

## **Identità in esilio**

Alcuni pazienti presagiscono in modo molto acuto quali esperienze terapeutiche possano adattarsi a loro in quel momento e quali siano da reputarsi attualmente pericolose. Sicuramente alcuni di coloro che si rivolgono ad una esperienza psicoanalitica in gruppo, scartando quella individuale, stanno tentando di valorizzare risorse e competenze personali di tipo «sociale», eventualmente per affrontare in tal modo un piano più profondo a carattere collettaneo, nel quale l'identità ha caratteri multipli e l'esperienza può tendere alla frammentazione: un confronto globale da condurre all'interno di una relazione duale può sembrare in quel momento inaccessibile e spaventoso.

Vorrei esaminare, attraverso qualche esempio, alcune condizioni nelle quali può presentarsi utile appunto un'esperienza terapeutica in gruppo, come la sola che possa promuovere quelle microarticolazioni, quelle connessioni tra le parti che un originario inabissamento dell'esperienza aveva reso inconoscibili.

Probabilmente, infatti, meglio nel gruppo l'analista riesce ad attingere tale funzione connettivante, che non attiene tanto allo «svelamento» ma alla produzione di senso e alla strutturazione di quei transiti fra un'area e l'altra e fra un livello e l'altro della mente - dei suoi aspetti più originari e collettivi - che nella produzione inconscia del gruppo e della sua fantasmizzazione si presentano come pre-simbolici e hanno caratteri concreti, compatti, simmetrizzati o reciproci, condensati; guizzano in uno strato profondo dello stato d'animo del gruppo. Spesso solo in un momento successivo, qualora si renda necessario o intervenga un nuovo desiderio, diverrà possibile transitare verso un'esperienza più privata e intima che inizialmente era stata sentita riduttiva o claustrofobica.

*Carla* è una giovane donna che ha elaborato con intelligenza in un gruppo a conduzione analitica un lutto precoce che rende malsicura la sua presenza nella vita. Dopo un certo tempo, in occasione sia di una crisi matrimoniale che di un bisogno di affinare la propria esperienza professionale, che ella svolge all'interno di una istituzione psichiatrica, si dispone ad iniziare un'analisi. Ma appena l'analisi ha inizio Carla manifesta una resistenza così grave, un disordine così profondo e paralizzante, che mi sento costretta a prospettarle di ripensare insieme alla decisione presa. Solo molto lentamente e con un

lavoro capillare - che potrei paragonare per la sua pazientissima prudenza all'alimentazione di un malato sfuggito recentemente alla morte e così defedato da non poter riattivare le proprie funzioni se non in modo lentissimo - riuscii a valorizzare sempre meglio tracce di emotività e occasioni di legame che formassero una griglia di elementi utili per preparare un setting reale, dato che quello esterno, pattuito fin dall'inizio e fedelmente rispettato, sembrava rischiare di svuotarsi sistematicamente di senso, per una percezione spazio-temporale dilapidante di Carla, che ne attaccava i fondamenti (sulla base di sentimenti invidiosi). Durante questo anno quello che potei notare in ordine agli elementi che stiamo considerando, si potrebbe così descrivere: Carla lottava contro la propria tendenza ad affossare e a perdere emorragicamente tutto il proprio mondo costruito fin lì pur di non affrontare una soggettivazione della propria vita; durante la sua crisi matrimoniale, che per di più non era stata esplicitata, ma riguardava il proprio inconfessato rifiuto del marito, rientrato in casa dopo molti anni di lavoro all'estero, Carla aveva sentito crollare i fondamenti della propria identità che erano stati per molto tempo distribuiti su molti elementi diversi ma condivisi (o ritenuti tali) e su molte persone di un contesto allargato. L'impossibilità di affrontare una relazione soddisfacente e realistica con il marito rientrato, in luogo di quella ideale che aveva alimentato per molto tempo a distanza, le aveva posto il problema gravissimo di pensare se stessa come soggetto intero di una relazione, come centro di una organizzazione di atti e di relazioni, piuttosto che come una società di individui connessi fra loro da molteplici legami, ma privi di un bisogno di identità e incapaci di individuarsi in un soggetto coeso. Il dolore impressionante di Carla durante questo periodo proveniva soprattutto dall'impossibilità a non coinvolgere TUTTA l'esperienza svolta nel gruppo nella delusione catastrofica. Sembrava che Carla dicesse: se quel lavoro che sembrava esauriente ora si è dimostrato incompleto, come sosterrò il peso di un *tempo eterno* per guarire? come produrrò nuove memorie per riattivare un lavoro e cosa farò di quelle già prodotte e consegnate? come potrò accettare di non essere una parte di un insieme (il gruppo con la sua conduttrice salvifica) e immaginarmi invece così privilegiata da essere al centro di una relazione? Come rivedrò la mia elaborazione della perdita dal nuovo vertice della mia soggettività piuttosto che da quello della mia varianza e della mia molteplicità? Ci volle un anno perché Carla, rassicurata dal persistere dei nostri incontri, smettesse di eludere questi temi o di affrontarli con autosvuotamenti istantanei e inarrestabili (anche fisicamente Carla reagiva agli abbandoni con metrorragie improvvise).

