

L'ANGOSCIA TRAUMATICA: ANALISI DI UN PROCESSO PSICOTERAPICO IN RELAZIONE ALLA SOLA VARIABILE DI ATTACCAMENTO Paolo Tirindelli

Una premessa: il punto di vista evolutivo

È una opinione condivisa, almeno entro certi ambiti della psicoanalisi e della psicologia, che la mente umana non nasce ‘bella e pronta’ ma è soggetta ad un lungo processo di maturazione evolutiva che ha il suo esordio in fasi precocissime dell’infanzia ed incrocia successivamente le principali stazioni dello sviluppo ontologico dell’individuo: adolescenza, maturità, presenio, senilità. Questa convinzione è supportata sia dagli studi sulla psicoanalisi degli adulti, sia dallo sviluppo, relativamente recente, della “*infant observation*”. L’opera di Freud è stata fondamentale per comprendere le operazioni difensive dell’Inconscio, sulla base della azione della rimozione ed altre difese verso le principali angosce dell’individuo: l’angoscia di perdita dell’oggetto, l’angoscia di perdere l’amore dell’oggetto e l’angoscia di castrazione edipica. In questo senso il lavoro di Freud risultò fondamentale nella comprensione del passaggio evolutivo dalla fase pre-edipica a quella edipica dello sviluppo pulsionale.

Tuttavia fu solo in una fase successiva e grazie al lavoro con i bambini da parte di altri psicoanalisti come: A. Freud, M. Klein, D. Winnicott; i quali compresero la reale portata, profondità e intensità delle angosce infantili. In particolare mi riferisco al gruppo inglese dei c.d. teorici delle relazioni oggettuali: M. Klein, D. Winnicott, R.D. Fairbairn, W. Bion ai quali aggiungerei il lavoro di J. Bowlby.

La Klein, in particolare, postulò l’esistenza di un mondo interno o uno spazio interno abitato da oggetti fantasmatici con i quali il bambino intrattiene relazioni strettissime. Winnicott riuscì a concepire uno spazio più allargato che comprendeva sia il bambino che la madre in reciproca interazione. La concezione di uno spazio interiore del quale il bambino cerca di definire i bordi e la varietà degli

oggetti che abitano questo spazio (oggetti buoni, oggetti cattivi, oggetti distruttivi) portò ad una vera rivoluzione del concetto di angoscia nell'ambito della teoria psicoanalitica. L'angoscia assumeva un preciso significato evolutivo non solo in relazione alle vicissitudini pulsionali, ma soprattutto in relazione agli oggetti. La Klein infatti distinse una prima fase che denominò schizo-paranoide ed una successiva fase detta posizione depressiva. Ciò che emergeva da queste indagini era la straordinaria concordanza tra le caratteristiche delle prime angosce del bambino durante la fase schizoparanoide: (angosce di persecuzione, aggressive, cannibaliche, di attacco e svuotamento del seno e del corpo materno, di smembramento del corpo materno fino al totale annullamento, mentre l'oggetto buono riesce a lenire temporaneamente queste angosce); fino al raggiungimento della posizione depressiva, tappa fondamentale nel conseguimento di una identità propria, in cui si presentano le principali angosce depressive: l'orrida visione del vuoto provocato dal divoramento del seno, l'angoscia del 'buco', la consapevolezza di aver agito nel male e per fare del male e il conseguente sentimento di colpa. Il superamento di questa fase altrettanto terribile, quando è possibile, si ottiene con un movimento contrario di riparazione dell'oggetto accompagnato da un senso di gratitudine.

Orbene, possiamo ritenere che queste stesse angosce costituiscano l'abisso ontologico su cui l'uomo si interroga da tempo? Il terrore dell'abisso è propriamente angoscia del nulla, dello smembramento totale, della perdita di senso della realtà, del peccato e della colpa senza limiti, la percezione che l'oggetto non esiste più per propria causa. Questi argomenti meriterebbero una digressione filosofica poiché costituiscono senza dubbio un fondamento ontologico (vedi ad esempio nel pensiero di Nietzsche).

Tutto questo accadrebbe nei primi 6 mesi-1 anno di vita del bambino mentre ben poco si sa sulle reazioni del feto in utero. È indubbio quindi che dopo la nascita il bambino si trovi ad affrontare questo inferno. Tuttavia è grazie a Winnicott che comprendiamo come il piccolo possa farcela:

“In un tono più tranquillo, oggi, direi che la situazione che precede la relazione oggettuale è la seguente: l'unità non è l'individuo bensì una struttura costituita dall'ambiente (la madre in prevalenza) e dall'individuo. Il centro di gravità dell'essere non parte dall'individuo ma si trova in questa globalità formata dalla coppia. Una buona tecnica di

assistenza [...] si sostituirà gradualmente all'involucro, e il nucleo (che per noi non ha cessato di apparire come un piccolo figlio dell'uomo) può incominciare a diventare un individuo" (1958).

Winnicott aggiungerà che non tutti e per varie ragioni, tra cui l'entità della sofferenza, affrontano la posizione depressiva ma non per questo l'individualità fallisce "in toto". L'importante è che il centro di gravità si localizzi "nel centro stesso dell'individuo, nel nucleo piuttosto che nell'involucro" (*op. cit.*). Tuttavia l'Autore non nasconde il fatto che il raggiungimento della posizione depressiva può accompagnarsi a fenomeni apparentemente regressivi ma in realtà funzionali ad una certa rassicurazione, quale può essere la percezione di Archetipi nel senso attribuito da C.G. Jung. È possibile che con questa affermazione Winnicott avvicini la dimensione del sacro?

Inoltre, nella sua approfondita disamina dei casi, Winnicott sembra accorgersi del fatto che la maggior parte delle comunicazioni che intercorrono tra madre e bambino verrebbero strutturate nella forma dallo "psiche-soma". Questo concetto fu inizialmente introdotto da Ferenczi nei suoi studi sui casi di abusi traumatici ed esprimeva la interazione funzionale tra psiche e soma: se il soma falliva la psiche si assumeva l'incarico di "copiare" e riprodurre le forme del corpo che in quel momento erano necessarie alla sopravvivenza (organi adibiti al contenimento, funzioni affini come presa e attacco ecc.); viceversa se è la psiche che fallisce il soma si assumeva il compito di diventare una mente per l'organismo. Per Ferenczi dunque psiche e soma sono perfettamente intercambiabili, funzione che lui riferì ad una antica eredità filogenetica che denominò: riflesso teleplastico (1932).

