



Claudio Arnetoli

IL DIAVOLETTO NEL TOSTAPANE

Psicoanalisi
e
stati confusivi della mente

Prefazione di Massimo Vigna Taglianti



Psicoanalisi contemporanea: sviluppi e prospettive

FrancoAngeli

1215. Psicoanalisi contemporanea: sviluppi e prospettive

Collana coordinata da:

Anna Maria Nicolò Corigliano e Vincenzo Bonaminio

Comitato di consulenza:

Carlo Caltagirone, Antonello Correale, Antonino Ferro e Fernando Riolo

La Collana intende pubblicare contributi sugli orientamenti, i modelli e le ricerche in psicoanalisi clinica e applicata. Lo scopo è quello di offrire un ampio panorama del dibattito attuale e di focalizzare progressivamente le molteplici direzioni in cui questo si articola.

Come punti di intersezione di questa prospettiva vengono proposte opere italiane e straniere suddivise nelle seguenti sezioni:

1. Metodologia, teoria e tecnica psicoanalitica
2. Il lavoro psicoanalitico con i bambini e gli adolescenti
3. Temi di psicoanalisi applicata
4. Studi interdisciplinari
5. Dibattiti psicoanalitici
6. Approfondimenti

La Collana si rivolge quindi a psicoanalisti, psicologi, psichiatri e a tutti coloro che operano nel campo della psicoterapia e della salute mentale.

L'ampia prospettiva in cui la Collana è inserita risulta di interesse anche per lo studioso di neuroscienze, linguistica, filosofia e scienze sociali.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Claudio Arnetoli
**IL DIAVOLETTO
NEL TOSTAPANE**

Psicoanalisi
e
stati confusivi della mente

Prefazione di Massimo Vigna Taglianti

FrancoAngeli

In copertine immagine creata con AI

Isbn e-book: 9788835192794

Copyright © 2026 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore.
Sono riservati i diritti per Text and Data Mining (TDM), AI training e tutte le tecnologie simili.
L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della
licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it*

Eventuali link attivi presenti nel volume sono forniti dall'autore. L'editore non si assume
alcuna responsabilità sui link ivi contenuti che rimandano a siti
non appartenenti a FrancoAngeli.

A mio figlio Filippo

Indice

Prefazione, di <i>Massimo Vigna Taglianti</i>	pag. 9
Presentazione e ringraziamenti	» 19
1. Introduzione generale	» 21
2. Stati confusivi della mente	» 33
3. Flussi trasformativi e continuità del Sé	» 40
4. Disturbi della comunicazione	» 47
5. Funzionamento sistemico	» 57
6. Rosenfeld e gli stati confusivi	» 66
7. La svolta relazionale in psicoanalisi	» 80
8. Relazioni d'oggetto e loro funzioni	» 89
9. La clinica degli stati confusivi	» 102
10. Il mondo caotico degli stati confusivi	» 108
11. Identificazioni, Super-io e macchina influenzante	» 114
12. Difetto di base	» 120
13. Un caso clinico	» 128
14. Ricerca contemporanea e tradizione	» 135
15. Fantasia e relazione	» 142
Conclusioni teoriche	» 151
Conclusioni cliniche	» 157
Bibliografia	» 167

Prefazione

di Massimo Vigna Taglianti

È stato per me un privilegio poter leggere in anteprima il libro scritto da Claudio Arnetoli, con l'intento di accompagnare i futuri lettori – non solo i clinici più esperti ma anche i professionisti che stanno iniziando a cimentarsi nell'area della sofferenza psichica – all'incontro con il suo pensiero. Nel confrontarmi con il suo lavoro sugli stati confusivi della mente, ho ritrovato non soltanto quella sensibilità clinica che già in passato ci aveva fatto sentire affini come colleghi, ma anche un articolato universo teorico condiviso: un insieme di riferimenti, autori e concetti che delineano una psicoanalisi viva, capace di dialogare con la contemporaneità e di integrare modelli differenti pur mantenendo coerenza interna. Una prospettiva che sento profondamente vicina, pur nella consapevolezza delle inevitabili differenze legate ai nostri percorsi personali e formativi.

Impossibile, in queste poche pagine introduttive, rendere conto della messe di autori citati e dello spessore dell'opera. Lascierò dunque al lettore il piacere di gustare piano piano lo snodarsi dei singoli capitoli; cercherò invece di enucleare l'idea centrale su cui è fondato il volume, che si sviluppa lungo un percorso che procede dal piano teorico a quello clinico, mantenendo sempre costante l'attenzione alla dimensione esperienziale.

