

**Memoria del futuro per una mente afrenofobica.
Note sulla funzione di contenimento**

Abstract

Sono esaminati alcuni stati psichici fobici dal particolare punto di vista della fobia della mente folle, o disfunzionante, o assente, e del legame con le fobie dello spazio (claustro/agorafobia; claustro/agorafilia). Alcune esemplificazioni cliniche viste nel setting individuale e di gruppo illustrano il tipo specifico di difesa utilizzato dai pazienti "afrenofobici" per fronteggiare e per riparare il meccanismo espulsivo tipico della fobia, facendo ricorso alla fantasmizzazione di spazi alternativi e dialettici.

*Col mare mi sono fatto
una bara di freschezza*
UNGARETTI, 1916

Lo studio delle dimensioni spazio-temporali sia clinico sia teorico è ben presente nella letteratura psicoanalitica. Ai fini di una migliore lettura di questa presentazione dedicata alla *afrenofobia* un interesse particolare riveste il riferimento al tema, trattato da Francesco Corrao in tutta la sua opera, delle dimensioni spazio-temporali dell'ascolto dell'analista all'interno del gruppo. Su questo punto l'elaborazione di Corrao del pensiero di Bion, che egli tanto ha contribuito a introdurre e diffondere in Italia, verteva soprattutto sull'epistemologia dell'ascolto dell'analista e su tutti quegli aspetti collegati della teoresi di Bion che rendevano trans-reversibile il passaggio dalla mente gruppale alla mente individuale.

In una intervista che gli rivolsi nel contesto di una ricerca del CNR, 1986, diretta dal Centro Ricerche Gruppo di Roma *Il Pollaiolo*, - Relazione fra modello psicoanalitico di gruppo e modelli conoscitivi e operazionali elaborati da altre scienze umane e sociali - gli chiesi perché si era interessato al gruppo, dalla sua posizione radicata all'interno delle istituzioni psicoanalitiche rivolte

soprattutto allo studio classico della mente e della seduta individuale. La sua limpida risposta fu la seguente: «Vidi che nell'ambito dell'istituzione i singoli analisti erano capaci e sani, mentre vidi che il gruppo e l'istituzione nel suo insieme erano malati. Questo mi indusse a studiare il gruppo».

Di sicuro un grande amore per la psicoanalisi e per la conoscenza, Corrao era un instancabile e appassionato ricercatore.

Al seminario che Bion tenne a Roma per i soci del Pollaiolo egli concluse così la sua presentazione: Noi sappiamo che Bion non apprezza il nostro grazie e l'espressione della gratitudine (evidentemente si era parlato della «sonda» psicoanalitica che esplora gli opposti e i reciproci e di molto altro ancora intorno all'impossibilità di rendere statico un segmento dinamico dello scambio fra menti). Ma noi ugualmente lo ringraziamo!

Bion sorrideva e il gruppo nella bella cornice di Trinità dei Monti era così nutrito e capace di pensare che mantenne viva per anni la scorta dell'esperienza di quel seminario, che era iniziato con quelle parole sbalorditive di Bion: «Io non conosco "noi"» (Bion, 1983).

Dunque Corrao era interessato ai «transiti» dell'edificio teorico di Bion ed era interessato allo studio della reciprocità della mente, della sua reversibilità, della esplorazione verso ciò che è ignoto e che diventa vero quando entra a far parte dello schermo alfa, e della funzione gamma. Uno degli aspetti salienti da lui studiati ripetutamente e da varie prospettive è lo studio dello spazio-tempo e di come la mente dell'analista può o non può adattarsi a concepirlo: non lo spazio euclideo ma le *geometrie non euclidee*. Non il tempo lineare ma i *quanta* (vedi in *Orme*). Solo l'analista capace di fornire al gruppo (ma anche alla mente singola appunto) un ascolto che tenga conto, anzi che faccia propria la "O" delle *n* dimensioni dello spazio-tempo, potrà far sì che il campo multiplo, polisemantico e simultaneo dell'accadere psichico del gruppo possa essere accolto e aiutato a evolvere come insieme condiviso e trasformativo.

Bion rispose a una domanda di Claudio Neri durante uno dei seminari romani con *Il Pollaiolo*, relativa alla possibilità che il gruppo in Assunto di Base cessasse, evolvendo, la sua lotta contro il gruppo di lavoro, in modo

adamantino: «No, il gruppo in assunto di base continuerà a confliggere per sempre con il gruppo di lavoro!».