In una seduta molto importante, per un transito depressivo che Carla riuscì ad elaborare in modo adeguato, la paziente stava tentando di collocare e di esprimere una acuta ansia (depressiva) intervenuta già da qualche giorno a seguito di una diagnosi medica ricevuta da sua figlia, in cui, segretamente, Carla ravvisava un proprio fallimento materno. Sembrava che Carla dicesse: se mia figlia ha la tale disfunzione, cioè dimostra di essere disorientata nell'uso del tale organo del proprio corpo, esprime certo di avere una madre inattingibile e disorientante. Avendo esplicitato questa paura Carla tentò di riesprimerne

a un livello più personale il contenuto e raccontò di un'esperienza catastrofica vissuta tempo addietro, nella quale non aveva saputo misurarsi con le attese del suo esaminatore in un concorso sostenuto per progredire nell'ambito lavorativo. Risalendo nelle emozioni di fallimento e di panico provate, in cui aveva sentito il proprio io totalmente incapace di attivare tutte le sue funzioni e invaso invece dalle attese e dai giudizi di altri, concluse il suo racconto angosciato rievocando il dolore insopportabile che le aveva causato a suo tempo la madre, quando le poneva richieste relative ad un soggetto anonimo, multiplo e disaffettivizzato costituito dal giudizio de «la gente». Carla aveva odiato la gente, a cui sentiva subordinata la propria madre, come se ella si lasciasse derubare della propria volontà e del proprio giudizio, in un accoppiamento vendicativo. Pensai nella seduta che Carla stesse rievocando questo dolore e questa gelosia possessiva per fornire alla figlia, al livello della propria *réverie*, un ambiente emozionale consonante, che la figlia stessa aveva riattivato in lei; e che quel soggetto anonimo e multiplo della “gente” che l'aveva fatta soffrire nel passato, fosse divenuto, per la sua esperienza nel gruppo, più accettabile perché dotato di affetti, di contatto e di scambi, e più proprio. Sarebbe direi il tentativo di percorrere una distanza per arrivare a sentire un oggetto, finora sconosciuto più vicino e familiare.

*Giovanna* ha un problema diverso, ma altrettanto riservato e nucleare e relativo ad alcuni aspetti lesionati della soggettività, o della identità tout court.

Anche *Giovanna* ha elaborato i propri problemi con un proficuo lavoro analitico svolto all'interno di un gruppo per un certo periodo; e anche lei ha deciso di rivolgersi all'analisi duale in un momento della sua vita che le richiedeva di impegnarsi in un punto di vista nuovo - quello della maternità e di un aspetto più intimo e oggettivo per elaborare il quale avrebbe sentito il bisogno di una relazione più protetta, che ora temeva meno e che poteva più liberamente desiderare per elaborarne gli ostacoli. Gli ostacoli nel suo caso avevano una diversa origine: *Giovanna* al tempo del gruppo aveva avuto bisogno di rafforzare la propria identità «sociale», che la ricollegava alla competenza collettiva e alla disciplina dell'Istituto nel quale era cresciuta (espulsa da una famiglia che non aveva potuto accoglierla al suo interno) nell'ambito del quale ella aveva lottato a lungo contro la propria distruzione totale, dividendo e confinando una sofferenza terribile per la mancanza della madre lontana e tentando di apprezzare l'accudimento, per quanto «estraneo», della piccola comunità che intanto si occupava della sua crescita. Quando la richiesta pressante del marito di avere un figlio le richiese la prova estrema di restaurare la parte più fragile del proprio oggetto d'amore - la coppia genitoriale -, candidandosi ad una relazione intima che l'avrebbe sfidata sia nella propria identità di figlia abbandonata e privata dei diritti di base, sia nella propria identità di madre che espelle la figlia, allora non le fu più sufficiente la sua identità «assemblata» di collegiale disciplinata e dotata, ma dovette misurarsi in un confronto più completo sul piano individuale.

Giovanna aveva per l'analisi una buona disponibilità economica, che una particolare forma di assistenza medica, di cui fruiva, le avrebbe accordato; ma non ammise di concedere alla terapia psicoanalitica, che avrebbe dovuto aiutarla nell'elaborare una prospettiva di maternità, più di una seduta settimanale (lo farà molti anni dopo): credo che questo le servisse soprattutto a mantenere saldo un principio monopolare e a sentirsi più coesa, scontando personalmente quella «avarizia» che aveva patito al tempo in cui la sua stessa vita era stata in gioco, per opera di una famiglia che non aveva potuto tenerla presso di sé nonostante fosse l'unica figlia sopravvissuta ai numerosi lutti (quattro fra sorelle e fratelli erano infatti morti in varie epoche); ed ella infatti, una volta inviata presso l'Istituto, si era gravemente ammalata. La madre di Giovanna era stata una donna molto viva, affascinante e folle, dotata di straordinari impeti e capace di eroiche fughe, intrise di sadismo. Il suo fascino e la sua vitalità, ereditati dalla figlia, avevano aiutato questa più a negare il lutto che ad elaborarlo. La malattia polmonare di Giovanna contratta nell'Istituto per mancanza di cure, si configurava come un'accusa per-manente, come una prova indiziaria dei torti patiti e forse serviva in tal modo a contenerli.