Fin dalle prime pagine emerge come l'autore non si affidi esclusivamente agli strumenti della teoria psicoanalitica, ma li metta in dialogo con un più ampio retroterra culturale, filosofico e letterario. In questo intreccio si coglie uno degli aspetti più originali dell'opera, che si colloca nel solco della tradizione freudiana ma integra in modo creativo molti contributi successivi; primo fra tutti quello di Sándor Ferenczi, che ha anticipato un'innovativa concezione relazionale del trauma.

L'analista ungherese, infatti, ha evidenziato per primo l'impatto del fallimento dell'ambiente nel riconoscere e significare l'esperienza emotiva del

bambino. Quando i bisogni infantili vengono misconosciuti o negati, si produce una frattura nella costituzione della mente: il diniego della percezione soggettiva – vero fattore patogeno del trauma – compromette tanto la vita affettiva quanto la capacità di pensiero, generando stati di congelamento emotivo e auto-scissioni narcisistiche. Il trauma assume così una configurazione peculiare: non si fonda tanto su ciò che è accaduto, quanto su ciò che non ha potuto accadere. In tale contesto la confusione può essere letta come una risposta adattiva a una realtà relazionale intrinsecamente incoerente e caratterizzata da micro-traumatismi ripetuti all'interno di relazioni precoci in cui dipendenza e disorganizzazione coesistono in maniera contraddittoria e paradossale.

Lo sforzo di Claudio Arnetoli ha però radici nel pensiero di molti altri autori: da Freud alla Klein, da Bion a Rosenfeld, da Green a Bateson. Egli, inoltre, fa tesoro della lezione kohutiana e si affaccia sugli sviluppi nordamericani contemporanei di matrice relazionale e intersoggettivista. Dalla rielaborazione personale di questi modelli prende forma una trama concettuale che valorizza fortemente l'idea che la mente non possa essere pensata come un sistema chiuso, intrapsichico, ma debba essere considerata come il prodotto dinamico di un intreccio continuo tra esperienza interna e relazione con l'altro.

È proprio attorno a questo nucleo che si organizza l'intero volume: una riflessione sugli stati confusivi della mente e sulla loro origine, collocata al crocevia tra esperienza affettiva, costruzione fantasmatica e qualità delle relazioni primarie. Nel percorso esplorativo di tali stati emergono alcuni assi portanti del pensiero dell'autore: il ruolo fondamentale della fantasia come organizzatore dell'esperienza psichica; la funzione della scissione nei processi di differenziazione e nei loro possibili arresti; la centralità degli affetti, intesi non soltanto come contenuti, ma come forze organizzanti o disorganizzanti la mente. Accanto a questi elementi assume un rilievo particolare la nozione di "finzione", intesa non in senso riduttivamente illusorio, ma come funzione costitutiva della vita mentale, strettamente connessa alla capacità simbolica. È proprio attraverso questa funzione che la mente può trasformare l'esperienza, renderla pensabile, condivisibile, e quindi progressivamente integrabile.

Il titolo stesso del volume, *Il diavoletto nel tostapane*, introduce efficacemente il lettore nel cuore dell'esperienza clinica da cui il lavoro prende avvio. Esso rimanda al sogno di una paziente, emerso dopo un lungo percorso analitico, che testimonia un passaggio trasformativo decisivo: la possibilità di osservare se stessa dall'esterno, comprendere i propri stati interni e orientarsi senza essere sopraffatta dalla confusione. Una conquista tutt'altro che

scontata nelle condizioni di sofferenza mentale, caratterizzate da confusione psichica e identitaria, che Arnetoli ritiene molto più diffuse di quanto non si creda abitualmente.

Il libro nasce quindi da un originale ripensamento del frequente riscontro, nella pratica clinica, di pazienti il cui disagio non si lascia facilmente organizzare nelle categorie nosografiche tradizionali, ma si esprime piuttosto come uno stato mentale caratterizzato da un senso diffuso di disorientamento, di perdita di coordinate interne, di confusione. Una confusione che non è soltanto un sintomo tra gli altri, ma atmosfera mentale, condizione di fondo, talvolta appena percettibile, talvolta invasiva e destabilizzante: non si tratta infatti, per l'autore, soltanto di quadri francamente psicotici o borderline, né di fenomeni facilmente riconducibili a categorie diagnostiche definite, ma piuttosto di condizioni psichiche trasversali, che attraversano le diverse organizzazioni di personalità e che si manifestano come un senso di smarrimento interno, di incoerenza, di perdita di orientamento affettivo e cognitivo.