Ripensando a questa dialettica imponente, valorizzata in modo solenne dalla domanda e dalla risposta dei due colleghi appassionati al gruppo e al lavoro di gruppo, ho creduto utile riflettere su una questione, su un breve segmento di un *continuum* teorico e clinico del funzionamento mentale e ho esplorato quelle occasioni nelle quali la mente teme i propri contenuti, tenta di espellerli e al contempo di salvarli, creando una dialogo produttivo fra gli elementi del conflitto, quelli negati e quelli che tendono a trionfare; quelli fobici e quelli che anelano alla verità. La *afrenofobia*, o terrore della mente folle, aiuta a comprendere il bisogno della psiche di articolarsi su piani dialettici che oscillano fra il reale e il fantasmatico, per creare la possibilità di vita.

Con la *Memoria del futuro* Bion ci ha condotto a pensare dimensioni altre della psicoanalisi, al limite della ineffabilità e come anche aveva fatto con il suo lavoro, la sua vita, gli oggetti della sua mente e la costruzione di un edificio teorico in parte incompiuto o non sistematizzato, ha ancora una volta dimostrato come la «sonda» psicoanalitica possa essere dotata di enne dimensioni, senza perdere la sua funzione di ricerca e come anzi solo così concepita essa possa mantenere la sua identità viva e dialettica.

Un oggetto psicoanalitico, come ribadisce in diversi modi Bion in tutta la sua opera, può essere analizzato in seduta se in seduta è presente la fonte che lo ha generato: *ctema eis aei* come diceva Tucidide della storia, un tesoro, un insegnamento per sempre, per tutte le volte che abbiamo sofferto di non scorgere una sorgente viva a cui legare il nostro lavoro con oggetti difficoltosi che ancora non sono noti e abbiamo atteso che la fiducia nel metodo di ricerca facesse ritorno, come una sorgente dentro di noi che avevamo trascurato o ancora non esisteva e che sarà possibile insediare nuovamente.

Il lavoro che presenterò nasce da una speculazione sull'idea bioniana di funzione e di legame contenitore-contenuto¹

¹ Si fa riferimento alla nozione di contenimento delineata da Claudio Neri (fusalità) in cui sono specificate le qualità attive e produttive di questa funzione concettualizzata da Bion e le sue possibilità trasformative.

vista in particolare nell'ambito della multidimensionalità spazio-temporale della scena analitica. L'interesse verte sulla nozione delle enne dimensioni spazio-temporali dell'oggetto psicoanalitico e dell'ascolto psicoanalitico².

La multidimensionalità della scena analitica, individuale e di gruppo, è vista dalla prospettiva dell'uso di alcuni meccanismi di difesa adottati nei casi di *afrenofobia*, la fobia della mente folle. Alcuni esempi clinici chiariscono questa idea che organizza il discorso.

La letteratura descrive molti generi di fobie, in particolare le principali sono state studiate come fobie dello spazio: dello spazio chiuso (claustrofobia e il correlato claustrofilico), dello spazio aperto (agorafobia e il reciproco agorafilico), a cui farebbero riferimento tutte le altre (Ammaniti....; Pallier, 1985).

È difficile dire e non tratteremo qui questo punto se tutte le forme corollarie della fobia rientrano nelle due principali: penso a esempio, non solo alla dromofobia, terrore di essere trasportati nello spazio, ma anche a quelle che all'apparenza non concernono direttamente l'elemento spazio-temporale e la rappresentazione dello spazio, come a esempio, la fobia sociale, le fobie specifiche (relative agli animali, ai temporali), o del contatto ecc.

La forma che cercherò di presentare è molto generale, e riguarda la fobia della mente pazza, o assente: la *afrenofobia* infatti descrive un terrore della mente che non funziona, che non è controllabile. Essa non coincide con l'ipocondria, la fobia del corpo che non funziona, in quanto è maggiormente espulsiva o autoespulsiva e il suo terrore è meno localizzato e più generalizzato. Il timore che la mente sia danneggiata, disfunzionante o stocastica non investe un organo specifico, in questo caso il cervello, o tutti come nell'ipocondria; bensì il timore della mente pazza e dei suoi correlati concreti e simbolici, risiede in tutti quegli aspetti misti della realtà sia fisica sia psicologica che rappresenterebbero un funzionamento danneggiato dal disordine mentale. L'esperienza più specifica risiede nel timore della pazzia vera e propria, ma può scorrere dalle forme corollarie più indirette come la paura dell'ubriachezza, a quelle più simboliche come la paura

² Il tema della multidimensionalità spazio-temporale e semantica del campo grupppale è stata trattato in molti momenti e da diverse prospettive da Francesco Corrao con particolare riferimento al tipo di ideazione e all'ascolto analitico che si sviluppano all'interno del gruppo.

della sessualità orgastica e dell'innamoramento, o anche solo della rottura estetica; esso può applicarsi al timore del disordine disforico, o della tendenza impulsiva, come anche solo alla perdita del controllo.