Winnicott assume il concetto di psiche-soma ma lo intende in modo leggermente diverso: la psiche consisterebbe in una "elaborazione immaginativa delle parti somatiche dei sentimenti e delle funzioni, cioè della vita fisica" (Winnicott, 1958). Sussisterebbe quindi un isomorfismo tra psiche-soma ed eventi fattuali. È grazie a questa struttura che si distingue una realtà interna nel soggetto da una realtà esterna costituita dal corpo e dall'ambiente. Per Winnicott la condizione di salute del "vero Sé" si basa sulla continuità dell'esistenza e riposa sullo sviluppo dello psiche-soma. L'attività mentale, sottesa dall'attività cerebrale, è un caso particolare del funzionamento dello psiche-soma; non c'è localizzazione di un Sé nell'intelletto e non c'è una cosa che si possa chiamare intelletto. "Bisogna notare"

– aggiunge Winnicott – “che lo sviluppo dello psiche-soma è universale e che le sue complessità sono ad esso inerenti, mentre lo sviluppo mentale dipende in qualche modo da fattori variabili, come la qualità dei fattori ambientali primitivi, il “caso” nei fenomeni della nascita e delle cure che seguono immediatamente la nascita ecc.” (*op. cit.*).

Appare consequenziale per noi tentare a questo punto una descrizione di questo carattere “universale” dello psiche-soma sia dal punto di vista della sua struttura dinamica, sia dal punto di vista della espressione della sua comunicazione inconscia. Potremmo ritenere, come suggerisce Winnicott, che “nei primi mesi di vita, (i neonati) potrebbero rappresentare sé stessi con un cerchio [...] in ogni caso abbiamo delle prove evidenti che a sei mesi un bambino usa a volte il cerchio o la sfera come un diagramma del Sé”. Se parliamo di una condizione di interrelazione madre-bambino di tipo fusionale-simbiotico in cui è ‘immerso’ lo psiche-soma del bambino antecedente alla formazione della sua individualità, possiamo ipotizzare che esso assuma l’aspetto di una sferula di raggio r a cui assegniamo una dinamica; sarà allora naturale per noi rappresentarci questo spazio di interrelazione come uno spazio T euclideo in R^n e la dinamica sarà individuata mediante un campo di vettori X su T (si tratta di un modello di approssimazione della dinamica; uno schema di utile finzione geometrico-immaginativa di tipo prettamente qualitativo). Potremmo rappresentarci questo spazio T come un sistema dinamico in cui un fascio di variabili nello spazio delle “fasi” (ad es. in R^4 che prevede tre variabili x, y, z più il tempo t) sarà in grado di produrre un effetto, possibilmente determinabile, sulla variabile dipendente rappresentata dalla Relazione e , nella fattispecie, sulla Relazione di transfert-controtransfert nel caso di una psicoterapia. Il sistema dinamico in questione sarà ‘non-lineare’, in cui la stabilità apparirà fortemente correlata alle condizioni iniziali.

Non si tratta qui di ‘alienare il Sé’ ma di predisporre un assetto dinamico che consenta di studiare lo “psiche-soma” in quanto fondamento del Sé comunicativo. Da un punto di vista epistemologico non andiamo oltre una parziale oggettivazione della soggettività, come in qualsiasi altro studio nell’ambito delle scienze umane. L’unica differenza è che si tenterà uno studio più ‘sintattico’ che ‘semantico’ utilizzando una metafora linguistica.

In un tale sistema dinamico non-lineare il risultato sarà sempre conseguenza di una certa interrelazione tra le variabili. Poniamo che le variabili siano: x il sistema degli Affetti; y il sistema delle Pulsioni; z il sistema dell’Attaccamento; t il

tempo di svolgimento del processo. Per uno studio analitico tenterò di isolare ciascuna variabile nel tentativo di comprendere come si comporta all'interno del sistema. La prima variabile, ed unica per quanto riguarda questo studio, sarà: l'Attaccamento ovvero il Sistema di sicurezza dell'individuo.

La variabile Attaccamento e il suo rapporto con il Sé

Fu John Bowlby a criticare apertamente la 'teoria energetica delle pulsioni' di Freud basata sui principi di Inerzia (il sistema nervoso tende a mantenere il livello più basso possibile di eccitamento) e il principio di costanza (il sistema nervoso mantiene questo livello costante). Per Bowlby i processi psichici in quanto non osservabili possono essere soltanto inferiti e selezionati in base al proprio sistema di riferimento (1972). Egli riteneva che le forme più complesse di comportamento istintivo sono considerate il risultato non tanto del mantenimento di equilibri energetici, quanto della "esecuzione di piani più o meno flessibili" (*op. cit.*). L'esecuzione del piano ha luogo quando si ricevono "particolari informazioni" dagli organi di senso interni ed esterni ed è guidata e fatta cessare dalla ricezione continua di altre serie di informazioni che originano dai risultati dell'azione intrapresa con possibilità di apprendimento. I centri di coordinamento che valutano i piani di esecuzione vengono definiti 'Modelli operativi interni' i quali, nell'ottica di Bowlby, analizzano le informazioni in arrivo e in partenza, coordinano i comportamenti finalizzati al mantenimento della stabilità e della sicurezza dei sistemi da loro controllati, secondo i principi di omeostasi e retroazione.

In una fase successiva, come osserva la Main (2008), ai comportamenti si sostituiscono schemi e rappresentazioni di eventi che agirebbero come moduli di base in grado di organizzare l'esperienza del bambino. I Modelli operativi interni riuscendo a rappresentare gli eventi vissuti dal bambino nella sua relazione con il "care-giver" contribuiranno a mantenere una memoria di tali interazioni e dunque una possibile narrazione basata su informazioni comunicative. Quindi il Modello operativo non offre una immagine 'oggettiva' del genitore quanto piuttosto la storia delle sue risposte alle azioni reali o programmate del bambino nei suoi confronti. Benché i Modelli operativi siano inconsci e tendano fortemente alla stabilità, sono in grado di modificarsi e riconfigurarsi in base al grado di soddisfacimento che offre la figura di riferimento. Guidano attenzione e memoria,

limitano o permettono l'accesso a certe forme di conoscenza del Sé, della figura di attaccamento e della loro relazione: non sono dunque delle entità statiche, bensì dinamiche in continua rimodulazione, in grado di codificare e ricodificare l'informazione in entrata e in uscita, in quanto selezionata in base ai segnali provenienti dall'ambiente. Entro certi limiti questo parametro lo si potrebbe anche quantificare nel senso della misura del grado di flessibilità (o rigidità) e attenzione. Secondo la Main anche il concetto di RIG di Daniel Stern potrebbe rientrare in questo nuovo concetto di Modello operativo.

La possibilità che determinati Modelli di attaccamento siano riscontrabili nel bambino o anche nell'adulto 'in assenza' della figura di attaccamento ha consentito alla Main di riformulare il concetto di Modello operativo in un senso rappresentazionale in cui l'informazione iniziale non è andata perduta in quanto codificata all'interno della memoria.

Questa scoperta non ha annullato ma anzi ha consentito di reinterpretare i risultati ottenuti da Mary Ainsworth (1967) nei suoi studi sulla interazione madre-bambino nella "strange situation" e che ha consentito di individuare almeno tre classi di bambini: i bambini con attaccamento sicuro, quelli con attaccamento insicuro-ambivalente, quelli con attaccamento evitante. A questi si aggiunse poi una quarta categoria: l'attaccamento disorganizzato. Queste classi apparentemente didascaliche individuano in realtà quattro diversi 'stili' di comportamento organizzato che è assai facile constatare anche nel comportamento in seduta di un paziente che si orienterà in base ai segnali e alle interazioni simboliche con la figura del terapeuta.