È un'esperienza di più o meno marcata alienazione somatica e psichica che gli psicoanalisti – me compreso – conoscono bene: momenti in cui il paziente appare “perso”, “spaesato”, non integrato, talvolta incapace di distinguere tra stati interni ed esterni, tra pensiero e percezione, tra Sé e oggetto. Ma è anche un'esperienza che coinvolge il clinico stesso, chiamato a tollerare una quota di incertezza e di disorganizzazione che mette alla prova gli strumenti teorici e la tenuta del setting.

Ispirandosi, per sua stessa ammissione, al modello delle relazioni oggettuali e seguendo una linea di pensiero inaugurata da Rosenfeld – ma percorsa in seguito da diversi psicoanalisti, anche italiani – l'autore propone di considerare gli stati confusivi non come fenomeni accessori o secondari o marginali, né come esclusivamente psicotici, ma come una dimensione centrale del funzionamento mentale e trasversale dell'esperienza psichica. In questa prospettiva la confusione non è soltanto il risultato di un deficit o di una regressione, ma può essere intesa come l'espressione di un'organizzazione psichica specifica, strutturata attorno a modalità particolari di relazione con l'oggetto: in particolare con un *oggetto confondente*.

Anche io, nella mia pratica clinica, ho attraversato molte volte atmosfere analitiche di questo genere, caratterizzate da una parziale o totale incapacità di “leggere” le proprie percezioni emotive e di differenziarle da quelle degli altri e dal sentirsi tormentati da dubbi assillanti circa la natura e il valore delle proprie scelte sentimentali, del proprio orientamento o identità sessuale: angosce di natura confusionale che sottendono una drammatica domanda: “chi sono io in realtà?”.

Per comprendere queste condizioni di sofferenza emotiva avevo finora fatto principalmente appello, oltre alle opere di Rosenfeld e Meltzer, ai lavori di Borgogno (1999, 2011) su trauma e *spoilt children* e al contributo di De Masi (2012) che, nel suo volume sui pazienti difficili, ha descritto con precisione le cosiddette angosce confusionali, intese come condizioni in cui viene meno la capacità della mente di pensare e rappresentare l'esperienza emotiva. In tali situazioni, gli affetti non vengono simbolizzati, ma restano allo stato grezzo, non trasformato, e vengono vissuti dal soggetto come caotici, invasivi e privi di significato. Questa condizione, secondo De Masi, affonda le proprie radici in esperienze relazionali precoci caratterizzate da un deficit nella funzione di rispecchiamento e di comprensione degli stati affettivi. Ne deriva una difficoltà strutturale nello sviluppo di quella funzione mentale che consente di trasformare l'emozione in pensiero, rendendola tollerabile e comunicabile. Il risultato è una forma di sofferenza psichica in cui il soggetto non è soltanto angosciato, ma profondamente disorientato, privo di coordinate interne stabili. Entrambi gli autori quindi, seppure con accenti differenti, mostrano con chiarezza come il nucleo della sofferenza non risieda soltanto nell'intensità degli affetti, ma nella difficoltà di attribuire loro una forma pensabile.

Il contributo di Arnetoli è però particolarmente innovativo perché amplia e arricchisce il panorama, fornendo una dignità clinica e uno statuto teorico specifico a queste condizioni psicopatologiche finora poco esplorate o teorizzate in maniera parcellare. Egli ipotizza infatti che tali stati confusivi o confusionali abbiano origine in esperienze relazionali precoci caratterizzate da incoerenza, ambiguità e contraddizione. In queste condizioni, il bambino si trova esposto a comunicazioni affettive difficilmente decifrabili che non possono essere integrate in un sistema rappresentazionale stabile. Ne deriva la costruzione di quello che, nel corso del lavoro, egli definirà un *oggetto interno confusivo*: una configurazione psichica che non organizza, ma disorganizza; che non orienta, ma disorienta.

Ritrovo qui una forte consonanza con il pensiero dell'Autore, con cui condivido da tempo l'idea, illustrata in diversi miei lavori (Vigna Taglianti, 2015, 2020), che relazioni intersoggettive precoci con tali caratteristiche siano in grado di influenzare in maniera profonda la vita psichica del soggetto e le sue future relazioni interpersonali, conducendo spesso a una svalutazione cinica dei vissuti psichici e in particolare degli affetti.

