delle fantasie, al fine di stabilire e conservare i legami con gli altri significativi, creando un tessuto di relazioni che attribuisca un senso di familiarità, sicurezza e connessione all'esperienza nel qui ed ora.

PARTE QUARTA NARCISISMO

CAPITOLO 7 - LE ALI DI ICARO

L'Illusione come Difesa

Rispetto al **Narcisismo** Freud teorizzò che esso corrisponde ad una condizione fondamentale dello sviluppo psichico, basata su uno stato di onnipotenza, perfezione e completezza dei ruoli presente nell'infanzia.

Con lo sviluppo vi sarebbero poi tre Modalità di Conservazione della Libido Narcisistica:

- mantenimento all'interno del Sé con investimento degli oggetti libidici;
- creazione dell'Ideale dell'Io;
- trasferimento sull'oggetto sessuale e di amore.

Elemento cardine del concetto di Narcisismo sarebbe quindi l'attribuzione di un valore illusorio e servirebbe come difesa di fronte alle crescenti richieste del Principio di Realtà.

Tra gli autori che considerano il **Narcisismo come Difesa**, due sono i principali:

1. **Kernberg** (1975): seguendo le teorizzazioni della Klein, Kernberg definisce il Narcisismo Patologico come una risposta allo sviluppo dell'aggressività orale aumentata in modo patologico. La creazione di un Sé Grandioso servirebbe quindi per fornire al bambino, e successivamente all'adulto, una condizione di perfezione ed autosufficienza che ha l'obiettivo di difendere dall'aggressività proiettata sugli altri e dal contatto interpersonale visto come rischioso.

Anche la dipendenza presente all'interno della relazione psicoanalitica deve essere evitata, e per questo è necessario che l'analista conduca un'interpretazione metodica e ininterrotta della funzione difensiva della grandiosità e dell'idealizzazione come emergono nel transfert;

2. **Rothstein** (1984): cercando di connubire le teorizzazioni freudiane con il processo di separazione-individuazione della Mahler, Rothstein teorizza che il narcisismo venga integrato nell'Ideale dell'Io a causa della fine di uno stato simbiotico originario.

La perfezione narcisistica, anche se non necessariamente patologica, sarebbe quindi un meccanismo di difesa rispetto alle delusioni della realtà ma anche relativamente all'angoscia e alla paura collegate alla separazione.

Nonostante provenienti da considerazioni strutturali differenti, anche Sullivan e Fromm considerano necessaria l'interpretazione delle componenti narcisistiche all'interno dell'analisi.

In definitiva tutti questi approcci considerano le illusioni narcisistiche come difese regressive contro la frustrazione, la separazione, l'aggressività, la dipendenza e la disperazione.

L'Illusione come Creatività

Alcuni autori, collegati fortemente al Modello dell'Arresto Evolutivo, hanno proposto una versione alternativa, la quale considera il **Narcisismo come Creatività**.

Tra gli autori più importanti si trovano:

1. **Winnicott** (1945): perché lo sviluppo del Sé-Reale abbia luogo, il bambino deve vivere una fase definitiva Momento dell'Illusione, in cui la madre sufficientemente buona permette al neonato l'immersione in uno stato illusorio, megalomane e solipsistico di onnipotenza soggettiva che, attraverso la successiva Fase Transizionale, porti alla possibilità di connubio tra illusione e realtà.

In tale modello le illusioni del paziente devono trovare in analisi un nuovo ambiente di contenimento che permettano una nuova crescita del Sé abortito nell'infanzia;

2. **Kohut** (1971): analizzando il Transfert Speculare e quello Idealizzante, Kohut arriva a teorizzare che la comparsa delle illusioni narcisistiche all'interno della relazione psicoanalitica rappresenti il tentativo del paziente di creare una relazione di oggetto-Sé che nell'infanzia non era disponibile. In tal senso quindi le illusioni devono essere coltivate, accolte con calore e non messe in dubbio, in quanto proprio grazie alla loro trasformazione dovuta all'esposizione con la realtà in un ambiente emotivamente favorevole, si possono formare immagini più realistiche di sé e degli altri.

Secondo Mitchell è però necessario rilevare i **Punti di Forza di Entrambi gli Orientamenti** i quali, integrati tra loro, possono consentire un miglior trattamento psicoanalitico del narcisismo:

- **Approccio Tradizionale al Narcisismo**: importanza delle funzioni difensive;
- **Approccio dell'Arresto Evolutivo**: importanza della funzione promotrice di crescita.