Il terrore afrenofobico è sentito dal soggetto come una sorta di mina vagante all'interno dell'apparato, che attacca ogni possibile configurazione del funzionamento psichico e mentale somigliante alla rappresentazione della mente come «pazza» cioè disordinata, o come vuota cioè assente, o piena di mostri cioè persecutoria, o incapace di essere all'altezza dei suoi compiti cioè inadeguata.

Ritengo che la *afrenofobia* sia portatrice di una spinta fobica più generalizzata rispetto alla fobia localizzata negli spazi, o negli oggetti esterni e ritengo che somigli maggiormente alla psicosi per avere con essa in comune quei meccanismi di autoesclusione generalizzata della mente, che sono descritti da Bion come estremizzazione dell'identificazione proiettiva ed evacuazione di sé totale (Bion, 1967). Tale espulsione però nel caso afrenofobico non equivale alla stessa «resa» psicotica della mente, a fronte dei suoi compiti di autocontenimento e di elaborazione dell'esperienza. Si presenta piuttosto come una evacuazione della mente e dei suoi contenuti a causa del terrore della mente sofferente (o vuota o disorganizzata o persecutoria) e tale evacuazione diventa più urgente di qualsiasi altra attività o ruolo o compito del soggetto.

Questa differenza - probabilmente la stessa descritta da Freud sulla negazione che contiene la percezione dell'oggetto negato - indica che sbarazzarsi della mente perché la mente è confusa con l'oggetto esterno e anzi quest'ultimo non è distinto come esterno, come nel caso psicotico, è differente dal bisogno di sbarazzarsi della mente perché questa è sentita come spaventosa - però è stata individuata come esistente.

Liberarsi della mente inoltre da parte del soggetto afrenofobico potrebbe addirittura equivalere a un atto non solo liberatorio, ma anche se non propriamente costruttivo, comunque produttivo. Infatti liberandosi della mente egli compie un sacrificio e sviluppa in tal modo una fantasia di premio al sacrificio, in nome di una estetica superiore della mente, rappresentata come luogo della assoluta armonia e produttività. Egli così facendo incontrerebbe anche una fantasia di riempimento di sé mediante ideali alternativi, non contaminati dal reale e dalle sue meschinità. Una

potente identificazione con l'esigenza di uno spazio assoluto, immunizzato dallo svolgimento temporale che inevitabilmente i segmenti multipli e differenziati dell'esperienza produrrebbero, porta il soggetto a difendersi in modo «superiore» (Bion, 1967; Camassa, 2012) e onnipotente dalle sensazioni di bassezza e relatività che lo svolgimento dell'esperienza spazio-temporale comporta.

Le persone che soffrono di questa particolare forma di fobia verso il loro stesso spazio interno vissuto come pazzo e angosciante e tale da doverlo espellere velocemente e drammaticamente, sentono sovente il bisogno di ricorrere a forme particolari di negazione e scissione che le aiuta a tollerare la gravità della loro idiosincrasia.

Molto frequentemente tali contenuti fobici potranno essere o tollerati o anche in parte elaborati e maturati solo a patto di poterli del tutto rinnegare attivamente.

In altre parole la possibilità attiva di negare e scindere i contenuti fobici avrebbe in questa particolare costellazione una salienza più significativa in quanto sarebbe intrinseca al considerare gli elementi fobici stessi come generalizzati, ma anche sarebbe eventualmente produttiva di risorse evolutive più sensibili rispetto ad altri stili nevrotici o psicotici.