Le acquisizioni più recenti provenienti dall'integrazione tra psicoanalisi, neuroscienze e studi sull'intersoggettività, descrivono un *infans* originariamente dotato di competenze proto-mentali e relazionali che lo predispongono alla costruzione di legami affettivamente significativi. Quando l'ambiente

primario offre condizioni di stabilità, coerenza e risonanza emotiva, il bambino può sviluppare una regolazione sufficientemente integrata degli affetti e una crescente libertà rappresentazionale, fondamento di un'esperienza di sé autentica e differenziata. Tuttavia, questa stessa predisposizione introiettiva, se non adeguatamente sostenuta dalle figure di accudimento, può condurre alla formazione di identificazioni inconsce a carattere alienante. Lo sviluppo psichico appare dunque profondamente radicato nella qualità delle prime esperienze relazionali, secondo una prospettiva che, a partire dai modelli delle relazioni oggettuali, ha progressivamente spostato l'attenzione dalle funzioni dell'Io alle dinamiche del Sé incarnato e alla regolazione affettiva intersoggettiva (Vigna Taglianti, 2021).

In quest'ottica, la confusione non si costituisce semplicemente come deficit o disfunzione ma come esito di un particolare tipo di esperienza relazionale: quella con oggetti primari vissuti come incoerenti, contraddittori, talvolta enigmatici. In queste condizioni la mente in formazione non riesce a organizzare l'esperienza secondo le coordinate differenzianti del buono e del cattivo, del Sé e dell'Altro, del reale e del fantastico. Tali "catastrofi infantili", legate all'incontro con una mente incapace di accogliere le proiezioni e di digerirle (restituendole al contrario "inquinata" dalla propria sofferenza), provoca l'installarsi, nel mondo interno dell'individuo, di identificazioni patologiche inconsce: veri e propri modelli relazionali interni che continuano a operare in modo inconsapevole. Queste identificazioni non si limitano a influenzare il modo in cui il soggetto percepisce sé stesso e gli altri, ma tendono a strutturare dall'interno il funzionamento psichico, orientando le modalità affettive e relazionali.

In tal senso esse possono essere considerate come vere e proprie matrici organizzative della vita psichica, caratterizzate da una spiccata non permeabilità emotiva: *oggetti ostruenti introiettati* (Grotstein, 2009) che misconoscono e fraintendono e che hanno, a mio avviso, diverse affinità con quell'*oggetto interno confusivo*, descritto da Arnetoli. Tale oggetto è descritto dall'autore come un nucleo dinamico attorno al quale si organizza una modalità di funzionamento mentale instabile e oscillante, spesso causa di una profonda sofferenza psichica che si declina in dipendenza dagli altri per orientarsi, disorganizzazione del Sé, episodi di depersonalizzazione e quadri ipocondriaci.

È proprio su questo punto che alcuni miei contributi sul ruolo dell'introiezione di relazioni primarie con *oggetti devitalizzanti*, nella genesi di configurazioni patologiche caratterizzate da *morte psichica*, entrano in risonanza con le riflessioni proposte dall'autore. L'idea di un *oggetto interno confusivo* può infatti essere letta come il risultato di introiezioni relazionali fallimentari che non hanno potuto essere trasformate né simbolizzate, e che rimangono

quindi attive sotto forma di nuclei inconsci disorganizzanti. In questi casi il soggetto non solo “porta dentro” l’esperienza di una relazione incoerente con un oggetto realmente confondente, ma tende inconsciamente a identificarsi, riproducendone gli aspetti più perturbanti. In questa prospettiva la confusione potrebbe essere intesa non solo come una condizione di smarrimento e disorganizzazione, ma anche come il luogo in cui si depositano e si mantengono attive esperienze relazionali precoci e memorie implicite mai rappresentate che richiedono disponibilità affettiva e impegno interpersonale, da parte dell’analista, per essere riattualizzate ed elaborate adeguatamente (Vigna Taglianti, 2022).

Un elemento cruciale sottostante questa condivisa prospettiva teorico-clinica, basata sull’incessante tensione tra dimensione intrapsichica (il mondo interno) e interpersonale (le interazioni reali), riguarda il ruolo fondamentale svolto dall’immaginazione e dalla fantasia. Lungi dall’essere semplici epifenomeni, esse costituiscono il tessuto stesso della vita psichica: la fantasia rappresenta, infatti, il dispositivo attraverso cui il soggetto organizza l’esperienza, attribuisce significato agli affetti e costruisce una continuità di senso. In linea con il pensiero freudiano e kleiniano, Arnetoli sottolinea come essa svolga una funzione sia autoplastica – nella costruzione del mondo interno – sia alloplastica nella trasformazione della realtà percepita. L’attività immaginativa, d’altro canto, nella sua duplice funzione creativa e perturbante, permette alla mente di trasformare l’esperienza.