In termini di conoscenza metacognitiva cioè delle rappresentazioni mentali, delle immagini, dei modelli mentali e delle operazioni di ricognizione cognitiva, si sono osservate tendenze molto diverse nei tre stili di attaccamento. Nel caso di attaccamento insicuro o evitante si rilevano informazioni incoerenti, poco integrate o inaccessibili; i Modelli sono contraddittori e incompatibili rispetto al Sé e alle figure di attaccamento; la comunicazione non è intesa nel suo valore semantico di trasmissione di significati e la ricognizione metacognitiva è pressoché assente. Si parla in tal caso di 'Modelli multipli' in quanto contraddittori. Occorre tenere presente che la conoscenza metacognitiva è una informazione relativamente stabile, esplicitabile, che gli esseri umani hanno dei processi cognitivi propri e altrui. Il costrutto epistemologico di un mondo 'reale' si basa sulla consapevolezza che un evento può essere rappresentato in modi diversi dalla stessa

persona e in modi diversi da diverse persone. Vedremo come queste caratteristiche possono rivelarsi di particolare interesse per l'argomento che affrontiamo qui; vedremo soprattutto come possiamo attribuire un significato ulteriore al concetto di 'Modelli multipli', tenuto conto del fatto che lo stile 'sicuro' per le doti di astrazione e di ricognizione cognitiva appare meno funzionale al trasferimento di caratteri morfologici complessi.

La comunicazione inconscia secondo Robert Langs

Robert Langs (1986) ha formulato una propria teoria a proposito della comunicazione umana. Il complesso: emittente/destinatario/messaggio costituisce una Unità comunicativa. I messaggi interattivi umani che si scambiano in una relazione sono in realtà codificati, cioè subiscono una codificazione sia conscia che inconscia per cui vanno decodificati dal ricevente per poter essere compresi. L'espressione non è quindi un fatto diretto ma subisce la mediazione costituita dalla codifica. La codificazione di un messaggio parte sempre da uno stimolo attuale; in assenza di tale stimolo la codifica non avviene. Tale processo nella comunicazione umana sembra sia sorto, secondo l'opinione dell'Autore, a fronte di una necessità di protezione del messaggio da stimoli pericolosi, angosce traumatiche, paure. La codifica principale avviene a livello inconscio. L'inconscio attraverso operazioni di rimozione, condensazione, inversione nel contrario, spostamento (ciò che Freud ha definito come processo primario) è in grado di mascherare un messaggio che altrimenti potrebbe turbare severamente la condizione psicologica dei due attanti. I messaggi quindi si trasmettono in forma mascherata o distorta e per questo motivo vanno decodificati. Essi possono assumere livelli multipli di significato e presentarsi in forma di: linguaggio verbale, linguaggio non-verbale, segni, sintomi, simboli, narrazioni, sogni ecc. Gli scambi che avvengono anche solo tra due individui a livello inconscio sono innumerevoli ma l'Io conscio ne seleziona soltanto pochi e, nella maggior parte dei casi, mascherati in relazione ad una o più situazioni-stimolo (si ricordi ad esempio il ruolo dei residui diurni come promotori del sogno). La comunicazione conscia diretta può essere perfettamente comprensibile e tuttavia può mascherare a livello inconscio intensi vissuti di angoscia. In tal caso saremo in grado di distinguere diversi 'stili comunicativi'. Questi stili possono essere: semplici o diretti (prevalentemente consci

secondo le regole del processo secondario), oppure multipli (assommano livelli multipli di significato inconscio in relazione a situazioni traumatiche e/o angoscianti); gli stili multipli si distinguono per un elevato livello di mascheramento e distorsione a livello conscio. In altre parole maggiore è il grado di 'patologia psichica', maggiore è il livello di complessità della comunicazione. I livelli multipli di comunicazione li possiamo associare ai Modelli operativi multipli di attaccamento che abbiamo visto prima. Cioè Modelli multipli di attaccamento insicuro comunicano con livelli multipli di significato e sono quindi molto più complessi da decodificare dei livelli semplici o diretti riferibili a Modelli di attaccamento sicuro. Ad esempio un Modello di attaccamento insicuro ambivalente codificherà o decodificherà un messaggio eliminando inconsciamente le parti più disturbanti attraverso operazioni di rimozione, scissione, proiezione; in altre parole cercherà di risolvere con vari mezzi una condizione di ambivalenza insostenibile. Langs prende in considerazione anche il 'modello evacuativo' in cui l'emittente evacua il messaggio in direzione del destinatario il quale lo accoglie e nella maggior parte dei casi lo subisce. L'elaborazione del messaggio avviene dunque ad opera di un apparato mentale predisposto come una funzione digestivo-intestinale ed è alla base di quella difesa che viene definita identificazione proiettiva. Di particolare interesse sono i messaggi multipli elaborati dallo stile di attaccamento evitante. Spesso questi messaggi vengono espressi in forma di immagini o fantasie protosimboliche che assumono particolari significati per la persona che li produce in funzione autoprotettiva in risposta a traumi e riflettono una scarsa intenzione comunicativa (ne vedremo un esempio nel caso clinico successivo).

In definitiva riteniamo che si possa stabilire una correlazione valida tra i Modelli operativi multipli della teoria dell'attaccamento e i livelli multipli comunicativi della teoria di Langs. L'assimilazione dei livelli multipli di significato dell'informazione secondo Langs ai Modelli operativi multipli espressi dalla teoria dell'attaccamento avrà come conseguenza il fatto che emittente e destinatario condivideranno non soltanto i messaggi codificati in relazione ad uno stimolo ma anche gli stessi apparati di codificazione. Vale a dire che un'emittente insicuro-ambivalente attiverà nel destinatario un analogo apparato per la decodificazione e così per gli altri stili comunicativi; di conseguenza il contenuto o significato di un messaggio sarà sempre associato ad una forma che lo esprime e lo contiene.

Forma e contenuto potrebbero trovarsi in condizioni di forte incoerenza su più livelli, come espresso nei livelli multipli. L'incoerenza di tali processi potrebbe

esprimersi in divergenze e biforcazioni che renderebbero il sistema fortemente instabile e la cui stabilità dipenderebbe quindi dalle condizioni iniziali: si entrerebbe così nell'ambito della c.d. Teoria dei sistemi caotici.