Come nelle due grandi fobie organizzate a partire dall'esperienza dello spazio, siamo nell'ambito di un tentativo di annullare lo spazio e la sua rappresentazione, però questa volta fondandone uno immaginario opposto e reciproco, introverso e negato, che potrebbe fungere da *controcampo* negativo (Marinelli, 2008) rispetto a un campo fobico esclusivo, che riceverebbe da quello la possibilità di una esistenza reciproca e dialettica. Si tratta di un bisogno compensatorio, cioè di una reazione meno drastica e rigida di quella psicotica, consistente nella creazione di un *contro-spazio* negante e di assegnargli il compito di combattere lo spazio fobico e fobicizzante mediante una riformulazione dei suoi contenuti che contenga la loro negazione. Il paziente nega alcuni contenuti interni a uno spazio fobico e tenta di espellerli creando uno spazio immaginario in cui il negato possa restare sepolto. Tale atto potrebbe far sì che la negazione fobica, mortifera ed espulsiva consenta invece la vita all'oggetto fobico espulso e trasferito nel controcampo

negativo, in quanto quest'ultimo vi si ricollegerebbe in termini di reciprocità dialettica.

Farò alcuni esempi per rendere più chiaro il ragionamento.

Cecilia: la malattia negata e segreta

Cecilia, così chiameremo la paziente, mi confessò di essere stata malata e di essere guarita, soltanto cinque anni dopo aver sofferto di acufeni, residuati da un'otite infettiva monolaterale, intervenuta a seguito di un atterraggio aereo traumatico. Per motivi che poterono essere visti e analizzati solo molto tempo dopo, ma che la paziente aveva immediatamente intuito, decise che si sarebbe potuta curare e guarire *solo* a patto di non dire a nessuno al di fuori di se stessa del suo disturbo - che rappresentava per lei un rischio di suicidio. Infatti la paziente non si sentiva in grado di tollerare che l'udito, uno dei suoi sensi su cui basava da sempre la certezza vitale e concreta della sua salute, invece fosse psicotico, in quanto produttivo di suoni irreali, indistinguibili fra dentro/fuori, e incontrollabili.

Questa paziente si era difesa nel tempo da una vulnerabilità narcisistica, sviluppata fin dall'epoca remota della sua venuta al mondo in un ambiente difficile e deprivante, rilanciando una straordinaria vivacità sensoriale, che poi contrapponeva a una altrettanto decisa vivacità intellettuale. Queste due dovevano restare separate, se non proprio scisse, in modo tale che il loro non-accoppiamento garantisse il segreto della originaria non-vivacità e l'esperienza di un dolore traumatico. La fatica nel dover monitorare la validità e la salute del suo mondo psichico l'aveva condotta a valorizzare la conoscenza e ogni atto cognitivo libero da un lato, e l'esperienza sensoriale, somatica e sessuale dall'altro, come forme sovra-enfatizzate di compensazione, in assenza di esperienze soddisfacenti più dirette.

Ora la conoscenza veniva trafitta dall'inganno dell'acufene e la cognizione del corpo vitale era trafitta perché l'acufene era prodotto proprio da un organo somato-psichico. La via al terrore afrenofobico della psicosi era così aperta.

Che cosa rappresentava per Cecilia il silenzio? Ella viveva in un ambiente vivace e gruppale in cui soleva condividere le sue esperienze, il silenzio le era sconosciuto, ma in quell'occasione le venne in aiuto. Sembrò che organizzare la sensazione e la rappresentazione del proprio corpo come uno spazio immaginario, una sorta di

utero/incubatrice/bara di un elemento di rischio, avrebbe potuto trasformare quell'elemento stesso, depositato all'interno di un profondo corpo «altro», sotterraneo e negato, mediante la creazione fantasmatica, basata sul silenzio, di un *contro-corpo* silenzioso e oscurato alla vista, che conteneva una relazione di contrasto e negazione segreta. Come se soltanto così, organizzando una contrapposizione dialettica fantasmatica di due spazi reciproci mediante un processo di «ontologizzazione» del silenzio, Cecilia potesse evitare l'implosione afrenofobica. Cecilia guarì dagli acufeni e la sua analisi ebbe un buon esito.

Hans: il delirio negato

Hans entrò in un gruppo terapeutico dopo essere diventato consapevole, durante un periodo di psicoterapia, di un trauma profondo che lo aveva fatto diventare schizofrenico all'età di venti anni. Si era trattato di un evento infantile che lo aveva fatto sentire responsabile del divorzio dei genitori e del conseguente sradicamento dal suo paese - aveva detto al padre di avere visto la madre fra le braccia del vicino allevatore di polli. La reazione del padre era stata violenta e aveva prodotto la perdita dell'idillio familiare campagnolo e l'immediata espulsione della moglie insieme al figlio.