Tuttavia, proprio questa funzione può risultare compromessa nelle condizioni di confusione mentale. Quando l’attività simbolica si indebolisce o si frammenta, la fantasia perde la sua capacità organizzante e tende a regredire verso forme più primitive, concrete, talvolta bizzarre. In questi casi il soggetto non riesce più a utilizzare l’immaginazione come strumento di mediazione tra interno ed esterno e si trova esposto a vissuti di intrusione, discontinuità e perdita di coerenza del Sé. La confusione mentale si situa, dunque, in una zona liminale dell’esperienza psichica, in cui i confini tra realtà e finzione, tra interno ed esterno, tra esperienza corporea e rappresentazione simbolica risultano incerti. È una zona che la psicoanalisi conosce bene, non solo nella clinica più grave, ma anche nella quotidianità del lavoro analitico, dove l’analista stesso è chiamato a tollerare momenti di spaesamento, di non comprensione, di sospensione del sapere.

A questo proposito, il richiamo dell’autore al celebre “io nel pensiero mi fingo” di leopardiana memoria, introduce il concetto chiave del “fingere”, inteso come attività immaginativa. Esso racchiude in sé una duplice valenza: da un lato, è alla base della creatività e della possibilità di rappresentare e trasformare l’esperienza; dall’altro, introduce una dimensione perturbante di

instabilità, di ambiguità, in cui i confini tra realtà e finzione possono divenire incerti. È proprio in questa ambivalenza che si colloca la potenzialità, ma anche il rischio, della vita psichica. La confusione mentale può quindi essere letta come una condizione in cui tale ambivalenza non viene più tollerata né elaborata, ma si trasforma in disorganizzazione. I confini si fanno labili, le differenze si attenuano, e il soggetto può trovarsi immerso in un'esperienza in cui tutto appare simultaneamente possibile e indecifrabile: un'esperienza sia affettiva sia corporea, che coinvolge l'intero assetto dell'identità.

D'altra parte, il "fare finta" contiene in sé un potenziale trasformativo dal momento che significa potersi contemporaneamente barcamenare tra due stati del Sé: giocare è per sua stessa natura un "far finta di", poiché chi gioca recita nuovi ruoli, immaginandosi osservato con attenzione da un'altra persona. Possiamo quindi in fondo definire il gioco come un ponte tra il percettivo e l'immaginario: nel far finta equipariamo e allo stesso tempo differenziamo il mondo interno da quello esterno (Vygotsky, 1933; Fonagy e Target, 1996; Vigna Taglianti, 2013). Tutto ciò ha implicazioni di rilievo anche sul piano tecnico, richiamando l'importanza dei fenomeni transizionali e dello spazio potenziale nel processo analitico, inteso come *una forma altamente specializzata di playing* (Winnicott, 1971; Bollas, 1987).

La relazione analitica, intrinsecamente ambigua e disorientante proprio per questa sua natura "a ponte" tra finzione e realtà, diviene allora il luogo privilegiato in cui la confusione non viene semplicemente eliminata o ridotta, ma accolta, attraversata e progressivamente dotata di significato. È in questo movimento – tra confusione e simbolizzazione, tra perdita di senso e sua possibile ricostruzione – che si colloca, a mio avviso, il valore aggiunto del testo di Arnetoli: l'invito a considerare la confusione non solo come un limite della mente, ma anche come una delle sue condizioni più autentiche e, paradossalmente, più feconde.

La funzione dell'analista, in questo contesto, assume una valenza ancora più complessa: non solo contenere e dare forma agli stati confusivi, ma anche offrire al paziente la possibilità di sperimentare modalità relazionali differenti, che possano progressivamente modificare quelle introiezioni inconscie patologiche che costituiscono il nucleo della sofferenza. È in questo spazio, per lungo tempo necessariamente opaco e incerto, che può emergere una nuova possibilità di organizzazione psichica, in cui la confusione, pur non scomparendo del tutto, perde il suo carattere disorganizzante e diviene pensabile.

L'analista è infatti chiamato a tollerare e a pensare tali stati, senza ridurli prematuramente a interpretazioni semplificanti, ma utilizzandoli come via di accesso a livelli più profondi del vissuto del paziente, attraverso lo strumento principe dell'identificazione empatica con l'esperienza soggettiva dell'altro.

La relazione analitica diviene quindi uno spazio trasformativo in cui la confusione può progressivamente acquisire significato foriero di un cambiamento autentico. È infatti solo all'interno di una relazione capace di accogliere e modulare la confusione, come altri stati non rappresentati della mente, che può progressivamente svilupparsi quella funzione simbolica che, in origine, è risultata carente o compromessa.

Diversi passi del libro sono dedicati a esplorare finemente l'assetto mentale e gli strumenti "tecnici" più consoni a far emergere dalla "nebbia confusiva" gli abbozzi del Vero Sé del paziente: interventi guidati dalla spontaneità dell'analista, più disposto a fornire *costruzioni* (di senso, di pensieri, di ricordi, di una storia personale) che *interpretazioni*, e più pronò a riconoscere i suoi fallimenti empatici che alla neutralità.