Furono la curiosità e il desiderio a indurla a cercare nuovi percorsi? Fu la pretesa di nuovi diritti più intimi e soggetti vanti? Forse ambire sempre di più, verso una previsione evolutiva infinita, aiuta Giovanna a perdonare sua madre, collocandola in un processo continuo e infinito, e salvaguardandone il retaggio creativo. Giovanna abita in una campagna lontana dalla città; deve fare uno sforzo molto grande per accedere ad un luogo, lo studio, nel quale imparare a flettere il suo orgoglio negante di figlia identificata ad una madre seducente e indiscutibile ed a proporsi di fare riconoscimenti più realistici, ancorché dolorosi. In quel luogo quasi irraggiungibile l'analista sarà sostenuta da una idealizzazione violenta: quando ella abbandona, o quando addita parti abbandonate, la sua figura viene travolta da sentimenti furibondi e viene tremendamente disprezzata. Quello che non era stato possibile fare allora, al tempo dell'Istituto, e che al tempo del gruppo aveva avuto forse i caratteri corali della nascita adolescenziale, diviene nel nuovo luogo una sfida diretta, una rivolta cruenta e personale, nel tentativo che l'altro (la madre) questa volta non sparisca, non sia coinvolto nella completa distruzione, non rinunci e non fugga come aveva fatto, per motivi inconoscibili, l'altra, la madre reale. Senza aver interiorizzato la forza del gruppo, la sua molteplicità e coesione, mai Giovanna avrebbe potuto accedere ad una relazione privata, collocata finora nell'invidia e nella deprivazione: Giovanna aveva attinto un amore per la ricerca di sé che l'incubatrice del gruppo aveva maturato ed era riuscita a sottrarre al campo dei sentimenti invidiosi l'elemento prezioso della conoscenza, verso cui i suoi interessi continuarono a evolvere. Salvare il proprio oggetto d'amore, prima nel gruppo e poi da sola con l'analista, consentendo alla propria madre interna di essere folle e danneggiante ma pur sempre amata, ancorché non restaurabile, questo è ciò che fa sentire Giovanna realistica, generosa, innamorata della vita e più capace di valutare le proprie condizioni di salute; salva comunque dall'angoscia di poter morire senza sentire di aver vissuto.

## **Un gruppo interno**

Lia vive un problema non dissimile, ma inverso: le sue identificazioni di fondo investono tutto il gruppo familiare e in particolare la coppia dei genitori; la motivazione a fare tali identificazioni, come emerge durante l'analisi personale, è relativa all'impossibilità di formare una soggettività, che la coppia dei genitori da sempre non ha avuto la possibilità di approvare e quindi di promuovere. Spiego meglio: i genitori di Lia affidarono alla loro figlia, fin dall'atto in cui nacque, il compito di sostenere una fantasia per essi intollerabile, che corrispondeva alla necessità di cambiare di segno a un tipo di relazione fra la donna e l'uomo, che vede la prima del tutto dominante (ma invece fragile) sul secondo, il quale diviene adorante e schiacciato. Infatti il padre di Lia ha una madre ultrapotente, che governa il gruppo familiare al livello di una sua configurazione estesa e compatta. Ella ha avuto numerosi lutti materni, a causa di una malattia familiare, e i figli sopravvissuti ne hanno ereditato il peso. Il padre di Lia sembra ora chiedere alla donna che ha sposato di restituirgli potenza maschile rinunciando a soddisfacenti femminili e materni troppo potenzianti; di temere il suo furore e la sua autorità; e di adattare a tale contesto le esigenze poste dalla presenza dei figli. La risposta ambivalente e manipolativa della moglie, che sembra aver accettato il ruolo impostole, in cambio di sentirsi colei che pone fine alla tradizione dei lutti materni, completerà il quadro delle attese familiari relative alla comparsa di Lia. Quando Lia nasce viene infatti subito sentita come colei che romperà la coppia. Ella è colpevole, con la propria presenza, del fatto che sua mamma perderà l'amore del marito, il quale non tollera di sentirla piangere la notte o manifestare altre esigenze inaccettabili, in cui vede la moglie troppo assorbita o potenziata. Egli perciò fugge da casa e crea luoghi alternativi, quali il bar o lo stadio. Sarà compito della figlia, di Lia, quando sarà più grandicella, di andare a sedurre il pericoloso mostro, ingraziarselo, ricondurlo a casa a nome di sua madre, restituendole i soddisfacenti perduti e accettandone la manipolazione profonda; di recare i doni dall'uno all'altra. Di essere di volta in volta paciere, rivale, o messaggero d'amore; o anche sostituire sua madre nelle attività domestiche e nella direzione della casa. Così il destino di Lia, amato e odiato infinite volte sarà quello iscritto in lei e irrinunciabile del gruppo come unico spazio immaginario capace di fornire funzioni, modelli, identità, affetti, finalità.

Tale gruppo del resto fa parte delle tradizioni di entrambe le famiglie, nelle quali i figli sono stati sempre assimilati, con varie modalità, alla sessualità della coppia: o perché costretti da sempre ad assistervi o perché sentiti come nemici, fino a soccombere. Sembra che se il figlio, cioè il terzo, vuole sopravvivere, debba rinunciare a sviluppare una identità propria, in favore di tale assemblamento con le identità e i bisogni del gruppo familiare e della coppia genitoriale.

Lia conduce in sé da anni tale funzionamento gruppale e triadico e lo agisce continuamente - in modo passivo e doloroso. Quando la percezione di non poter più elaborare una tale invasione (o addirittura sostituzione) dei propri interessi la porterà a

chiedere un trattamento analitico, sarà ben chiara nel rifiutare *tre* sedute; tenterà di liberarsi di tutti gli aspetti invasivi, almeno sul piano materiale della sua organizzazione di vita (comprerà presto una casa propria) e si metterà in condizione di soffrire così ostinatamente il rifiuto e l'esclusione che infine le sue risorse le consentiranno di comprenderne molti aspetti e significati connessi con la vicenda familiare e l'esperienza del triangolo o del gruppo tribale potrà essere trasformata in una condizione meno passiva. Al pari dei bambini che recitano l'uscita della madre fino a sentirla propria e voluta, così Lia riuscirà a fare triangoli sempre meno frustranti ed emarginanti, o addirittura «vincenti» e questo le consentirà di attenuare il suo terrore di provare desideri e bisogni personali di amore.