Ulteriore complessità dell'Informazione

Se è vero, come sostiene R. Thom (1980), che: "l'informazione è la significazione più l'intenzionalità che la fa nascere e la diffonde", allora nel nostro caso dobbiamo considerare che nella interazione umana, soprattutto madre-bambino, la 'placca sensibile' che registra e configura l'informazione trasmissibile è quella superficie di elaborazione immaginativa che abbiamo definito come 'psiche-soma' secondo Winnicott. Ed è questa stessa superficie sensibile che potrebbe costituire il nucleo del Modello operativo interno. La codificazione dell'informazione effettuata dallo psiche-soma appare legata alla trasmissione di una morfologia cioè di una forma (lo psiche-soma è costituito infatti da una rappresentazione più o meno conscia) e il problema principale diventa allora: come fare a passare da una estrema instabilità di una forma iniziale alla stabilità della medesima forma nello spazio interno del ricevente? La domanda ha un senso dal momento che l'informazione nello psiche-soma parte da una condizione di 'riflessione' di una condizione iniziale su una superficie di rappresentazione e questo le conferisce un carattere di instabilità dinamica che associamo a ciò che la rende meno probabile.

La nota formula di Shannon secondo cui per un evento di probabilità p , $0 \ll p \ll 1$ (l'informazione aumenta della quantità $I = -\log p$, dove I la possiamo chiamare neg-entropia) non ci aiuta a definire una morfologia a meno che, sostiene Thom, non se ne dia una interpretazione topologica per cui: la rarità delle condizioni iniziali espresso dal valore di p , esprime una condizione di instabilità che tende inevitabilmente verso una condizione di stabilità, tanto più complessa quanto maggiore è la condizione di rarità delle condizioni iniziali (si noti che il valore di p oscilla fra 0 e 1). Ad esempio una matita in equilibrio sulla punta esprimerà il massimo di instabilità (rarità delle condizioni iniziali) e tenderà a cadere in una posizione che si assumerà come stabile. Se un certo evento traumatico accade ed è rappresentato su una ipersuperficie T di dimensione t e tale superficie è un sottoinsieme della varietà W di dimensione w , la differenza di dimensione tra le due varietà è espressa sempre da un numero discreto, definito codimensione $w-t$,

che esprimerà il carattere di improbabilità dell'evento. Più l'evento appare 'raro' cioè improbabile, più elevata sarà la sua codimensione e quindi il suo grado di complessità. Appare evidente qui come la condizione di instabilità iniziale coincida con la massima potenzialità della forma.

Si potrebbe concludere che dato un evento traumatico, se ne potrà sempre studiare il carattere morfologico legato all'informazione proprio perché l'apparato dello psiche-soma tende a caratterizzarlo in forma topologica, valutando la codimensione delle varietà che è sempre un numero discreto che indica la rarità ovvero la improbabilità delle condizioni iniziali.

Ci troviamo nell'apparente paradosso per cui eventi traumatici potrebbero dare luogo ad informazioni estremamente complesse purché se ne consideri anche la morfologia, il che è possibile solo con un cambio di modello che assegni una topologia alla raffigurazione dell'evento in questione come abbiamo visto in precedenza. Ma se un evento appare come evento complesso non si esclude che la sua raffigurazione: a) sia ricca di significati molteplici (suscettibili di essere codificati); b) che essa sia comunicabile; c) che possa anche funzionare come 'operatore-ponte' nel passaggio ad altre varietà.

Tutto ciò non deve essere confuso con il ricordo dell'evento che può anche risultare assente. Nel racconto del caso clinico di Rinaldo cercherò di esemplificare questi aspetti.

Rinaldo (18 anni)

R., circa un anno fa, viene segnalato al CSM dal Servizio di Neuropsichiatria infantile che lo segue da alcuni anni.

I genitori sono separati da quando R. aveva circa dai 6 ai 10 anni (le notizie fornite sulla separazione dei genitori non sono molto chiare soprattutto per quanto riguarda le date). A quell'epoca R. viveva da solo con la madre. Poi la madre ha iniziato la convivenza con un altro uomo. Si sono sposati l'autunno scorso (si intende qui rispetto al momento in cui è stato visitato presso il nostro Centro di salute mentale per adulti di BO).

R. parrebbe molto attaccato alla madre ed affezionato al padre. Ha molte difficoltà ad interagire positivamente con il nuovo compagno della madre.

Il padre biologico fa il meccanico e la madre è impiegata.

R. era molto affezionato al nonno paterno che morì giovane all'età di 58 anni per un tumore. Il nonno gli era molto vicino e si occupava di lui mentre i suoi genitori lavoravano per proprio conto e si erano separati. Quando morì il nonno R. aveva circa 14 anni. Nel ... R. perse anche lo zio paterno che morì in un incidente stradale.

Quando si scoprì che la madre aveva un amante R. era piccolo, aveva circa cinque anni ma ricorda bene come la madre tardasse a pranzo mentre lui l'aspettava.

Nel passaggio dalla scuola media alle superiori R. ebbe un episodio di crisi con oppositività e aggressività nei confronti della madre e problemi alimentari di tipo anoressico. Presentava movimenti ticcosi, depressione severa con idee autolesive, disturbi ossessivi. Fu ricoverato al DH per giovani adolescenti ed iniziò un trattamento psicoterapico e farmacologico con farmaci neurolettici (zyprexa, serenase) e antidepressivi (zoloft).

Superata la crisi, alle scuole tecniche superiori venne bocciato al primo anno del corso di elettronica e si iscrisse, quindi, al corso di perito edile (il suo campo specifico sono le norme che garantiscono la sicurezza nei cantieri di lavoro). La scuola gli piace ed è interessato, anche se quest'anno probabilmente verrà rimandato in due materie. Coltiva anche un certo interesse per la musica.

A 17 anni venne ricoverato in O.C. a seguito di un episodio con: febbre, disturbo visivo tipo annebbiamento, cefalea pulsante e ptosi OD. La diagnosi è di: "Emicrania con aura, pervietà del forame ovale". In anamnesi viene segnalato che fin da bambino il paziente presentava: episodi di ipertensione con disturbi del linguaggio, associati a volte ad emicrania con aura. Alla TC cerebrale è stata evidenziata una piccola area ipodensa paraventricolare destra ed accentuazione dell'iperintensità del segnale alla RM di dubbio significato patologico. Si dubita che l'alterazione presentata alla TC abbia il significato di una lesione ischemica.

Più recentemente ha avuto un episodio di melena ed è stata diagnosticata una forma di rettocolite ulcerosa.

Mantiene la terapia con zoloft 50mg 1cp/die. Un tentativo di sospensione della terapia poco tempo fa aveva determinato la ricomparsa di alcuni disturbi, soprattutto: idee ossessive, alterazioni del vissuto corporeo (sensazione di liquidità corporea), alterazioni della percezione della continuità temporale del proprio sé, stato di sub-eccitamento con stato alternante dell'umore tra euforia e

depressione, tendenza al controllo onnipotente, stato di angoscia. Poiché si era spaventato molto aveva deciso di continuare la terapia.

Colloquio

Rinaldo (R) si lamenta dell'aria di chiuso e chiede di aerare il locale.

R: Sono appena tornato da un giro in macchina. Ho guidato io, però tendo ad andare troppo forte. Perché mi danno fastidio quelli che mi stanno attaccati dietro, allora tendo ad andare forte. Per levarmeli diciamo.

Terapeuta (T): E quindi guida accompagnato adesso...

R: Con mia madre.

T: È in attesa di dare la prova pratica?