Concludo con un elogio all'autore: scrivere di stati confusivi significa, infatti, accostarsi a una zona della mente che resiste alla piena chiarificazione ed esporsi, inevitabilmente, a una quota di quella stessa esperienza. Significa anche accettare una certa oscillazione tra chiarezza e indeterminatezza, tra costruzione teorica e apertura all'imprevisto. In questa tensione si situa anche il metodo psicoanalitico, che non separa mai completamente il soggetto dall'oggetto dell'osservazione e che trova nella relazione – e nella sua intrinseca complessità – il proprio luogo di verità.

L'auspicio è che le riflessioni proposte in questo libro da Claudio Arnetoli possano offrire non tanto un sistema teorico chiuso, quanto una serie di strumenti concettuali ed emotivi per sostare più a lungo e orientarsi con maggiore fiducia in quelle aree della mente in cui il senso è incerto e non ancora dato, ma proprio per questo ancora potenzialmente trasformabile nella situazione analitica, concepita come uno spazio caratterizzato in alcuni momenti da una notevole quota di incertezza e complessità: è proprio in questa disponibilità a sostare nell'indeterminato che si apre la possibilità di un ascolto più profondo e di una comprensione più autentica dell'esperienza del paziente, affinché i suoi stati confusivi possano essere rimessi in scena, condivisi, rielaborati e, infine, storicizzati.

Riferimenti bibliografici

- Bollas C. (1987), *L'ombra dell'oggetto. Psicoanalisi del conosciuto non pensato*, Borla, Roma, 1989.
- Borgogno F. (1999), *Psicoanalisi come percorso*, Bollati Boringhieri, Torino, 1999.
- Borgogno F. (2011), *La Signorina che faceva hara-kiri e altri saggi*, Bollati Boringhieri, Torino.

- De Masi F. (2012), *Lavorare con i pazienti difficili*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Fonagy P., Target M. (1996), "Playing with reality: I. Theory of mind and the normal development of psychic reality", *Internat. J. Psycho-Anal.*, 77, pp. 217-233.
- Grotstein J.S. (2009), "... *But at the Same Time and on Another Level...*": *Clinical Applications in the Kleinian/Bionian Mode*, vol. 11, Karnac Books, London.
- Vigna Taglianti M. (2013), "Toy stories. L'analista infantile in gioco tra relazione e interpretazione", *Rivista di Psicoanalisi*, 59, pp. 685-705.
- Vigna Taglianti M. (2015), "Death instinct, death passion and unconscious pathological identifications: Too much and not enough", *Psychoanalysis in Europe. Bulletin EPF*, 69.
- Vigna Taglianti M. (2020), "Pulsione di morte, ripetizione e identificazioni inconscie a cent'anni da *Al di là del principio di piacere*", *Rivista di Psicoanalisi*, 66, 4, pp. 955-989.
- Vigna Taglianti M. (2021), "Il pezzo mancante. Sulle tracce di una metapsicologia al passo con i tempi", *Rivista di Psicoanalisi*, 67, 2, pp. 327-346.
- Vigna Taglianti M. (2022), "Super-io o Io deficitario? Identificazioni inconscie patologiche e sviluppo della capacità onirica del Sé", in L. Masina, N. Rossi (a cura di), *Sviluppo del senso di Sé nel processo psicoanalitico*, FrancoAngeli, Milano.
- Vygotsky L.S. (1933), "Play and its role in the mental development of the child", in J.S. Bruner *et al.*, *Play: Its Role in Development and Evolution*, Basic Books, New York, 1976, pp. 537-554.
- Winnicott D.W. (1971), *Gioco e realtà*, Armando, Roma, 1990.

Presentazione e ringraziamenti

Il primo nucleo di questo lavoro sull'oggetto confusivo e gli stati confusivi della mente risale al 2017, quando lo esposi in un seminario aperto del Centro Torinese di Psicoanalisi. La buona accoglienza ricevuta dalla mia proposta teorica mi confortò allora nel proseguire l'approfondimento teorico e clinico di questa idea. Ho avuto l'occasione di presentare poi, nel corso degli anni, ulteriori sviluppi del mio *working in progress* in altri contesti analitici, tra i quali anche il gruppo di analisti jungiani del CIPA, di Dialoghi di Psicologia analitica, coordinato da Massimo Giannoni, un gruppo con il quale ho avuto uno scambio più che ventennale. Gli apprezzamenti ricevuti mi hanno stimolato a trasformare la mia ricerca nel presente libro.