Quando Hans era entrato nel gruppo aveva smesso di delirare e di produrre immaginazioni correlate a trasformazioni multiple di quel nucleo originario. L'analista aveva pensato di metterlo in grado di nutrire e rinforzare il suo debole realismo mediante una esperienza di condivisione all'interno di un gruppo terapeutico. Hans accettò subito e il suo ingresso fu accolto con interesse e simpatia, anche se con un'inevitabile quota di sospetto; egli tuttavia, pur usufruendo dei contenuti e delle esperienze emotive che circolavano nel gruppo e che certamente contenevano le impressioni che i partecipanti avevano di lui e dunque uno scambio reciproco profondo con il suo mondo, non poteva partecipare attivamente narrando i fatti e i pensieri della sua vita.

Presto l'analista del gruppo di rese conto che per Hans dare voce alle cose che si trovavano all'origine della sua esperienza psicotica avrebbe avuto esattamente il senso di *caderci concretamente dentro*, senza più barriere, confini, distinzioni. Il silenzio invece, della voce, degli organi della

fonazione, degli organi ideativi e dei circuiti cerebrali preposti alla narrazione, sarebbe stato organizzato e sentito come un utero reinfetante da cui avrebbe potuto rinascere, un'incubatrice creata attivamente da lui per maturare elementi invivibili ora, e per salvarsi dalla follia e dalla paura della follia, così faticosamente da lui percepita e combattuta.

Anche qui un *contro-corpo*, un *contro-spazio*, fantasmaticizzati dal paziente per interrompere ed eventualmente trasformare un *continuum* invivibile, contenente la rottura fobica, che in questo caso aveva qualità invasive e concrete psicotiche. Hans aveva provato un terrore fobico dei contenuti fobici della propria mente, che conteneva la gelosia della madre e l'attacco al padre e alla coppia dei genitori, e aveva per questo tentato di sbarazzarsi degli uni e dell'altra. Nella parte più sana di sé e poiché disponeva di risorse riuscì a organizzare uno spazio controfobico negante e segreto, basato sull'esperienza concreta del silenzio e di una sua sofisticata elaborazione, a partire dal quale avrebbe riconquistato una fiducia riparativa e autorigenerante. Fu mediante questa strategia laboriosa di concretizzazione del silenzio difensivo e di assegnazione di una specifica funzione attribuita al silenzio di creare uno spazio diverso e altro, che Hans riuscì a far dialogare una parte di sé con una parte del gruppo. Egli infine poté accedere a un grado di salute accettabile e relativamente stabile, anche se con un bisogno di monitoraggio periodico.

H: la paziente afrenofobica nel gruppo

Una giovane e attraente donna che era entrata a far parte di un gruppo terapeutico, H., vi portò, direi quasi insensibilmente, un particolare stato emotivo contagioso che si sarebbe rivelato successivamente molto importante e avrebbe richiesto molto tempo prima di essere enucleato e riconosciuto.

Si trattava di una sensibilità afrenofobica di questa paziente, che non si era rivelata immediatamente.

Il gruppo *in toto* poco dopo il suo ingresso fu contagiato dal terrore della psicosi, da cui tutti i partecipanti erano o erano sembrati prima di allora apparentemente immuni: fu come se improvvisamente e per un periodo consistente tutti i nuclei disorganizzati sia del campo psichico comune, sia dei singoli fossero enfatizzati e messi in vista in un

teatro del terrore.

L'analista fu immaginata come una divinità onnipotente, salvifica/mortifera e dotata di poteri immensi e tirannici nel distribuire i doni della salute e quelli della perdita di sé nella follia. I partecipanti furono visti con sospetto reciproco, o come collaborazionisti della tiranna o come sue vittime: tutti vorticavano in un obbligo disperato a confessare colpe e crimini connessi alla follia e all'immaginazione della follia.

Molti sogni narrati in quella fase lo testimoniarono: un gatto vivo legato alla cima di una corda roteata per colpire i piani alti di un edificio che sorgeva al centro di una piazza. Frullatori dal contenuto sinistro. Ginecologi che trovavano mostri all'interno di corpi femminili non generativi e molti altri ancora.