R: Saper guidare so guidare. È saper fare quelle cose che vogliono loro che faccio un po' fatica. Ci riesco però.

(silenzio)

T: Ci sono state novità in questi giorni?

R: Mi sono mollato con la ragazza. Sì ma... l'ho mollata io cioè... Non mi trovo più molto bene. Durava da quasi un anno.

T: E come sta?

R: Insomma... io normale, lei insomma non proprio però si va avanti cioè...

T: La cerca?

R: Sì. Ho deciso di stare un po' tranquillo, pensare un po' a me.

T: Prima ha avuto altre relazioni?

R: Sì ma niente di serio diciamo.

T: Innamoramenti...

R: Di questa qua ero innamorato, poi è calato... inizialmente tutti e due diciamo. Non aveva senso continuare a prendersi in giro.

(*T* chiede il permesso di chiudere la finestra).

T: Come mai secondo lei c'è stato questo calo di interesse?

R: Voglia di cambiare.

T: È successo qualcosa?

R: No. Mi sono stancato.

(silenzio)

T: Mi stavo chiedendo, in merito alle vicende che lei ha attraversato, nei momenti più difficili che ci sono stati, come è stato possibile che lei sia stato così male? Lei questo se l'è mai chiesto?

R: Sì.

T: Ha mai cercato di darsi una spiegazione?

R: La sensibilità innata che ho. Se fossi stato una persona meno sensibile e più menefreghista sicuramente stavo meglio.

T: Un dato di sensibilità e rispetto a che cosa?

R: Ai fattori esterni, a qualsiasi cosa. Fattori esterni ma anche interni. Sono sempre stato molto attento. Tipo... questa mattina avevo una bollicina qua (si tasta la pelle), ero preoccupato, chissà cosa sarà mai.

T: Sensibilità che, secondo lei, ha sempre avuto oppure ad un certo momento è diventato...

R: L'ho sempre avuta. Poi è peggiorata, è aumentata.

T: C'è stato qualcosa che è successo?

R: Quando i miei si sono separati da piccolo, non capivo bene, quando ho cominciato a capire, inconsciamente però, ho cominciato a stare male.

T: Ma c'è stato qualcosa che ha reso questa separazione particolarmente sofferta per lei?

R: Sì il fatto che litigassero, che si dessero del torto, due case diverse, non mi piace tuttora figuriamoci allora, quand'ero più piccolo. Infatti adesso non vedo l'ora di andarmene per i fatti miei. Avere un posto mio, magari anche un buco, però mio, in cui nessuno mi rompa le balle... né i miei, in casa sempre a rompere se c'è qualcosa che non va. Quando mia madre è stata via per un paio di settimane con suo marito, sono tornati che la casa era più bella di quando sono andati via. Perché ho fatto tutto: ho dato lo straccio, ho fatto la lavatrice, la lavastoviglie. È stato ad ottobre quando si sono sposati. Io me la so amministrare, non sono mongolo, ho fatto la prova. Contentissimo. Non vedo l'ora. Sono tranquillo, perché nessuno mi corre dietro, mangio quando mi pare, se ho voglia mi stendo sul divano, convivere, per me anche per queste piccolezze è un peso enorme! Enorme! Non posso per ogni minchiata ricevere un trattamento così brutto. Mi mette in agitazione.

T: Che tipo di trattamento?

R: Ah! Tutto in giro, gran casino. Poi insulti. Ma dimmi te che fastidio ti dà se il piatto sta lì dieci minuti. Io voglio stare da solo, almeno la casa me la faccio come dico io che ho gusto, a differenza di loro. Giornali dappertutto, una parete piena stipata di libri che non legge nessuno. Guarda, dico a lui, spendi più te con i tuoi giornali di quello che spendo io.

T: Quindi i rapporti con il marito di sua madre come li definirebbe?

R: Non l'ho mai chiamato patrigno, non lo considero tale... comunque i rapporti non sono buoni. Avrò avuto sette anni quando l'ho conosciuto. Non c'ho mai avuto un rapporto ottimo, diciamo così.

T: Come mai?

R: Siamo due persone completamente diverse noi. Una cosa forse in comune: non riusciamo in nessun discorso ad agganciarci. Mi sono chiesto: come fa mia madre che assomiglia a me a stare... non per essere cattivi. Sa solo polemizzare, sa solo dire che non vanno bene le cose, mai una volta che mi dica qualcosa di bello, sempre tutto male. Qualsiasi cosa che faccio io. Qualsiasi.

T: Le osservazioni sull'ordine in casa le fa sua madre?

R: No lui. Soprattutto lui. Mia madre è come me, più di tanto non mi dice. Mi mette un nervoso addosso questa cosa che proprio non la reggo.

T: Che lavoro fa?

R: È un ingegnere. (I due coniugi lavorano nella stessa ditta). Forse forse comincerò a vivere. (Discussioni sui programmi televisivi). Mi viene la depressione quando guardo la tv mentre la guardi te. Presto, presto devo fare qualcosa perché se no vado nei matti. Veramente, devo stare da solo. Il mio posticino che me lo amministro io perché se no non vado.

T: Pensa prima di trovarsi un lavoro?

R: Ah sì, perché così non dura mica molto, vado giù di testa. La situazione è sempre stata così. Da quando è venuto a vivere con me e mia madre è sempre stata così.

T: È in casa da voi da quando aveva...

R: Dieci anni. (Discussioni anche sul fumo). Le tapparelle troppo abbassate. A me piace il buio. In casa tengo sempre in penombra, sempre. Mi rilassa da matti, sto troppo bene. Cose luminose in casa devono essere: il computer, la tv e qualche luce soffusa, ha presente quelle gialle, per il resto penombra. Discussioni su tutto...

T: Su cose minime.

R: Sì.

T: Quanti anni ha?

R: Quarantotto. Mio padre è più giovane, ha quarantaquattro anni. Vorrei provare da solo e vedere come va. Il problema sono i soldi. Invece di darli a mia madre mio padre potrebbe darli direttamente a me.

T: Ne ha mai parlato?

R: Mio padre è disponibile, mia madre...

T: Sua madre...

R: Non lo so... non mi ricordo cos'ha detto.

T: Sua madre quando lui le fa tutte queste osservazioni non interviene, non dice niente...

R: Sì, sì. A volte dice oh basta! bona! (Riprende la polemica con il patrigno).

T: Lei pensa che se avesse un carattere un po' diverso le cose andrebbero meglio?

R: Se avesse un carattere più simile a mio padre, perfetto. Mio padre si è separato perché litigavano troppo, non stavano più bene.

T: Lei cosa sa di questa separazione?

R: So che litigavano, poi si sono messi in mezzo i parenti che è la cosa peggiore e dà la decisione. Mia madre già si sentiva con lui.

T: E lei di questi litigi cosa sa...

R: Il fatto che lei arrivava a casa tardi, faceva sempre da mangiare mio padre, mia madre arrivava tardissimo. Quindi mio padre le chiedeva dove sei stata... tutte scuse. Se le cose stavano così mio padre faceva bene a incazzarsi anzi, doveva incazzarsi ancora di più secondo me. Perché se capitasse a me una cosa così... Mia madre diceva che era per lavoro ma in realtà andava fuori con lui.