L'aiuto che Lia può ricevere dall'analisi è infatti limitato alla possibilità di non sentire l'analista come una coppia di maschio e femmina, o felicemente coniugata e sentita come esibizionista ed escludente; o conflittuale e perciò manipolante. Le pause del lavoro sembrano vanificare tutti gli sforzi compiuti verso una determinatezza soggettivante del suo sé, a lungo esiliato e ridotto al rango di «messaggero d'amore»; ma un lavoro troppo produttivo e continuo riattualizza l'angoscia della procreazione: Lia ha un problema fisico relativo alla fertilità e questo l'aiuta a contenere la propria condizione e a denunciare nell'analisi l'improduttività della coppia terapeutica.

### **Le teste scambiate**

Guardando il noto dipinto di Magritte in cui la rappresentazione della madre con il bimbo in petto è realizzata con un'inversione delle teste (infatti la madre ha sul proprio corpo quella del figlio e viceversa) si possono ricevere molte impressioni e fare molte considerazioni, data la grande suggestione dell'immagine e la sua ricchezza di senso. La rievoco qui soltanto per indicare quanto nella vita di un individuo possa essere stato ed essere sentito reale, concreto l'aspetto di invasione della personalità e la condizione di intercambiabilità o di sostituzione addirittura della persona.

*Lia* ha esperito infinite volte, con rinnovate manifestazioni tale realtà, al livello della penetrazione dei suoi genitori nella propria vita e della propria assimilazione alla loro. Il repertorio degli episodi remoti significativi sotto questo riguardo è quotidiano e capillare e va da quelli più concreti e grossolani ai più subdoli e dettagliati.

Quando Lia si sente manipolata quindi, o dall'abbandono per una pausa analitica - stabilita unilateralmente dall'analista - o dall'eventuale richiesta di uno spostamento orario, le sue reazioni sono tempestose: Lia nega la dipendenza; organizza ritorsioni; si sente sopraffatta; perde addirittura l'orientamento spaziale.

Una volta, mentre viveva finalmente una relazione d'amore generosa e realistica, trovandosi in vista di alcune difficoltà delle quali nominerò qui soltanto il loro aspetto di rievocazione invasiva e «gruppale», ricorse ella stessa alla tecnica di sollecitare eventi nei quali sarebbe regredita verso identificazioni gruppali-familiari con persone malate,

sia fisicamente sia legate fra loro da relazioni perverse, dalle quali sarebbe poi stata emarginata e tradita. Spinse ella stessa il suo compagno verso una scena relazionale molto complessa; e forse poté in tal modo rivivere e insieme analizzare le modalità mimetiche, pre-oggettuali, gruppali del proprio funzionamento psichico, che per comprensibili motivi si era rifiutata di riconoscere se non quando aveva potuto ancorarlo a un vissuto affettivo rassicurante.

In tal modo Lia riuscì a percepire non solo il carattere conflittuale e ambivalente delle proprie identificazioni incrociate - per le quali poteva desiderare contemporaneamente di vincere la rivale uccidendola e di restare attratta da lei per morire al suo posto o insieme a lei - ma riuscì anche a sentire che tali interessi legati alla tradizione della propria famiglia non *erano* i propri o lo erano solo in senso vicariante e strumentale. Questa paziente non andrebbe mai a svolgere un'esperienza emotiva e coinvolgente all'interno di un gruppo. Invece Giovanna e Carla hanno lottato per fare un percorso da un'esperienza in un gruppo ad una di analisi personale: è pensabile il percorso inverso? e se non lo è, per quali motivi? Ho trovato, fra i «Pensieri» di Pascal: «Tu non mi cercheresti se non mi avessi già trovato».

### **Sentire il confine nel gruppo**

Potrebbe essere che la sensazione, che si può provare a volte parlando in un gruppo, di essere denudati, o derubati, o francamente depersonalizzati, abbia a che vedere con una cognizione dei confini soggettivi di qualità fragile, illusoria. La necessità, che il gruppo particolarmente sollecita di transitare da un'area all'altra dell'esperienza, in tal caso, potrebbe venir sostituita da uno sconfinamento erratico della mente: il fare ricorso cronico a tale sistema potrebbe allora sostituire stabilmente, specie se messo in atto con velocità, la necessità di quelle valutazioni, discriminazioni e adeguamento dei mezzi che usualmente precedono l'espressione e l'azione. Non siamo quindi in presenza di un contegno francamente negante e onnipotente, ma di un sistema dotato di autorifornimento, per il quale lo scambio può essere sostituito dall'imitazione; il confronto dall'anticipazione; il sentire dal recitare; il riconoscere dal mentire. Narrare, esprimersi, comunicare in un gruppo richiede infatti di conoscere il valore simbolico della parola nei suoi complessi aspetti semantici, sociali, analogici, memoriali; il suo valore storico e mutativo; le sue possibilità mimetiche; le sue molteplici valenze riferite alle diverse posizioni contestuali; e così di seguito. La parola, il discorso possono mantenere una fisionomia propria e insieme disporsi al confronto, se possiedono in sé svolgimento spazio-temporale, individuazione, espressione.

Come mai allora pazienti che si rivolgono all'analista perché, come spesso avviene, sono ancora alla ricerca di tali possibilità, riescono a narrare nel gruppo o a tollerare il silenzio oppure, in silenzio, la altrui narrazione; mentre altri preferiscono essere soli a «parlare» con l'analista? È possibile che fra queste due esperienze passi la stessa differenza che esiste, in letteratura, fra l'epos e la lirica? E a quale livello, in che senso la

fragilità o l'abolizione dei confini intersoggettivi si situa meglio nell'una o nell'altra esperienza? In quale senso il contenitore «epico» e quello «lirico» possono aiutare a evolvere tale schiacciamento delle differenze verso discorsi più individuanti, tenendo conto delle competenze originarie? Si può dire che l'espressione lirica si addica a un soggetto che abbia già individuato un oggetto e un ascoltante interno e esterno. Mentre il soggetto epico è corale ed emana una molteplicità di oggetti sovra individuali che vivono in un mondo espanso secondo una misura eroica, che valica la singolarità e il suo orizzonte privato per collocarsi in uno spazio-tempo illimitato e universale.