Infine il gruppo, pur così sofferente, riuscì a ricollegarsi con sforzo alla tradizione del suo dispositivo di lavoro funzionante. Riuscì a trovare tracce emotive e ideative dotate di senso e ad assegnare loro una funzione riordinante dell'esperienza di paura della follia; connessioni significative con una forte ricomparsa del ricordo furono sempre meglio individuate; e nacque anche l'idea riparatrice di un presente da salvare. Soprattutto il gruppo riusciva in modi sempre più coesivi e articolati a legare l'esperienza di terrore a elementi affettivizzati che ne attenuarono la violenza. Il gruppo stesso, mediante complessi processi di condivisione e di elaborazione trasformativa, lentamente poté essere pensato come il luogo e il soggetto maggiormente responsabile di quanto stava avvenendo al suo interno, cioè come un contenitore attivo e reciproco di elementi ed eventi psichici vivibili. L'idea di una funzione contenitore-contenuto attiva e benevolente e dunque di una relazione intensa fra elementi però anche distinguibili, lentamente riorganizzava la comunicazione: il discorso andava stabilizzandosi e radicandosi per essere riconosciuto nei suoi elementi di base, cosicché infine poté prevalere sulla spinta eversiva ed espulsiva, che aveva vorticato nel terrore ogni frammento della comunicazione. La condizione di paura escretoria si rovesciò e poté essere vista, condivisa e compresa. Il sospetto e il terrore che avevano intriso ogni narrazione poterono diventare via via materiale per la costruzione della fiducia e questo fece nascere sensazioni di forza e di appartenenza a un gruppo contenitore coeso che era stato

generato da quel gruppo stesso che aveva così tanto sofferto e rischiato. Che aveva così tanto sofferto la malattia e il terrore della malattia.

Dopo tempo fu chiaro a tutto il gruppo che il vento demolitore che lo aveva scosso e che si era amplificato contagiosamente come un incendio distruttivo, era stato il terrore afrenofobico importato nel gruppo da H. Il gruppo poté vedere come tale timore individuato chiaramente e riconosciuto, che in H. era stato da sempre un nucleo organizzante del suo orientamento profondo, fosse anche stato condiviso da tutti i partecipanti in parte per contagio, in parte per identificazione e infine soprattutto per uno stato di indifferenziazione del gruppo e di perdita di confini che aveva fatto emergere una sostanziale similarità profonda fra tutti i partecipanti del gruppo a quel livello. Una similarità profonda e molto temuta che, seppure collegata ai singoli in modi e misure diversi che ognuno avrebbe potuto successivamente ripensare da diverse prospettive, era stata vissuta in modo generalizzato e condiviso nei processi reciproci del gruppo.

In questo caso la funzione di contenimento non era stata assicurata dalla produzione, vista nei casi precedenti, di un silenzio/utero/corpo fantasmatico che, trattenendo in sé le parole dell'esperienza intrattabile e spaventosa, nega ed è negato. Bensì il contenimento era stato fornito dalla trama stessa della propagazione distruttiva, organizzata e ontologizzata come una sorta di mente-cieca/corpo-indifferenziato, al cui interno veniva fantasmaticamente depositato e distribuito il terrore, con la certezza che sarebbe rimasto oscurato e segreto.

La trama emotiva e discorsiva del gruppo nel periodo in cui quelle ansie vennero affrontate, o almeno attraversate, non aveva avuto una espressione verbale esplicita e una soggiacente più criptica: piuttosto il discorso stesso aveva formato concretamente un dispositivo autocontenente e veicolante con la funzione di assorbire in sé i contenuti terrifici e assicurare loro stasi, segretezza, inaccessibilità; e soprattutto la funzione di garantire un assoluto extraterritoriale ed extratemporale, il sogno di uno spazio nuovo, utilizzato per produrre un inconscio alternativo, non terrifico e fobicizzante.

La comunicazione e lo scambio emotivo fra i partecipanti del gruppo in quel periodo era stata simile a quella che si può immaginare esista ad esempio, fra le statue di marmo

in una fila che circonda uno spazio: ogni singolo era stato, al pari di una statua isolata, muto per terrore o aveva gridato da solo. O la comunicazione era stata così vibrante e contagiosa da essere incontenibile, rispetto a un contenitore sentito come troppo debole³.