Il libro parla di psicoanalisi, e cerca di dare anche un'idea della bellezza e della semplicità di fondo di questa disciplina pur così complessa e impegnativa; una disciplina capace di trasformare e curare anche stati di serio disagio mentale, e di evolvere e trasformarsi lei stessa, anche grazie all'integrazione di contributi teorici extra-analitici, come mostro ampiamente nel libro.

Nella scrittura ho beneficiato della vicinanza e dell'aiuto di alcuni cari amici e colleghi, che con la loro lettura del testo mi hanno accompagnato nelle sue varie stesure, aiutandomi a metterne a fuoco, chiarirne e arricchirne la tematica; e a migliorarne l'esposizione utilizzando il linguaggio nel modo più chiaro possibile, per favorire la fruizione del testo anche ai lettori più giovani e ancora in formazione.

Nei miei ringraziamenti mi rivolgo innanzitutto ai pazienti, veri compagni di vita e di lavoro, alla loro perseveranza, pazienza, spontaneità e incredibile capacità di fantasia e immaginazione, quale si rivela nei loro discorsi, associazioni mentali e sogni presenti negli esempi clinici del libro.

Ringrazio Massimo Vigna Taglianti per la sua Prefazione che considero un ulteriore arricchimento del libro, e con lui i colleghi del Centro Torinese

di Psicoanalisi e i tanti colleghi della SPI che hanno contribuito negli anni alla mia formazione.

Grazie sentito ai miei attenti e pazienti lettori in corso d'opera, *in primis* Giuseppe Luoni e Saverio Mongelli, e poi Vera Bolberti, Stefania Romano e Giulio Cesare Zavattini.

Ringraziamenti particolari a Massimo Ammaniti per la sua lettura e il suo apprezzamento del libro e ad Anna Nicolò, che ne ha favorito la pubblicazione.

Ringrazio infine la dottoressa Ilaria Angeli per la sua competenza e paziente disponibilità.

1. Introduzione generale

Premessa

Gli stati di confusione mentale sono un argomento poco trattato in psicoanalisi, sebbene nella mia esperienza essi siano molto frequenti, in qualche modo ubiquitari, come già aveva osservato Herbert Rosenfeld, l'analista che più li ha approfonditi. Li ritroviamo infatti alla base della maggior parte delle condizioni di sofferenza psichica – nevrotica, borderline e naturalmente psicotica – tanto da costituirne sovente la causa. Questa trasversalità, da lui osservata e descritta in una serie di articoli tra l'inizio degli anni Cinquanta e la fine degli anni Ottanta del secolo scorso, li rende di grande importanza per la teoria e la clinica sia psicoanalitica che psicoterapica. Sono talvolta nascosti e circoscritti, altre volte evidenti e pervasivi, e sempre collegabili a diverse gradazioni di alienazione in cui è spesso molto stretto il loro rapporto con il corpo. Le forme più estreme ed evidenti degli stati confusivi sono rappresentate dalle crisi di disorganizzazione del Sé studiate da Kohut, con depersonalizzazione e derealizzazione, e dallo stato di alienazione descritto da Tausk nel suo lavoro del 1919 sulla costruzione delirante della macchina influenzante nella schizofrenia. Nella mia trattazione, pur ricorrendo a vari contributi non prettamente psicoanalitici, quali quelli provenienti, per esempio, dal lavoro di Bateson, dalle scienze cognitive e dagli studiosi dell'*Infant research*, utilizzerò come cornice di riferimento generale quella delle relazioni oggettuali, se pur rivista alla luce della deriva relazionale della psicoanalisi contemporanea, un quadro in cui cercherò di mantenere in tensione tra di loro il mondo interno e quello interpersonale: sia la particolare natura dello psichismo e delle relazioni oggettuali interne, nel quale fantasia e immaginazione hanno una funzione basilare, sia il ruolo altrettanto fondamentale delle relazioni oggettuali esterne.

Nella mia ipotesi, gli stati confusivi della mente sono generati dal rapporto disorganizzante con un oggetto interno caotico e confusivo, interiorizzato nella relazione interpersonale con oggetti reali esterni contraddittori, incongrui e confondenti. Per oggetti reali esterni si intendono le persone con le quali entriamo in rapporto, *in primis* gli agenti delle cure, definiti anche *oggetti primari*, e tra questi in particolare la madre. Al fine di contestualizzare il nostro tema generale, mi appare utile una riflessione preliminare su tre punti specifici: il ruolo e il potere dell'immaginazione e della fantasia nel funzionamento della mente e nella vita reale; il fatto che la vita stessa sia di per sé un'esperienza confondente, a partire dalla perturbante copresenza, nel suo interno, della morte e della sua inevitabilità; e, infine, la natura particolare dell'esperienza esistenziale intessuta di continue trasformazioni, una realtà questa, che è stata alla base, non casualmente, dell'originaria riflessione filosofica occidentale, oscillante tra il "tutto scorre" di Eraclito e la totale negazione delle trasformazioni nel pensiero di Parmenide e degli eleatici.