Così quei pazienti che hanno assistito a crolli rovinosi, catastrofici di strutture psichiche scomparse senza lasciare traccia o mai esistite, potrebbero preferire esperienze terapeutiche "corali" come un accesso ad un piano tragico, epico, nel quale le proporzioni dell'accadere psichico possono solo essere gigantesche, dotate di aloni immensi e di risonanze dilatate e si può vivere l'illusione che non sia richiesta esattamente la presenza soggettiva, la partecipazione determinata; piuttosto che un ambito più privato e «lirico» di esperienza, che si presenta più privo di immaginarie magnificenze e più fiscale sul piano delle richieste.

*Cecilia* è una paziente priva di un «gruppo interno» con il quale poter intrattenere buone relazioni identificatorie: sia per una qualità eccessivamente concreta e schiacciata delle sue identificazioni con il gruppo familiare; sia perché dal gruppo familiare stesso ella è stata da sempre richiesta di fare da sacca contenitrice di fantasie mostruose e rifiutate e richiesta in particolare dalla madre di assistere, restando *immobile*, ai suoi successi femminili e materni. Si potrebbe infatti dire a tale riguardo, che il movimento, come quello che crea differenza e cambiamento può apparire minaccioso quale fonte e oggetto di atti indipendenti e incontrollabili. La madre di Cecilia temeva il ritorno di fantasmi crudeli di una tradizione familiare indiscutibile di tipo "imperiale" e chiedeva a sua figlia di comprendere e accettare un'ambivalenza che ella stessa non era in grado di ammettere. Quando Cecilia fu in grado di farlo, si rivolse alla psicoanalisi per essere aiutata a riparare il violento odio che tali richieste esorbitanti avevano scatenato in lei e il suo compito divenne quello sia di contenere soggettivamente i conflitti interni e familiari recati da una antica tradizione, sia di intenderne il senso complessivo, articolandolo per esempio al piano sociale e storico: di transito da una condizione imperiale e aristocratica ad una maggiore modestia democratica. Intendo dire con ciò che Cecilia non solo apparteneva, per il ramo materno, ad una famiglia nobile che non riusciva a vivere il cambiamento del proprio luogo e ruolo sociale nei nuovi tempi repubblicani e democratici; ma anche che la sua lotta per individuarsi in modo meno sovrano ed esclusivo subiva il ricatto del ritiro dell'amore materno (o almeno di una sua parte) intriso del resto di irrinunciabili appagamenti aristocratici e le induceva sentimenti di odio e terrore per dover vivere disorientamento e perdita di sé. Lottava per abbattere ciò che più prediligeva e nel lottare avrebbe esperito ciò che più temeva: la solitudine. Né lo schierarsi vicino al diletto padre (il quale pur prediligendola non poteva

salvaguardarla dalla gelosia materna, con la quale anzi era coinvolto egli stesso) l'avrebbe preservata dai numerosi e difficili pericoli. Così Cecilia non poteva cercare la propria identità né in gruppo né in una coppia perché le sembrava che la propria evoluzione dovesse corrispondere all'inevitabile suicidio della madre (e di quel tanto di se stessa che non se ne era differenziato) e che la separazione dalla corallità fusionale della sua famiglia avrebbe attivato al suo interno proprio tutte quelle condizioni che le avevano reso difficile vivere legami incoraggianti basati sulla fiducia e quindi facilitanti i processi integrativi. Cecilia scelse, durante la sua lunga analisi, l'unica strada possibile per lei: tenne aperte contemporaneamente, con indicibile sforzo, tutte le possibilità, cioè tutte le fonti di esperienza che le avrebbero consentito di rendere attuali e stabili i diversi registri di elaborazione, adeguati ai diversi piani dei suoi conflitti. Con incastri acrobatici riusciva ad essere contemporaneamente e per anni paziente di analisi duale e di gruppo; svolgeva attività sociali rilevanti; attività artistiche ufficiali e private; variava nel tempo con prontezza i suoi vivi e molteplici interessi conoscitivi e culturali; coltivava lo sport. Sognò in un'occasione che finalmente poteva chiedere alla persona addetta la propria carta d'identità, ma costei gliela contendeva, anche fisicamente; così lei insisteva e lottava fino a che la carta d'identità si strappava in molti pezzi: ma era meglio possedere una carta in quelle condizioni che non possederla affatto!

Cecilia, può sembrare, potrebbe essere aiutata da un gruppo «altro» rispetto a quello originario e a quello «mancante» in lei, nel senso di sviluppare identificazioni molteplici e nel senso di poter produrre al proprio interno quelle strutture, o l'esperienza di quelle strutture mancanti, quali la distanza, lo svolgimento, il cambiamento. Invece Cecilia non può rischiare di vivere elementi depersonalizzanti perché teme la violenza del proprio vuoto, con il quale l'aggressività esterna si confonde. Così ella ridiventa fatalmente il contenitore delle parti rifiutate in ogni tipo di gruppo.

Allora qual è l'elemento discriminante fra un paziente ricco di identificazioni o di gruppo interno, ma isolato e anonimo su un piano più profondo; e un paziente francamente solo e povero, alla ricerca di una incubatrice gruppale? Forse dobbiamo intendere «Tu non mi cercheresti se non mi avessi già trovato» come una tendenza continua, capace di autodistruggersi e autorigenerarsi in un tempo infinito, mitico (epico)?