Da entrambi gli approcci è però stata sottovalutata la funzione chiave del narcisismo che, per Mitchell, risiederebbe nel perpetuare modelli stereotipati di integrazione delle relazioni interpersonali e dei legami fantasticati con oggetti significativi.

Un Approccio Relazionale Integrato

Partendo da un'analisi dell'**Uomo Tragico** di Nietzsche, il quale sarebbe consapevole della marea e della natura transitoria di ciò che produce e tuttavia sarebbe impegnato nella costruzione dei suoi "castelli", Mitchell identifica il **Narcisismo Sano** come sottile equilibrio dialettico tra illusione e realtà. Tale equilibrio sarebbe portato da una relazione con un genitore in grado di partecipare con serenità alle modalità illusorie e reali del bambino, in un continuo rapporto di scambio.

Il **Narcisismo Patologico** sarebbe frutto invece di illusioni prese troppo sul serio. Queste condizioni sarebbero frutto di relazioni genitoriali, o anche di relazioni durante l'età adulta, in cui l'unico modo di mantenere l'attaccamento è l'identificazione con le illusioni genitoriali o, nei casi contrari, l'accettazione incondizionata delle richieste della realtà. Il soggetto si troverebbe quindi nella condizione di strutturare un modo di vita, basato unicamente sull'illusione o sulla realtà, che diviene l'unica modalità conosciuta per garantire una relazione e difenderlo dall'angoscia di separazione e di isolamento interpersonale.

La **Figura Mitologica di Icaro** rappresenta un'ottima metafora per questo processo, in quanto un'identificazione eccessiva con le illusioni genitoriali, rappresentata dal "volare troppo in alto", o una mancato utilizzo delle illusioni, rappresentata dal "volare troppo in basso", porterebbe ad una mancanza di equilibrio psichico che è fondamento della psicopatologia.

Entrambi i modelli prima citati tendono però eccessivamente verso una sopravvalutazione delle spinte interne o delle richieste esterne in modo dicotomico (genitori adeguati/genitori inadeguati).

Nell'**Approccio Relazionale Integrato**, come sottolineato da Loewald (1974), si cerca invece di fornire al soggetto due elementi fondamentali ed interconnessi tra loro:

- dialettica tra l'esplicitazione e la condivisione delle illusioni del paziente;
- contesto più ampio in cui tali illusioni possano essere vissute.

CAPITOLO 8 - UN EQUILIBRIO DELICATO: IL GIOCO CLINICO DELL'ILLUSIONE

Mitchell propone una **Teoria del Narcisismo** secondo cui esso rappresenterebbe una forma di partecipazione e di interazione con gli altri, in cui la grandiosità e l'idealizzazione servono a volte a

scopi difensivi mentre altre volte rappresentano bisogni evolutivi insoddisfatti.

Quando questi elementi ricorrono in forma stereotipata nella relazione psicoanalitica, la loro **Funzione Principale** è rappresentata dall'essere un invito ad una forma particolare di interazione.

La risposta più efficace all'interno della relazioni psicoanalitica prevede quindi una sottile dialettica tra l'unirsi al paziente nell'integrazione narcisistica e l'esaminare la natura e lo scopo di tale integrazione. Esse prevede quindi un coinvolgimento giocoso dell'analista nelle illusioni, il quale permetta però anche la curiosità rispetto a come e perché esse sono diventate così serie e fondamentali per la sicurezza ed il coinvolgimento del paziente.

Diversamente da quanto sostenuto da Kernberg e da Kohut, Mitchell considera che la **Partecipazione dell'Analista** sia un elemento cardine del processo in quanto permette una condivisione della curiosità verso le costrizioni che questa forma di relazione implica. Bisogna quindi aiutare il paziente ad estendere le proprie modalità relazionali, accompagnandolo a comprendere che il narcisismo limita fortemente il suo incontro significativo con l'altro, in quanto tale incontro è vissuto come potenzialmente pericoloso e distruttivo.

Dato che ogni paziente è diverso dagli altri e che il lavoro sulle illusioni narcisistiche è così sottile da dover essere "tagliato" si misura, verranno analizzati tre casi clinici, i quali illustrano i tre **Tipi di Illusioni Narcisistiche**:

- Grandiosità;
- Ammirazione Reciproca;
- Idealizzazione.

Lo scopo quello di illustrare come le organizzazioni del Sé incentrate sulle illusioni narcisistiche siano elementi cruciali nel conservare la matrice relazionale dell'analizzando e come sia fondamentale seguire un processo che prevede prima l'immersione e poi l'emersione delle integrazioni narcisistiche.