T: Quindi aveva già una relazione.

R: Secondo me sì. Lei ha sempre detto di no. Io so che un giorno mio nonno l'ha seguita in macchina assieme ad un altro parente, ha sbagliato però... ha visto che è uscita da lavoro e in macchina ha raggiunto un posto per trovarsi con lui invece di venire a casa da me. Io voglio andarmene per i fatti miei.

T: Viaggi ne ha mai fatti?

R: Sono stato in Egitto. Tornerei subito. Sono stato con mio padre. Ci siamo divertiti come dei matti. A settembre 2009 forse. Una settimana intensa.

T: Cos'è che l'ha resa particolarmente simpatica come vacanza?

R: Il fatto che io e mio padre siamo uguali. Lui ha più impulso, “esalta” (?) il bambino che è in me. All’inizio non ci volevo neanche andare.

T: Suo padre è accompagnato?

R (ride): A volte sì a volte no. Stavo pensando che lì dove abita mio padre c’è un capanno arredato nel giardino. Ed è stato reso abitabile. Potrei andare lì. Un po’ un casino... (lo giudica poco fattibile. Dovrebbe anche acquistare una vecchia panda del ’90).

T: In chiusura per stasera le chiedo se continua a prendere terapia.

R: Una compressa di zoloft. L’ho preso per un certo tempo poi avevo sospeso poi ho ri-iniziato a sentire certe cose per cui... mmmh, ho pensato ad una ricaduta, siccome peggioravo, ho pensato di prendere qualcosa. Conosco il farmaco da quando avevo 15 anni. Prendevo anche zyprexa all’inizio. È orribile. Vedevo anche i cavalli correre. Io chiudevo gli occhi e vedevo i cavalli che correvano e mi dicevo perché? Poi ho preso l’haldol, ho avuto una reazione, si è gonfiata tutta la faccia... All’inizio prendevo anche i fiori di Bach, però... acqua fresca quelli lì, l’unica cosa era che erano a base di alcool.

(silenzio)

R: Vorrei aggiungere che sa... a volte avverto una sensazione... sento il mio corpo fluido... come se scorresse dell’acqua sotto la pelle...!

(Il colloquio termina).

Commento

Naturalmente non è possibile qui prendere in considerazione tutti gli elementi che emergono dal caso. Mi limiterò quindi ad alcuni commenti. Inoltre, trattandosi di un primo colloquio ha un carattere di tipo esplorativo e si mantiene in superficie.

Consente comunque a mio parere di cogliere alcuni aspetti importanti: innanzitutto lo stile comunicativo sembra caratterizzato da un costante evitamento delle tematiche centrali inerenti al trauma e rinvierebbe ad un Modello di attaccamento tipo evitante. Risulta evidente un quadro di estrema vulnerabilità sul piano psicosomatico con espressione di un malessere generale che non ha risparmiato il corpo. Il sistema appare dunque estremamente caotico in questa fase.

Possiamo supporre che il trauma in quanto tale non pare essere stata la separazione dei genitori quanto l'inquietante doppio volto della madre che si presenta ad un tratto al bambino di cinque anni, come viene riportato dal nonno che l'ha scoperta con l'amante; e, aggiungerei, una madre che rientra tardi la sera mentre tutti l'aspettano ed è costretta a mentire. Un doppio volto della madre, dunque, nella mente di Rinaldo: la madre accidentata, la madre 'buona' da un lato, e la madre amante, oggetto sessuale, e dunque madre 'cattiva' dall'altro. Rinaldo giunge a conoscere entrambi i volti della madre e nell'orrore di questa visione, di questo cambiamento, non si riconosce più, il suo psiche-soma subisce il trauma e si dissocia.

Peter Goldberg ha scritto un articolo interessante sulla dissociazione conseguente ad un trauma (Goldberg P., 1995). Egli sostiene che la grave angoscia conseguente al trauma subisce un processo di dissociazione nella mente andando a costituire un punto di estrema vulnerabilità, il quale, se emerge, ha un elevato potere di destrutturazione sull'intera personalità. Quest'area così fragile ed isolata in quanto è bloccata la percezione degli stimoli, viene protetta e mascherata da una sorta di "involucro" che è poi il modo o l'aspetto con cui si presenta la persona. Una sorta di 'falso Sé' caratterizzato da un atteggiamento superficiale, stereotipato, che esibisce una falsa affettazione, dietro il quale si percepisce un vuoto di senso. L'elemento interessante della teoria di Goldberg consiste nel fatto che la dissociazione appare invariabilmente correlata ad una sorta di 'restituzione' come tentativo di recuperare il piano di realtà, anche se ciò avviene in forma falsata.

Ritengo che Goldberg in un certo senso abbia ragione: l'aspetto di 'falso Sé' è percepibile in questi soggetti; tuttavia non è il solo. Qui la mia posizione diverge da quella di Goldberg. Infatti è possibile che accanto agli aspetti di banalità dell'involucro' si presentino elementi comunicativi 'protosimbolici' fortemente orientati al superamento della dissociazione. Questi elementi hanno origine nella struttura dello psiche-soma e per questo sono dotati di una potente forza iconica, immaginativa, in gran parte inconscia che può affiorare alla coscienza solo in parte.

Nel caso di Rinaldo l'immagine protosimbolica emerge dallo psiche-soma soltanto ad un certo punto del colloquio: "le tapparelle abbassate, a me piace *il buio*. In casa tengo sempre *in penombra*, sempre. Mi rilassa da matti, sto troppo bene. Cose luminose in casa devono essere: il computer, la tv e qualche luce soffusa, ha presente quelle gialle, per il resto *penombra*". Ed ancora sul finale della

seduta: “a volte avverto una sensazione... sento il mio *corpo fluido*... come se *scorresse dell’acqua sotto la pelle...*!”.

Si potrebbe anche riformulare la questione in questi termini: lo psiche-soma di Rinaldo, orientato secondo un Modello operativo multiplo simile al carattere evitante se osservato dal punto di vista della variabile ‘Attaccamento’, sotto lo stimolo di uno stato traumatico-dissociativo, ha elaborato una comunicazione di carattere multiplo(secondo lo stile del Modello operativo in questione) la quale possiede una morfologia, una forma, la cui complessità è espressione del tentativo di superamento dello stato dissociativo.

Si può approssimativamente inferire che il transfert di Rinaldo esprima un aspetto orientato all’evitamento delle sue problematiche principali mentre il mio controtransfert ha colto gli elementi iconici, solo parzialmente verbalizzati ed ancora non-analizzati, comunicati dal suo psiche-soma ovvero dalla parte del suo Sé che ho avvertito come più sincera. Questi elementi, come accennavo prima, si percepiscono come dotati di un notevole livello di complessità ‘semantica’, all’interno di una condizione di caoticità del sistema, al punto che possono essere intesi come tentativi di superamento dello stato dissociativo. In mancanza di una analisi più approfondita del significato attribuito da Rinaldo al suo vissuto corporeo, possiamo però tentare di rappresentarci questa complessità:

a) *L’acqua come elemento protettivo*

L’acqua può essere intesa come un elemento protettivo: le onde sonore si propagano con maggiore lentezza; i raggi luminosi subiscono una rifrazione per la differenza di densità tra l’aria e l’acqua. In profondità la luce fa fatica a filtrare e domina la *penombra*.