## **Una indeterminatezza**

Un paziente, Giorgio, in terapia da tre anni, sogna una donna avvenente che sta con lui in una stanza: ha il *volto indefinito, cancellato*, e vuol trattare con lui argomenti *non meglio precisati*, pretendendo di avere notizie interessanti da fornirgli. Accennerò brevemente che questo paziente negli anni precedenti aveva sognato per lungo tempo di una donna molto meno umana e più simile ad una divinità malefica, tirannica, crudele.

Nella seduta il paziente e l'analista giungono rapidamente all'ipotesi che la persona dal volto sconosciuto e inconfondibile e gli argomenti da trattare imprecisati abbiano a che

vedere con una esperienza di indefinitezza del sé, con una condizione di cancellazione dell'identità e con una motivazione all'analisi ancora oscura e non soggettivata. Questo paziente da qualche tempo, in concomitanza con l'inizio di un gruppo terapeutico che l'analista conduce nello studio nell'ora che precede immediatamente la sua, ha iniziato a sognare l'esistenza di un gruppo presente nello studio, in una stanza apposita che vi si trova (come nella realtà) con elementi che assai verosimilmente lo caratterizzano. Sogna contestualmente spazi chiusi, interni nei quali però gli elementi di comunicazione e di confine, quali le porte e le finestre, che sono prive dell'infisso, hanno solo la forma dell'apertura. Mi vedo incline a supporre, controtransferalmente, che il paziente mi segnali un desiderio di sintonizzarsi con gli elementi mentali interni all'analista di tipo transitante, come aree continue fra esterno e interno non nettamente differenziabili, che consentono un passaggio, un drenaggio di elementi. Nella seduta però tale sintonia, avvertita come l'unica speranza di contatto in mancanza di altre possibilità di incontro, produce altre fantasie relative all'accoglimento di elementi erotizzati, al livello della intimità sensoriale. Mi spiego meglio. Giorgio nel tempo ha spesso portato all'analisi un timore di parti opache e perse dell'identità; un'idea caotica della concezione sessuale e corporea; un sentimento di sé tanto indefinito quanto freddo, rigido ed espulsivo. Una persecutorietà diffusa e pervasiva impedisce che qualsivoglia atto di relazione possa eludere il problema di una soggettività non formata e non pronta ad accettarlo, che invece lo sentirà come un assalto insidioso, straniante, intrusivo. Una reputazione di sé grandiosa (connessa intimamente con i segreti appagamenti condividenti l'onnipotenza materna) costringe il paziente a dubitare di qualsiasi affermazione che contenga un riconoscimento più realistico, a farne verifiche dettagliate, indagative: sembra che la struttura rigida, che gli fa sentire la posizione stessa di analizzando come una minaccia, sia connessa all'impossibilità di abbandonare una linea di sviluppo fondata su esperienze primarie gratificanti, per il quale il sé era rimasto identificato con la gioia grandiosa della potenza materna e ne condivideva in modo perverso la confusione; mentre l'accesso ad una nuova linea di sviluppo lo trascinerrebbe nella necessità di iniziare a sentire i propri bisogni come propri e differenziati e a chiedersi se possano essere accolti. Per ora l'unica esperienza che il paziente sembra poter fare è quella di conoscere l'altro sentendosi libero di perlustrarlo (le porte e le finestre aperte e prive di infissi) se l'altro ha la possibilità di consentirglielo, lasciando che egli si collochi al suo interno senza sentirsi eccessivamente lacerato. Sembra che il portare tali bisogni all'interno dell'altro può consentire, dopo che essi siano stati riconosciuti come accettabili, consonanti e non distruttivi, che quei bisogni stessi siano sentiti come meno angoscianti, anzi come sintonici con lo spazio interno all'altro; come suscettibili di risolversi e di arricchirsi nell'atto di combinarsi con bisogni riconosciuti come simili o simmetrici nell'altro; allora essi potranno fornire nuovi stimoli all'interazione con lo spazio dell'altro, sentito come rassicurante ed evoluto. Mi sembra che questo scambio, per la sua natura primitiva, può avvenire solo al livello delle esperienze dell'erotismo primario, nel quale sono sintetizzate le ricche e complesse vicende delle passioni sensoriali.

Giorgio sembra aver tratto gioie molto abbaglianti dalla pienezza materna e l'occasione che l'analisi gli fornisce di divenire o aspirare a divenire un paziente in grado di esibire aspetti grandiosi, gratificanti e riempienti per l'analista rinnova quell'esperienza, alla quale corrisponde invece un terribile sacrificio al livello dell'identità e dell'individuazione di un sé meno arcaico. Egli ha erotizzato, nella fusione materna che lo invase la passività e la rinuncia in favore di un altro che gli è apparso grandemente potente e con il quale ora rigidamente si identifica e se ne sente perseguitato; non è mai stato in grado di sentirsi frustrato nei suoi bisogni perché ha sempre disdegnato o non ha osato sentirli né sentire un proprio interno diverso dalla pervasività materna, esclusiva, imperiosa e gloriosa. L'unica modalità per acquisire una cognizione di un proprio interno sembra quella di formarsene uno all'interno dell'analista associato con le sue caratteristiche (che infatti coglie e controlla con precisione «telepatica»).

Il paziente, nella seduta di cui si sta parlando, fu disturbato nella sua «concentrazione» da violenti rumori esterni di sirene antifurto sentite come «squarcianti». Fu questo che gli consentì di esprimere i suoi desideri di contatti totalmente privati, intimi, e di lamentarsi che il volto cancellato dell'analista del suo sogno fosse tale perché impossibilitato (per la posizione non frontale della poltrona) a fornire e a ricevere le infinite espressioni della vicinanza corporea in luogo dello scambio verbale, sentito come mutilato e mutilante del nucleo più vivo dell'identità, appunto mancante.