I **Casi Clinici** proposti sono i seguenti:

1. **John**: grande produttore cinematografico, John era un soggetto che gestiva i suoi affari e la sua vita in modo creativo ma costantemente instabile. La sua grandiosità, la quale si esprimeva nel circondarsi di persona adoranti e meno competenti di lui, sembrava avere funzioni difensive rispetto alla depressione e alla dipendenza dagli altri.

Questo quadro sembrava derivare dalle aspettative megalomane della madre su John, il quale sentiva costantemente di averla delusa, e da un'identificazione con il padre, uomo considerato mediocre e noioso, la quale era rilevabile in un costante senso di fallimento.

Analizzare unicamente la funzione difensiva delle illusioni di John avrebbe condotto ad un abbandono della cura, mentre invece permettere un loro affermarsi avrebbe portato solo ad una conferma delle credenze del paziente, secondo cui tutti avevano una vita noiosa e la sua funzione era quella di portare vitalità nella vita degli altri.

Ciò che si rivelò invece utile fu una partecipazione dell'analista alle illusioni di John, senza però prenderle troppo sul serio. Questo processo co-costruito consentì quindi al paziente di accedere alla consapevolezza di quanto fossero incomplete e di quanta poca gratificazione gli dessero tali relazioni con gli altri, e di comprendere le origini e le funzioni delle ambizioni grandiose, basate principalmente sul bisogno di mantenere un legame con la madre.

Questo consentì a John di agire sempre più al di fuori dei suoi schemi narcisistici precedenti, traendo piacere dai suoi talenti prodigiosi e utilizzando le sue ambizioni come obiettivi e progetti anziché come requisiti per sentirsi in pace con sé stesso;

2. **Lucy**: questa paziente, la quale derivava da una famiglia connotata da una rapporto fusionale tra sua madre e sua nonna e nel quale il rapporto con il padre era ambiguo ed eccessivamente ritualizzato, sviluppò nel corso dell'analisi la sensazione di una perfetta somiglianza con la sua analista, elemento che nel corso del processo di transfert-controtransfert, si rivelò anche nei pensieri e nelle azioni dell'analista stessa. Quest'identificazione fusionale, che nel corso dell'analisi venne definita "essere unite ai fianchi", consentì però la sviluppo di un'apertura che Lucy non aveva trovato nelle precedenti terapie.

L'azione terapeutica fu quindi quella di permettere un'esplorazione delle prime relazioni della paziente come prototipi della sua ricerca di identità con gli altri e, nonostante le prime resistenze dovute alla

paura che il venir meno dell'identità condivisa creava, lo sviluppo di una forma di indipendenza e un progressivo accesso a zone segrete dell'esperienza, elementi che prima Lucy non era riuscita a strutturare, immersa com'era nella ripetizione costante dell'unica modalità relazionale che conosceva;

3. **Diane:** Melanie Klein ha creato una distinzione tra tre Tipi di Idealizzazioni:

- Basate sugli Oggetti Buoni: vengono eliminati gli elementi che risulterebbero contrari a questa visione;
- Basate sugli Oggetti Ideali: un'esperienza reale viene elaborata in modo fantasmatico;
- Transfert Pseudoidealizzante: gli elementi per l'idealizzazione vengono creati dal nulla e la realtà sembra contare poco.

Nel caso clinico di Diane è evidente l'Azione di un Transfert Idealizzante.

Diane era una paziente la cui intera vita era dominata da relazioni di idealizzazione di qualcuno da cui sperava di ricavare sicurezza e protezione. Questo elemento era collegabile al tentativo di mantenere le relazioni di sottomissione con un padre svalutante e a tratti sadico, e quelle di devozione esclusiva con una madre depressa.

Questi elementi di devozione e di ricerca di sicurezza erano agiti anche nei confronti dell'analista, come difesa rispetto alla propria rabbia, derivata dall'identificazione con il padre, e come unica modalità relazionale conosciuta.

L'analisi del controtransfert permise di far emergere come questo quadro relazionale nascondesse però da un lato il desiderio di cedere alle pressioni, anche sessuali, che lei attribuiva agli altri, ma come questo creasse anche sentimenti di umiliazione e rabbia.