Il corpo di Rinaldo non è immerso nell’acqua come se fosse una regressione fetale; l’acqua scorre nel suo corpo come il sangue nelle arterie e nelle vene.

b) *L’acqua come immagine generativa e terminale*

Nel suo articolo “Mare del corpo, mare della mente, Sylvia Plath e lo spazio acquatico” Diego Salvadori ci parla del rapporto dell’Autrice con il mare dei suoi primi nove anni, trascorsi presso la località di Winthrop sulla baia di Boston presso i nonni (D.Salvadori, 2017). “Nella lirica ‘Edge’ ”– spiega Salvadori – “il

rimando alla dimensione acquorea è suggerito dal verbo 'affluisce' in riferimento al corpo femminile privo di vita, pronto a scorrere nei ' volumi della sua toga ' come se le carni fossero fatte di acqua ormai destinate a giacere in un fluido ipogeo. La pulsione di morte porta ad una liquefazione dell'Io scrivente ormai diventato pura virtualità: venuto meno l'ancoraggio alla vita... la soggettività si disperde e... gocciola tra le pieghe del reale fino alla totale incorporazione di un mare prebiotico che è fonte e origine della vita stessa”.

Continua l'Autore citando Mircea Eliade: “Il destino delle acque è di precedere la Creazione e di riassorbirla... Ogni forma non appena si stacca dalle acque, cade sotto l'imperio del tempo e della vita, nel senso che 'riceve dei limiti', conosce la storia, partecipa al divenire universale, si corrompe e finisce per vuotarsi della propria sostanza se non si rigenera con immersioni periodiche nelle acque...”. È il ritorno ad un ordine primigenio.

c) *La luce sottomarina*

“La luce sottomarina è 'ctonia'. La dialettica tra luce ed ombra (avviene) nella *penombra* sottomarina.

d) *L'acqua come onda*

“Il mare come onde latrici di immagini, un corale dove la musica si traduce in visioni marmoree, glaciali... (*op. cit.*)”.

Così Concetta Bianca e Francesco Salvestrini si esprimono in un capitolo tratto dagli Atti di un convegno sulle acque alluvionali di Firenze, dal titolo: “L'acqua nell'immaginario dei Monaci tra tardoantico ed alto Medioevo (sec. IV-IX)” (Atti del convegno, 2015). Gli Autori citano Origene secondo il quale: “Così le acque superiori, sopracelesti sono le 'spirituales aquae' invisibili, insieme vive e luminose, quelle inferiori sono le acque materiali, tenebrose ed oscure. Il firmamento, zona di confine del mondo materiale, divide due mondi, le potenze del bene e quelle del male, gli angeli e i demoni, gli uomini spirituali e quelli carnali”.

Interessante è il saggio di Giacomo Todeschini: “Come l'acqua e il sangue” (2021), il quale sostiene che la visione economica tra XII e XVI secolo era fortemente influenzata dai temi teologici della patristica (la struttura del corpo sociale

come corpo di Cristo in cui sangue ed acqua sgorgano dalla ferita inferta dalla lancia al suo costato). Il saggio di Todeschini attiene alla organizzazione della circolazione del denaro; può tuttavia risultare interessante per l'analogia tra corpo ed economia energetica (può essere anche un riferimento all'equilibrio pulsionale?). *Circulum et Fluxus* erano considerati gli elementi su cui si fondava l'equilibrio economico: la circolazione del sangue e il flusso dell'acqua. La *Circulatio* veniva così intesa da Tommaso d'Aquino: "Nell'uscita delle creature dal Primo principio si osserva una specie di movimento circolare (*quaedam circulatio vel regiratio*) per il fatto che tutte le cose ritornano, come al loro fine, verso ciò da cui sono uscite come dal loro Principio". Dall'altro lato Ambrogio da Milano concepiva il *corpo fluido* come una metafora al tempo stesso terrena e trascendente di ciò che fluisce come l'acqua che fluendo genera e porta prosperità. Un esempio di circolazione e di flusso si evince dal disegno anatomico di un codice del XV-XVI secolo (Fig. 1):

Conclusione

Si tratta di sottolineare due cose: benché le ricerche sugli stili di attaccamento solitamente vengano effettuate su bambini dall'anno in poi, studi sulla formazione di protomodelli operativi interni avvengono già dopo la nascita per cui viene colmato un certo divario tra le ipotesi psicoanalitiche sulle prime fasi di sviluppo del neonato e i modelli dell'Attaccamento. In secondo luogo ci tengo a precisare che le fantasie sul 'modello fluido del corpo' riportate nel caso clinico di Rinaldo hanno rappresentato un terreno che non è stato possibile in quel momento esplorare ulteriormente con il paziente; ciò non ci impedisce di osservare la ricchezza di significati più o meno reconditi che tale metafora porta con sé: se da un lato è evidente il risvolto narcisistico di tali fantasie, dall'altro risulta evidente una certa tensione verso l'oggetto che promuove un tentativo di superamento del trauma e dell'angoscia depressiva. Si tratterebbe di avviare una 'giocosità' con il paziente a partire da queste metafore che miri al superamento dell'angoscia.

Come se si trattasse di utilizzare una doppia visione, il terapeuta sposta costantemente la propria attenzione dallo spazio di interazione-correlazione delle variabili alla interazione di transfert/controllotransfert osservando come man mano

questa è influenzata da quelle. Credo che in tal modo venga dato un maggior rilievo alla sintassi della relazione oltreché alla sua semantica.