Nel cercare le proprie motivazioni soggettive a fare l'analisi (il paziente si era sentito costretto anni prima da una richiesta ricattatoria di curarsi da parte della famiglia) Giorgio incontrava tratti mancanti della propria soggettività; gli stessi che gli avevano impedito per tanto tempo sia di scegliere l'analisi sia, poi, di non sentirla individuante ma persecutoria. L'erotizzazione parziale del transfert non era dunque il tentativo di cancellare e agire un impianto sadomasochistico del legame, ma la richiesta di formare un legame sulla base di un accoglimento dell'erotismo originario, delle sue componenti intrusive, a scopo di sopravvivenza e di trasformazione. L'incubatrice di cui aveva bisogno questo paziente poteva trovarsi solo all'interno del corpo e della mente dell'analista. Né un'area transizionale né tanto meno quella dello scambio verbale gli avrebbero fornito occasioni di fiducia nel legame e nello sviluppo della relazione, talmente carenti, mortificate e rigide erano le condizioni dell'unica porzione di sé che le esperienze originarie gli avevano consentito di sviluppare. Questo paziente ha una capacità eccezionale di cogliere molte realtà profonde dell'analista e di ciò che avviene nel suo ambiente interno ed esterno, come se fosse in relazione, più che con i suoi contenuti psichici, con i suoi spazi, con la loro forma espansa e con i loro dettagli (la sua famiglia; la sua persona fondamentale in quel momento; il suo studio; il suo stato umorale; la qualità della sua attenzione e dei suoi affetti).

Creare in lui uno spazio soggettivo. indipendente e attivo sottraendolo all'altalena rigida inquisizione-fuga; accusa-difesa; colpa-riparazione; intrusione-espulsione non ha fatto parte della pazienza, della finezza né della compassione o dell'amore dell'analista; ma dell'amore di sé che il paziente è riuscito a mantenere in vita, sottraendolo lentamente sia

al bisogno di grandiosità, sia al narcisismo distruttivo. Il paziente, aiutato, poté mutare le mete del proprio amore di sé ed evolverne le fasi di sviluppo. Il suo sadismo poté infatti essere presto valutato da lui stesso nel suo aspetto autodistruttivo perché le componenti narcisistiche avevano potuto valere da alleanza terapeutica (aspirava a divenire un paziente d'analisi ideale) contro il nemico interno da individuare e da sconfiggere: il vuoto di identità come generatore di sadismo; la trasgressione e l'odio come tentativi di formulare l'esistenza soggettiva; il sottrarsi sadico al legame come unica occasione di auto differenziazione dall'altro. Anche il periodico allontanamento dalle sedute, causato da impedimenti esterni sentiti - all'inizio specialmente - come crudeli e tiranneggianti, poteva essere considerato, in questo senso, come un tentativo di apprendere la discriminazione fra mondo interno ed esterno e come il poter guadagnare uno spazio intermedio nel quale produrre riflessioni soggettive e autostrutturanti.

### **Da una cancellazione a un puzzle**

Un paziente, Mario, dopo alcuni anni di terapia (alla quale era giunto in seguito ad una denuncia ai carabinieri per aver commesso atti perversi) è da tempo in cerca di mettersi in contatto con se stesso e di valorizzarsi; finora ha potuto farlo solo con atti di fuga o di trasgressione o di sadismo. Ma appena si sente tranquillizzato dalla costanza neutrale dell'analisi, della quale sa apprezzare l'accoglimento e la stabilità, riesce a trasformare l'antica passione per quelle che erano state a suo tempo indagini sicuramente labirintiche sui problemi relativi ai misteri interni al corpo e alle sue funzioni (da tali indagini, ahimè, ha ereditato una notevole confusione sessuale, specie relativa alle differenze fra funzioni sessuali, escretorie e riproduttive) in una nuova passione, questa volta più condivisa, per il lavoro di "scavo" analitico e di individuazione del processo di analisi e questo atteggiamento lo aiuta a far emergere una abbondante quantità di materiali, specie onirici, inerenti a un tipo di ideazione contorta, quasi acrobatica, di qualità particolarmente densa e fredda che però si plasmano sempre meglio come intimamente connessi con le difficoltose vicende transferali. Questo paziente ha compreso molto presto che il suo problema era relativo alla sua propria identità e lo ha variamente sognato: nel sogno incontra individui dalla personalità molto marcata (e specie all'inizio, perciò, persecutoria) o dal volto indefinito, irriconoscibile; oppure qualcuno che reca sembianze esterne mutate, mentre al proprio interno non vi corrisponde, e non può esprimerlo; folle anonime, fluttuanti, minacciose e ancora altri. Ma quello che più vorrei notare qui è come questo paziente viva lo stesso problema a diversi livelli di profondità e in diverse regioni dell'esperienza evolutiva. Ad esempio egli fa in modo ricorrente rappresentazioni spaziali o comunque inanimate del suo disorientamento: sogna in modo direi cronico di trovarsi in un mondo labirintico sia dal punto di vista topografico sia da quello di relazioni incomprensibili od ostili; sia per impossibilità a ottenere conoscenze e verità scientifiche o informazioni di direzione e di percorso. Nella fasi di passaggio verso una maggiore libertà, durante le quali egli tende ad abbandonare i suoi tradizionali

assetti persecutori (inizialmente l'analista era sentita alla pari di una divinità malefica e tirannica e la sua tecnica come un apparecchio radiante) per affidare all'analista qualche contenuto proprio, egli indica all'attenzione propria e dell'analista un problema di individuazione di parti (per lo più corporee o relative a funzioni corporee) che potrebbero essere vivificate o rese meno meccaniche e inanimate: egli sogna allora raffigurazioni murali, disegni, o sagome di ciò che potrebbe nel futuro essere sentito come vivente e che comunque già da ora è meno esposto alla persecuzione e può venire se non rappresentato in una scena intera, comunque disegnato su un piano bidimensionale. Molto più tardi e drammaticamente questo paziente sognerà di comporre pezzi di statue tridimensionali, ma spaccate a metà e sparse a terra; esse hanno un dritto e un rovescio, ma manca loro sempre un pezzo e quelli sparsi a terra non corrispondono. Cerca un inventario e si infuria di non trovarlo. Ci sono alcuni che sanno, ma non comprendono le sue domande ... Ecco quanto fatica deve fare questo paziente nella ricerca analitica della propria identità all'interno di una relazione: ma almeno è comparsa l'idea della tridimensionalità, della frantumazione e della ricomposizione.