Dovette inoltre accettare di piacere all'analista in quanto persona, e non per la sua sottomissione, così da apprendere le modalità di tollerare il terrore di rimanere sola e la paura proveniente da ogni elemento che vedeva come competitivo;

4. **Henry:** questo caso clinico evidenzia il funzionamento di un Transfert Pseudoidealizzante. Henry aveva sviluppato un'immagine idealizzata del padre, che nella realtà era emotivamente distante, che contrapponeva a quella della madre vista come invadente e cattiva. La stessa relazione con l'analista, come quella con la moglie e gli amici, era connotata da questa pseudoidealizzazione in cui non venivano considerate le caratteristiche reali ma la sicurezza dipendeva, sia nei suoi aspetti benigni che in quelli masochistici, dall'azione fantasticata dell'altro. Tali atteggiamenti avevano anche la funzione di difendere Henry dalla rabbia verso l'altro, dai dubbi verso la costanza dell'altro e dall'angoscia relativa alle proprie capacità e alla propria autonomia.

Questo processo, identificabile nella ricerca di un nuovo inizio da parte del paziente attraverso strategie relazionali consolidate nel tempo, permise la partecipazione congiunta di paziente ed analista e l'analisi delle funzioni che queste relazioni avevano.

In **Conclusioni** l'analista deve essere in grado di partecipare alle illusioni del paziente al fine di creare un'integrazione narcisistica e di metterle in discussione per creare forme più ricche di relazione. Ciò che viene messo a disposizione dell'analizzando è quindi l'opportunità di vivere le relazioni in modo più ampio, fornendo una sorta di amore per la vita che può esistere anche senza illusioni ma che contemporaneamente può venire arricchito da esse.

PARTE QUINTA CONTINUITA' E CAMBIAMENTO

CAPITOLO 9 - IL PROBLEMA DELLA VOLONTA'

Il concetto di **Volontà** è uno dei più controversi all'interno della psicoanalisi in quanto, sin dalle prime teorizzazioni di Freud, la mente è sempre stata vista come guidata dal Determinismo Psicico, secondo cui le motivazioni del comportamento sono da intendere come interamente inconscie, e la possibilità di scelta del soggetto è uno dei principali risultati della cura.

La Critica Esistenziale e le Reazioni Psicoanalitiche

La **Psicologia Esistenziale** e la **Filosofia Esistenzialistica**, di cui Sartre è stato uno degli autori principali, propongono una critica fondamentale al concetto di Determinismo Psicico, presente sia in Freud che in Sullivan, cercando di restituire al soggetto la responsabilità delle sue azioni.

Mentre le teorie di Freud e di Sullivan cercano di porre dei limiti ai concetti di Forza di Volontà propri dell'epoca vittoriana, quelle di Sartre si oppongono ad una visione bestiale dell'uomo, cercando, attraverso la metafora politica, di indagare le scelte del soggetto. Nonostante questo approccio metta in rilievo la responsabilità e la volontà, esso ha il limite di non indagare il significato e i referenti simbolici della scelta.

La **Psicologia dell'Io** ha cercato di trovare un accordo tra queste due visioni, dividendo l'esperienza umana in due territori (Lewy, 1961):

- **Territorio Nevrotico**: caratterizzato dal conflitto, in cui i processi inconsci determinano tutti gli eventi mentali;

- **Territorio Sano**: libero dal conflitto, in cui è possibile la scelta libera, autonoma e indipendente.

Questa visione crea però una risposta ambigua, non riuscendo a chiarire il ruolo della forza di volontà del paziente.

Una Soluzione Diversa

Un **Approccio Differente al Problema della Volontà** è apparso nelle teorizzazioni di tre autori:

1. **Farber**: dato che le teorie deterministiche non forniscono una spiegazione completa delle motivazioni, ad esse va aggiunto il ruolo della volontà, sia esso costruttivo o autolesionistico, il quale permette di avere una visione completa del funzionamento mentale del paziente. Il soggetto viene quindi visto sia come il burattino che come il burattinaio della sua situazione, per cui l'analisi delle motivazioni e della posizione della volontà, insieme ad un'esplorazione dei loro legami reciproci, sono elementi necessari per una comprensione autenticamente psicoanalitica di qualsiasi attività o esperienza;

2. **Schafer**: studiando i processi di identificazione e introiezione, Schafer giunge, nel suo testo "Un Nuovo Linguaggio per la Psicoanalisi" (1976), a creare un **Linguaggio d'Azione** in cui al soggetto viene riattribuito il ruolo di agente di tutte le sue attività.

Tutti gli eventi mentali sono quindi da intendere come azioni compiute dall'individuo, le quali possono essere libidiche, aggressive, cosce o inconscie, e possono essere viste anche come ragioni, intese come elementi non precedenti ma costituenti dell'atto.