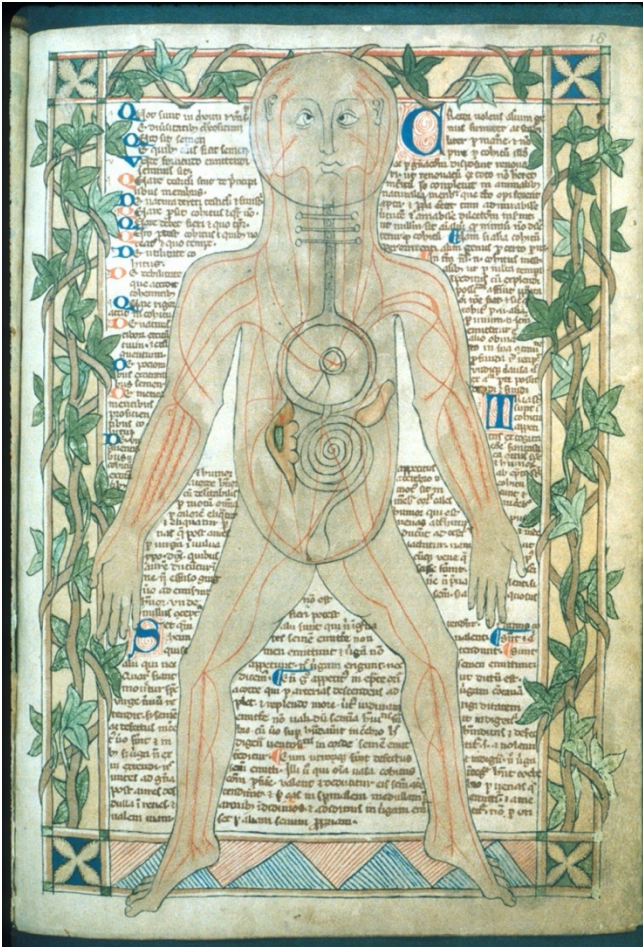


FIGURA 1

Foglio 19r del MS Ashmole 399, manoscritto composito risalente al 1250-1310 contenente trattati di medicina e aritmetica illustrati, conservato presso la Bodleian Library, Oxford University. La descrizione riporta: “Illustrazione anatomica che mostra le vene, da una miscellanea medica, prodotta alla fine del XIII secolo in Inghilterra”. © Bodleian Library, Creative Commons Licence BY-NC 4.0.

BIBLIOGRAFIA

- AINSWORTH M.D.S. (1967), *Infancy in Uganda*. Johns Hopkins University Press, Baltimore, MD.
- BIANCA C. & SALVESTRINI F. (2015), L'acqua nell'immaginario dei monaci tra tardoantico e alto medioevo (sec. IV-IX), pag. 1-30, *Atti del Convegno di studio a cinquant'anni dall'alluvione di Firenze (1966-2016)*, Firenze 2015.
- BOWLBY J. (1969), *Attachment and Loss*. Vol. 1: *Attachment*. London: Hogarth Press (second edition: New York, Basic Books, 1982). Trad. it.: *Attaccamento e perdita*. Vol. 1 *L'Attaccamento alla madre*. Torino, Bollati Boringhieri, 1972 [prima ediz.], 1989 [seconda ediz.].
- (1973), *Attachment and Loss*. Vol. 2: *Separation: Anxiety and Anger*. London Hogarth Press (third edition 1988). Trad. it.: *La Separazione dalla madre*. Torino, Bollati Boringhieri (1978).
- FERENCZI S. (1932), *Journal Clinique*. 1958 Payot, Paris. Trad. it.: *Diario Clinico*. Milano: R. Cortina, 1988 [Seconda edizione 2004].
- GOLDBERG P. (1995), "Successful": dissociation, pseudovitality and inauthentic use of the Senses, *Psychoanalytic Dialogues*, 5:3, pag. 493-509.
- LANGS R. (1986), *Unconscious communication in everyday life*, Jason Aronson, Inc., New York and London. Trad.it.: *La Comunicazione Inconscia nella Vita quotidiana*. Roma: Astrolabio, 1988.
- MAIN M. (2008), *L'Attaccamento*, Milano: R. Cortina.
- SALVADORI D. (2017), *Mare del corpo, mare della mente. Sylvia Plath e lo spazio acquatico*. University Press, Firenze (pag. 311-326).
- THOM R. (1980), *Modèles mathématiques de la morphogénèse*, Christian Bourgois, Paris. Trad. it.: *Modelli matematici della morfogenesi*, Torino: Einaudi, 1985.
- TODESCHINI G. (2021), *Come l'acqua e il sangue*, Roma: Carocci.
- WINNICOTT D.W. (1958), *Through Paediatrics to Psycho-Analysis*, London, Tavistock Publications Ltd. Trad.it.: *Dalla Pediatria alla Psicoanalisi*, Firenze: Giunti, 2017.

PAROLE CHIAVE: *Attaccamento, Comunicazione, Informazione, Morfogenesi, trauma, Dissociazione.*

KEYWORDS: *Attachment, Communication, Information, Morphogenesis, Trauma, Dissociation.*

AUTORE

Paolo Tirindelli – Nato a Feltre (BL) il 11/05/1956, medico specializzato in Psichiatria presso l'Istituto "P. Ottonello" dell'Università di Bologna. Ha effettuato la propria formazione nell'ambito della Psicoterapia Psicoanalitica sia con un "training" analitico personale, sia con la partecipazione a Seminari teorici e clinici. Ha scritto alcuni articoli su riviste di carattere psichiatrico come autore e co-autore. Ha lavorato come psichiatra sul territorio presso i Servizi Psichiatrici di Reggio Emilia e San Giorgio di Piano (ex- AUSL Bologna Nord). Ha lavorato presso il Centro di Salute Mentale di Casalecchio di Reno dell'AUSL di Bologna.

SINTESI

L'Autore si interroga sulla possibilità di studiare analiticamente il processo psicoterapeutico in relazione alla sola variabile dell'Attaccamento, all'interno di un sistema dinamico non-lineare. Viene studiato l'effetto dell'angoscia traumatica e della dissociazione le quali vengono registrate cioè codificate secondo gli stili multipli comunicativi con il 'care-giver', secondo l'ipotesi di Langs, e modulati dai Modelli operativi interni multipli secondo la teoria dell'Attaccamento. I Modelli operativi interni situerebbero in relazione alla funzionalità dello psiche-soma, struttura individuata da Winnicott, e che, in ragione di una configurazione morfologica dell'informazione, opererebbe topologicamente cercando di salvaguardare una forma stabile all'interno dell'area di caoticità traumatica: la rarità delle condizioni iniziali, cioè la minor probabilità che accada un evento (paragonabile ad un evento traumatico) produce strutture di complessità maggiore, in rapporto ad una esigenza di stabilizzazione della forma nel dominio del ricevente il messaggio. Ciò potrebbe suggerire che esista una possibilità di superamento della

dissociazione indotta dal trauma, utilizzando ‘giocosamente’ in terapia metafore, modelli, immagini protosimboliche prodotte dal paziente e dotate di un notevole grado di ‘potenzialità’ terapeutica.

ABSTRACT

The Author questions the possibility of analytically investigating the psychotherapeutic process in relation to the sole variable of Attachment, within a non-linear dynamic system. The study analyses the effect of traumatic anxiety and dissociation: these are registered – that is, coded, according to the multiple communication styles with the caregiver, by Langs’s hypothesis, and modulated by the multiple internal working models according to the Attachment theory. The function of the psyche-soma, a structure identified by Winnicott, is related to the center of the internal working models. Because of a morphological configuration of the information, the structure would act topologically, trying to safeguard a stable form within the area of traumatic chaos: the rarity of the initial conditions, that is the unlikeliness of an event (comparable to a traumatic event), produces structures of greater complexity in relation to the recipient’s need for a message whose form is stable. This might suggest that there is a possibility to overcome the dissociation induced by the trauma, by “playfully” using metaphors, models, and proto-symbolic images produced by the patient and having a remarkable therapeutic potential during therapy.