Dopo periodi di questo tipo l'ambiente e la vicenda dell'analisi, prima rappresentati come piramidi al cui sommo una statua femminile perfida fa ricadere all'indietro coloro che con scale tentano di raggiungere l'apice, si trasformano in percorsi complessi e difficili, in cui però la dimensione del pericolo e dell'ostilità, sentita a misura umana, è consonante con la percezione di un nuovo sé intimo, fragile, che non sarà facile difendere e nutrire. E questo nuovo sé, individuato e sentito, è riuscito a differenziarsi dal viluppo labirintico di una concezione sessuale - e soprattutto materna, cioè connessa con le sensazioni dell'appartenenza ad una madre ciecamente possessiva - confusa e confusiva, che aveva invaso la mente del paziente, soffocandolo.

Prenderò in considerazione un sogno che mi sembra molto significativo in questo senso: il paziente assiste da una posizione particolare, una loggia alta da cui può osservare gli eventi, a una cerimonia; la folla è disordinata e rumorosa, tutti sembrano cercare di farsi strada per mettersi in mostra. C'è una pubblicità che reclamizza un incontro di football in una cripta nella quale lo schermo ha la stessa forma dell'ambiente. Le immagini sono sfocate e un leggero vento che entra dalle finestre spazza via odori e fumi. Egli osserva dall'alto e non capisce che cosa si celebri, il rito sembra mondano anziché religioso: vede una sfilata, una parata in cui tutti defluiscono verso l'esterno come in un trenino, recando fiori e in forma di esse per osservarsi e riconoscersi. (La lettera S corrisponde alla lettera iniziale del mio nome; e sulla scrivania dello studio sono solita tenere un vaso con fiori).

Si sente subito una certa (nuova) libertà nella composizione degli elementi del sogno, una certa lievezza nel considerare gli aspetti indeterminati (il vento che fa tremolare odori e incensi); un distacco dalla scena (la loggia) che consente la tolleranza del «mondano» al posto del «religioso»; una fiducia nuova nell'immaginazione, che trasforma la parata floreale in un momento di individuazione (la fila che va dall'interno

verso l'esterno in forma di S): quelle che erano state accusate di cinismo criminale divengono ora lo spettacolo, visto dal paziente in qualità di osservatore, di un rito che dovrebbe essere religioso e invece è mondano; di una pubblicità per una partita di football (con la quale il paziente sa di alludere ad un vecchio sogno nel quale si commetteva un violento omicidio a causa di stimoli invidiosi e rivaleggianti) che è situata in una cripta in modo da aderire alla forma delle pareti; mentre una brezza leggera fa tremolare odori, colori, vapori. Sembra che il paziente dica che i suoi impulsi selvaggi (pedofili), ora da lui più conosciuti e tollerati, potrebbero ricomparire quando la sua identità nascente e ancora legata alla presenza figurale e costante dell'analista alla pari di una guaina si sente nuovamente minacciata e fragile: però ora la minaccia viene sentita in termini meno violenti, come una riduzione non necessariamente dannosa della vista e dei sensi in genere, che si dissolvono in un ambiente misto di vapori umani e religiosi, per riordinarsi poi in una processione svelante.

Questo paziente, non potendo contare su un'identità né precisa né salda è evidentemente molto sensibile al mutamento, lo teme fortemente perché la rigidità che usa come difesa lo pone di fronte a richieste di flessibilità e adattamento, che, non sapendo come corrispondervi, lo irritano (inizialmente lo rendevano furioso). Al terzo anno della terapia, quando era ormai in grado di esprimere in modo più adeguato tali reazioni, portò il seguente sogno, ancora tutto sorpreso per non riuscire a intenderne il senso: doveva comporre un puzzle, un mosaico con materiali vari, scatole, referti medici ... e con fatica sarebbe riuscito, ma un ordine preciso dato dai superiori limitava i valori dell'altezza, senza peraltro indicarli; questo rendeva il compito faticoso e fallimentare. Potei rendermi conto facilmente che durante quel periodo il paziente era stato disturbato dal fatto che avevo frequentemente cambiato altezza, avendo indossato calzature alte e piane in modo alterno e ravvicinato e che le sue forti emozioni transferali gli avevano consentito di esprimere ad un livello profondo l'ansia e il disorientamento che gli derivano dall'esperienza del cambiamento e specie dall'imprevedibilità, come pericolosa perdita del controllo. Su un piano più segreto inoltre il paziente rievocava le intense emozioni provate al suo primo incontro con me, additando in tal modo la difficoltà al discernere fra diversi campi delle fonti emozionali: la donna più difficile della sua vita era molto alta. Credo che questo paziente provi un sentimento di piacere nell'essere in analisi quando può sentirla come la prima occasione di una propria attività creativa; forse il poeta lo esprime meglio: «Consequently I rejoice having to construct something / upon which to rejoice» (T. S. Eliot, "Il mercoledì delle ceneri" - Di conseguenza io gioisco, avendo da costruire qualcosa / di cui gioire -).