Tutti gli eventi mentali sono quindi costituiti sia dall'attività del soggetto come agente che dalle ragioni, e il processo psicoanalitico implica la comprensione di questi elementi;

3. **Shapiro**: vedendo i sintomi nevrotici come estensioni naturali di modalità di percezione e di pensiero particolari, ogn'una con i suoi vantaggi e le sue modalità difensive, Shapiro considera la psicopatologia come derivante direttamente dalla visione del mondo del paziente, la quale viene cercata e scelta dal paziente stesso.

Tutti gli adulti hanno quindi un approccio alla vita attivo e complesso, il quale è il prodotto di atteggiamenti, convinzioni e processi immaginativi che si combinano in un particolare stile caratteriale sin dall'infanzia, a seguito dell'emergere della differenziazione tra il Sé e l'oggetto.

Una distinzione fondamentale è quella tra Coscienza, che prevede la coerenza con credenze e atteggiamenti, e Autocoscienza, la quale prevede una riflessione personale sulle motivazioni che influiscono sulle proprie azioni.

In ogni paziente vi sarebbe quindi una costante lotta tra ciò che afferma di volere e quello che vuole davvero, elementi che sono costantemente influenzati dalle identificazioni inconscie e negate all'interno dell'individuo.

Volontà e Significato

Sia Nietzsche che Rank hanno proposto la **Metafora dell'Opera d'Arte** per spiegare il funzionamento mentale dell'individuo, in quanto essa sembra essere in grado di superare le visioni estremiste del Determinismo Psicico e dell'Esistenzialismo.

Una delle funzioni fondamentali della mente è la produzione di un mondo di significati soggettivi e la creazione di un ordine di rappresentazioni simboliche e strutturate in cui ogni individuo si colloca e si identifica. Gli ingredienti della mente, secondo Mitchell, sono l'organizzazione del Sé, l'attaccamento agli altri e i modelli di interazione.

A sua volta i mezzi, i materiali, la tradizione ed il contesto offrono varie opportunità e, contemporaneamente, impongono varie limitazioni.

Come un'opera d'arte è interpretabile solo considerando il contesto ed i mezzi con cui è stata realizzata uniti alla personalità dell'artista, anche lo sviluppo della personalità, sia essa sana, nevrotica o psicotica, può essere visto solo analizzando tutti questi elementi soggettivi all'interno del contesto, giungendo quindi a superare le limitazioni imposte dal ruolo passivo del soggetto o dalla sottovalutazione degli aspetti contestuali.

Problemi di Coscienza e Rimozione

Una delle difficoltà principali è riassumibile nel tentativo di **Connubiare Volontà e Inconscio**. Diversamente da quanto sostenuto da Freud, il quale polarizzava in modo netto la distinzione tra materiale conscio ed inconscio, Mitchell teorizza che la distinzione tra questi elementi sia più permeabile, mutevole ed indistinta. Sullivan ha proposto il concetto di **Disattenzione Selettiva** per descrivere la relativa inaccessibilità delle esperienze che non sono rimosse nel senso freudiano del termine.

Partendo da questo concetto Mitchell considera la vita di ogni individuo come fatta di scelte, mediate dal contesto e dalle limitazioni che esso offre. Mentre si procede nel tempo, le scelte che vengono compiute hanno influenza sul modo in cui quelle passate avranno accesso alla coscienza del soggetto. In questo senso il contenuto del rimosso giace nascosto dietro ad altri contenuti e processi mentali a cui si assegna maggiore attenzione focale e visibilità. I ricordi rimossi vengono offuscati anche durante il processo di ricostruzione psicoanalitica, in quanto generano angoscia.

Il processo psicoanalitico serve quindi ad imparare a vedere la mente come qualcosa di più complesso, in cui vi è una costante dialettica tra l'Io che fa le cose e quello che le conosce. Questo serve a mettere in luce lo schema relazionale intricato, sottile, conflittuale e dalla trama fittissima che ha la funzione di mantenere nel soggetto una coerenza all'interno dei concetti di sé.

Gli **Aspetti Cruciali** in ciascun soggetto sono quindi:

- **Contenuti**: delle scelte, degli schemi e delle configurazioni della matrice relazionale;
- **Esperienza**: di Sé come colui che sceglie e progetta, sia all'interno che fuori dalla consapevolezza.

Tale responsabilizzazione del paziente non ha l'obiettivo di colpevolizzarlo ma quello di aprire l'accesso a significati e impegni inconsci, rivelando la struttura della matrice relazionale che forma il tessuto della sua esperienza.