Un *contro-corpo*, un *contro-spazio*, affidati al discorso e al contagio, che assicurarono al gruppo la continuità e la coesione e gli avrebbero garantito la sopravvivenza e la stessa identità di gruppo, da cui tutti i membri sentivano di dipendere fortemente. Una cura magica inventata dal gruppo, che come tutte le magie aveva imposto un alto prezzo da pagare, fin quando il riscontro realistico avrebbe assegnato diversi destini e significati alle parole, alle azioni, agli stili individuali.

I pazienti del gruppo in quel ciclo di sedute si erano contagiati l'un l'altro perfino alcune malattie somatiche e avevano corso alcuni rischi.

L'analista aveva fatto uno sforzo di accoglienza e comprensione dei contenuti fobici e di quel modo introverso di rappresentarli, che era risultato arduo; come era stato arduo elaborare la visione che il gruppo aveva prodotto e condiviso, di lei tiranna onnipotente; ed era stato arduo fornire una risposta ai bisogni arcaici, che il gruppo sviluppava in misura correlata all'esperienza dell'analista/madre-arcaica, che si presentavano carichi degli stimoli evacuativi ed escretori connessi alla idealizzazione/punizione/castrazione di lei.

Era stato difficile ridare al gruppo e a ogni partecipante la possibilità di pensare che in mezzo a tale violenza delle sensazioni e dei sentimenti pur sempre un sé del gruppo e dei singoli, più tenero e degno di fiducia sarebbe infine stato trovato.

Quando fu trovato, a quel caro prezzo, forse era tardi per intenerirsi. Ma vi fu una gioia profonda nel vedere fino a dove l'esperienza aveva potuto spingere il suo sguardo e investire la sua energia e come fosse stato eccezionale essere riusciti a sopravvivere, riportando il senso di

³ È proposto l'esempio di tre diversi *containing* del gruppo in relazione a tre diversi stili di comunicazione. In un caso il gruppo è alle prese con contenuti emotivi bilanciati con il suo livello di strutturazione e contenimento; nel secondo caso i contenuti sono troppo vibranti rispetto a un contenitore debole e non organizzante; nel terzo caso i contenuti e lo stile della comunicazione sono carenti rispetto a un *containing* rigido che impedisce la circolazione dei contenuti.

ineffabilità che solo le lotte estreme possono conferire alla debolezza di chi deve fronteggiare il dolore dell'ignoranza.

Il problema della fobia, studiato come problema di incapacità a fare esperienza dello spazio quando questo era stato organizzato alle origini della vita come intriso di fantasmi e di ansie persecutorie, risulta confermato nella ulteriore declinazione, che siamo venuti descrivendo, di uno spazio fantasmatico autoprodotta (dal soggetto afrenofobico o dal campo afrenofobico di gruppo), muto, cieco e introverso, che si autocontiene e funge da camera gestazionale, finalizzata al mantenimento e alla rigenerazione dei contenuti fobici ospitati, mediante la negazione. Tale spazio potrebbe essere utilizzato per creare una funzione dialettica verso il contenuto fobico, mediante la negazione.

Dove per negazione intendiamo la negazione soprattutto dello svolgimento spazio/temporale; della distinzione dentro/fuori; della distinzione nascita/morte.

Bibliografia

- Ammaniti, M. (2008). *Pensare per due. Nella mente delle madri*. Bari: Laterza.
- Bion W.R. (1967), *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*, Armando, Roma 1970.
- Bion W.R. (1970), *Attenzione e interpretazione*, Armando, Roma 1973.
- Bion W.R. (1983), *Seminari italiani*, Borla, Roma 1985.
- Camassa P. (2012) Caso clinico, inedito.
- Corrao F. (1998), *Orme*, Vol. II, Cortina, Milano.
- Hinshelwood R.D. (2008), Intervista, in Corbella S., Girelli R., Marinelli S. (a cura di), *Gruppi omogenei*, Borla, Roma.
- Marinelli S. (2008), Funzioni dell'omogeneità, in Corbella S., Girelli R., Marinelli S. (a cura di), *Gruppi omogenei*, Borla, Roma.
- Neri C. (1990), Contenimento fusionale e relazione contenitore-contenuto, in Neri C., Pallier L., Petacchi G., Soavi G.C. *Fusionalità. Scritti di psicoanalisi clinica*, Borla, Roma.
- Pallier L. (1985), Fusionalità, agora e claustro-fobia e processi schizoparanoidei, *Rivista di Psicoanalisi*, XXXI, n. 3.
- Ungaretti G. (1916), Universo, in *Allegria di naufragi*, Vallecchi, Firenze 1919.