Il Sé Danneggiato

Oltre alla considerazione del Sé come bestiale e del Sé come bambino, un altro argomento ricorrente nell'analisi è la **Metafora del Sé Danneggiato**. In questo senso, e come evidenziato anche da Schafer (1983) con il concetto di Analizzando Prigioniero, il paziente si trova nella situazione di sentirsi nella condizione di essere stato danneggiato nell'infanzia, rinnegando alcune azioni personali che riguardano il significato della prigionia e il suo ruolo nel conservarla.

Questa metafora, per Mitchell, sembra un tentativo di organizzare l'esperienza attraverso una mediazione dei legami con gli altri, siano essi reali o immaginari e passati o presenti.

La difficoltà del lavoro con tali pazienti, i quali percepiscono il danno come reale e lo vivono come soggetti passivi, si rivela nella **Vischiosità** dei legami con gli altri, i quali vengono mantenuti come costanti al fine di non indebolire la rigida organizzazione del Sé. Il processo psicoanalitico deve quindi permettere una progressiva presa di coscienza rispetto ad alcuni elementi:

- attaccamento dell'analizzando all'esperienza di sé stesso come danneggiato;
- comprensione di quanto questo sia essenziale per preservare la matrice relazionale;
- comprensione di quanto il paziente si sentirebbe svuotato senza questa percezione.

Come nel caso delle altre metafore, è però fondamentale non reificare questa visione del soggetto, in quanto questo condurrebbe alla messa in ombra di altri aspetti fondamentali dell'organizzazione psichica del paziente.

La **Visione della Mente come Programma di Autoprogettazione**, proposta da alcuni filosofi contemporanei tra cui Dennett (1985), permette allora di vedere l'individuo come "legato" al contesto ambientale e alle influenze degli altri, considerando però inoltre come le sue scelte siano votate a mantenere una certa esperienza e visione di sé coerente.

In quest'ottica è la maggior consapevolezza di sé stesso sia come progetto che come progettista che rende possibile un'esperienza di vita più ricca.

CAPITOLO 10 - LA TELA DI PENELOPE: LA PSICOPATOLOGIA E IL PROCESSO PSICOANALITICO

Mitchell propone una visione della Matrice Relazionale attraverso la **Metafora della Tela di Penelope**. In essa alcune figure rappresentano immagini e metafore intorno alle quali viene vissuto il Sé mentre altre sono immagini e fantasmi di altri dai quali si fugge o si ricerca la vicinanza all'infinito, in una complessa coreografia di gesti, movimenti e disposizioni tessuti insieme da frammenti di esperienza e dai diversi personaggi del mondo interpersonale infantile. Come Penelope, ciascun soggetto vede il proprio progetto come lineare e sensato ma contemporaneamente attua una serie di "sabotaggi notturni" che costituiscono gli stessi limiti ed ostacoli contro cui si lotta.

La **Psicopatologia** rappresenta quindi il legame inconscio e conflittuale del soggetto con quello che gli è familiare.

Le difficoltà limitanti nella vita agiscono quindi secondo un doppio registro:

- le configurazioni relazionali limitanti vengono continuamente ristrutturare nella vita;
- contro di esse si lotta per liberarsi dalle limitazioni.

In quest'ottica le metafore della bestia e del bambino moderno consentono di vedere solo una parte del progetto relazionale del paziente e, se usate in modo reificato, mettono in ombra altri aspetti altrettanto importanti.

L'Incastro e la Matrice Relazionale

Per spiegare la **Vischiosità con gli Oggetti Arcaici**, superando il concetto freudiano della pulsione di morte o la visione delle cure genitoriali adeguate come unico elemento importante, Mitchell considera che ciascuna relazione con i caregiver primari tende a plasmare il soggetto, in quanto fornisce possibilità e limitazioni rispetto alle modalità di attaccamento e di gestione dell'angoscia. La devozione vischiosa della matrice relazionale riflette in tal senso il terrore della perdita totale del Sé e della connessione con gli altri, oltre che una profonda devozione nei confronti del mondo interpersonale che, anche se in modo deviato, ha consentito al soggetto di diventare la propria versione particolare di essere umano.

Il concetto di **Psicopatologia** è quindi da vedere rispetto al grado di adesione alla matrice relazionale precoce e al grado relativo di libertà e apertura a nuove esperienze che quella fissa consente.

Il processo psicoanalitico consente quindi di allentare i limiti inevitabili delle esperienze precoci, andando a modificare la rigidità della connessione fornita dai genitori ed estendendo nuovamente le possibilità di scelta del soggetto.

Un Confronto tra le Varie Concezioni dell'Azione Terapeutica

Il pensiero psicoanalitico è stato dominato da tre **Concezioni Fondamentali dell'Azione Terapeutica in Psicoanalisi**:

1. **Modello del Conflitto Pulsionale**: nato dal connubio tra l'ipnosi e la successiva Teoria Pulsionale, questo modello vede l'organizzazione psichica come un conflitto tra spinta pulsionale e realtà. La nevrosi è rappresentata dal fallimento della razionalità e dal sottrarsi della libido dalle gratificazioni della realtà per essere diretta verso immagini infantili incestuose.

L'interpretazione rappresenta lo strumento cardine dello psicoanalista che può permettere un abbattimento delle difese che tendono ad oscurare gli impulsi libidici.

Il transfert, riproducendo l'esperienza affettiva infantile all'interno della relazione terapeutica, consente l'accesso ai significati simbolici sottostanti ai sintomi e, tramite l'astinenza, deve permettere l'emergere del ricordo.

Compito fondamentale dell'analista è quello di rimanere razionale e neutrale anche di fronte alle spinte del transfert e svolgere il ruolo di interprete degli elementi simbolici del paziente;

2. **Modello dell'Arresto Evolutivo**: in questo modello la formazione delle relazioni oggettuali è collocata prima della formazione delle pulsioni, e si basa principalmente sulla relazione del bambino con la madre. Winnicott, che può essere considerato il principale autore di questo approccio, arrivò a teorizzare che alcune disfunzioni nelle regolazioni madre-bambino creino degli arresti evolutivi in cui il vero Sé viene rimosso a favore di strutture psicologiche false.

Compito dell'analista sarebbe quindi fornire al paziente le funzioni genitoriali mancanti per fare sì che

la maturazione del Sé bloccata riprenda di nuovo.

Caratteristiche fondamentali dell'analisi sono quindi rilevabili nella non intromissione dell'analista, nell'interpretazione, la quale facilita il ritorno e l'attualizzazione di stati infantili precoci, e nella funzione di holding, la quale attraverso la regressione permette una rivisitazione curativa del rapporto madre-bambino passato.

I desideri e le paure del paziente, così come i suoi sintomi, sono quindi frutto dell'espressione di bisogni dell'Io o del Sé che non hanno trovato conferma nell'infanzia e che quindi la devono trovare all'interno del setting psicoanalitico;

3. Modello del Conflitto Relazionale: secondo questo modello i disturbi nelle relazioni precoci sono intesi come qualcosa che deforma gravemente le relazioni successive in quanto mettono in moto un processo attraverso il quale il bambino costruisce un mondo interno oggettuale-interpersonale con ciò che ha a disposizione.

Il meccanismo centrale del cambiamento psicoanalitico è una modificazione della struttura fondamentale del mondo relazionale dell'analizzando.

Vari autori hanno analizzato questo processo concentrandosi su diverse Dimensioni della Matrice Relazionale:

- Organizzazione del Sé: la psicopatologia viene ripetuta perché procura il collante organizzativo che tiene insieme il Sé. L'indagine dell'angoscia in analisi e lo svilupparsi di nuove forme di interazione permettono di far emergere aspetti prima celati, consentendo al soggetto di essere una persona diversa;

- Legami Oggettuali: la psicopatologia ha la funzione di conservare le connessioni precoci con altri significativi. L'interpretazione serve per consentire all'analista di passare da oggetto cattivo ad oggetto buono all'interno della mente del paziente, e tale esperienza interiorizzata ha l'obiettivo di consentire al paziente stesso una visione differente di sé stesso e del mondo;

- Modelli Transazionali: la psicopatologia si ripete in modo interpersonale perché la sua funzione è quella di ridurre l'angoscia. Nel dispiegare e chiarire questi schemi stereotipati, il processo psicoanalitico incoraggia l'analizzando a tentare qualcosa di diverso e a porsi in una differente situazione interpersonale, la quale rende possibile più ricche esperienze di sé e degli altri.

In definitiva il paziente entra in analisi riproducendo schemi antichi di relazione e coinvolgendo l'analista in questi copioni.

La **Posizione dell'Analista** deve quindi strutturarsi all'interno della relazione e la sua funzione è quella di un totale coinvolgimento che permetta di capire l'analizzando e di trovare una voce per comunicare tale comprensione, attraverso la ricerca di modalità d'uscita dagli schemi convenzionali.

Questo processo coinvolge l'arte dell'interpretazione e la lotta con il controtransfert, i quali sono, per Mitchell, due elementi complessi e strettamente intrecciati.

Interpretazione, Transfert e Controtransfert

L'**Interpretazione**, all'interno del Modello del Conflitto Relazionale, considera centrali sia il contenuto informativo che la tonalità affettiva, ma i loro effetti, diversamente dalle altre teorie psicoanalitiche, sono da analizzare nei termini del ruolo che essi svolgono nel posizionare l'analista in rapporto all'analizzando.

Entrambi i soggetti devono quindi entrare nel transfert e nel controtransfert al fine di trovare una via d'uscita che, superando le opzioni limitate della matrice relazionale, offra una possibilità di ampliare ed espandere tale matrice.

Attraverso la Curiosità Sincera, elemento che supera l'imposizione della propria realtà e l'accettazione incondizionata della realtà dell'altro, il paziente e l'analista costruiscono un ponte tra le loro diverse visioni e contrattano costantemente un modo per uscire dai modelli ripetitivi di transfert-controtransfert.

Nel Modello del Conflitto Relazionale, attraverso una continua oscillazione tra configurazioni relazionali vecchie e nuove, la funzione terapeutica è quindi rappresentata da una graduale ristrutturazione della relazione che, coinvolgendo attivamente il paziente e l'analista, consenta di porre le basi per una maggiore collaborazione.

La crescita è quindi un processo progressivo, alla ricerca di nuovi significati e di nuovi modi per

relazionarsi.

Ritorno alla Terraferma

Il seguente **Caso Clinico** ha l'obiettivo di illustrare il modo in cui il processo psicoanalitico può essere pensato come un ampliamento della matrice relazionale che permette nuove esperienze del Sé in rapporto agli altri, e mostra inoltre il ruolo centrale della relazione psicoanalitica nel facilitare tale cambiamento.

Sam entrò in terapia a causa di sovralimentazione compulsiva, depressioni ricorrenti e impossibilità percepita nel lasciare una donna più sovrappeso e depressa di lui.

Nonostante apparisse molto abile ed apprezzato nella sua professione, Sam si sentiva fortemente danneggiato e sviluppava relazioni vischiose senza gioia con donne che vedeva svantaggiate.

La famiglia di Sam era composta da una madre passiva, sempre preoccupata per i figli e da un padre il cui atteggiamento, dopo un periodo di espansività e di vitalità, era diventato anch'esso passivo a seguito di un trauma cerebrale che aveva creato dei problemi alla figlia già dalla nascita. Il ritiro depressivo dei genitori era compensato solo dal cibo, unico elemento che sembrava portare un po' di gioia.

Gradualmente si chiarì che la depressione e il dolore erano un modo per Sam di rimanere ancorato alla sua famiglia.

L'atteggiamento depressivo si rifletteva inoltre nello schema di transfert-controtransfert con l'analista e ad entrambi sembrava di dover rimanere in quello stato di comoda e "piacevole" depressione, in cui ogni gioia veniva vissuta come un attacco all'altro, il quale avrebbe sviluppato un senso di risentimento.

Attraverso una discussione congiunta di questi elementi si poté chiarire quali erano le radici e le funzioni di tale modello relazionale.

Un sogno, raccontato in una fase già avanzata dell'analisi in cui Sam stava vivendo sé stesso e le sue relazioni in modo positivo anche se sempre con angoscia, chiarisce il Modello Relazionale sottostante: "mi trovo su un'isola con la mia famiglia e prendo una barca per andare sulla terraferma a fare delle commissioni. Lì trovo un carnevale, mi relaziono con la gente e mi diverto. Quando mi ricordo che devo tornare sull'isola e prendo la barca, compaiono degli insetti che mi pungono quando cerco di andare verso l'isola, ma smettono se mi fermo e torno indietro. Dopo una lunga serie di tentativi e di arresti, rinuncio con un senso di sollievo e torno sulla terraferma".

Il sogno, riassumendo l'esperienza di Sam fino a quel punto della terapia, identifica come, benché avesse iniziato a provare un senso di ricche possibilità che la vita con gli altri gli offriva, egli si sentiva il legame con la sua famiglia, identificabile nel dolore pungente degli insetti, come difficile da abbandonare. In tal senso vivere in modo più pieno avrebbe significato abbandonarli e con essi perdere la sicurezza fornita dal legame con i genitori.

Il **Processo Psicoanalitico Relazionale** diviene quindi una scelta costante e interminabile del soggetto che prevede, attraverso lo sviluppo di una nuova modalità di entrare in relazione con l'analista, un progressivo dispiegarsi di possibilità prima non immaginabili ma che nel qui ed ora consentono l'accesso a schemi più ampi e diversificati di relazione.