Complessità della psicoanalisi

Lo studio e la pratica della psicoanalisi, e il metodo psicoanalitico stesso, introducono l'analista e l'analizzando in una dimensione complessa e potenzialmente confondente, a partire dalla qualità intrinseca della relazione analitica, costituita di un setting tutt'altro che semplice da vivere e da comprendere, regolata da strane regole che mescolano spontaneità e ritualità nel quadro di una marcata asimmetria tra i due soggetti in rapporto tra di loro. Essa costringe a un lavoro perturbante tra l'esperienza di sé e l'oggetto di studio, tra stati affettivi e funzioni razionali, tra realtà e fantasia, tra gioco e realtà, tra conscio e inconscio, tra presente e passato, tra intrapsichico e intersoggettivo. Questa complessità si è manifestata, nella ormai sua lunga storia, anche con l'oscillazione tra teorie orientate a un versante fantasmatico e unipersonale della psiche e altre orientate agli aspetti relazionali e interpersonali dello sviluppo e della genesi del disturbo psichico. Quella analitica si rivela una situazione relazionale in cui gli stati del sistema sono in continua fluttuazione e vanno incontro a trasformazioni, le quali coinvolgono la persona del paziente e dell'analista, e il sistema nella stanza analitica, trasformazioni che, a loro volta, nel tempo e nella globalità delle analisi si riflettono sul complesso teorico e clinico della psicoanalisi stessa.

Io nel pensiero mi fingo

Poiché questo mio lavoro si vuole occupare degli stati confusivi della mente, possiamo subito soffermarci sui perturbanti aspetti *finzionali* della relazione analitica, così artificiosamente costruita e insieme così naturale ed ecologica. A volte, alcuni pazienti ci chiedono apertamente se ciò che succede in analisi, quello che l'analista prova affettivamente, dice e fa sia autentico o strumentale, se sia *finzione o realtà*. Un problema su cui riflettere partendo, per esempio, dall'*Infinito* di Leopardi, dal verso "io nel pensiero mi fingo". Il poeta, davanti a un colle solitario e a una siepe che impedisce parzialmente la vista dell'orizzonte, nel pensiero *si finge* "interminati spazi di là da quella e sovrumani silenzi, e profondissima quiete", tali che per poco il suo "cor non si spaura"; e va poi comparando la voce del vento che stormisce tra le piante a quel silenzio infinito; e ne segue una cascata associativa: "E mi sovviene l'eterno, e le morte stagioni, e la presente e viva, e il suon di lei. Così tra questa immensità s'annega il pensiero mio". Tutto parte da quel verbo "fingo" che viene in genere parafrasato con "immagino". Ma fingere ha due versanti, quello dell'impostura, dell'inganno e della non autenticità su cui si interrogano i pazienti, e quello della dimensione del gioco, del "facciamo finta che", una dimensione di apertura esplorativa, immaginativa, creativa e potenzialmente infinita. Infatti, è lì che si affaccia il poeta e il suo cuore "si spaura" e il suo pensiero "s'annega"; e possiamo chiederci se la paura e l'annegamento del pensiero siano causati soltanto dalla catena associativa oppure dall'atto stesso del *fingere* che si rivela così potente, ambivalente e inquietante, tale da destabilizzare momentaneamente il Sé e la stessa dimensione mentale del poeta.

"Fingere" è un verbo latino, la cui estensione di significato è sicuramente ben presente a Leopardi, che fa da calco al nostro verbo italiano "fingere" e che ha influenzato molteplici lingue europee, fino alla parola, ormai universale *fiction*, la quale raggruppa in un grande insieme i prodotti della fantasia: narrativa, commedie, film e serie TV, il vasto mondo della *fiction*. Penso che Leopardi avesse chiaro a livello implicito ed esplicito tutta l'ampiezza che il verbo latino *fingere* possiede, così come l'aveva Newton con il suo "hypotheses non fingo" (Newton, 1713)¹. "Io nel pensiero mi fingo" dice Leopardi immaginando il cielo infinito al di là dell'ermo colle e della siepe; "hypotheses non fingo" afferma al contrario Newton, il quale matematizza il cielo, lo stesso cielo in cui Leopardi si perde. Vediamo qui anche i due punti di vista potenzialmente confondenti della teoria psicoanalitica: quello scientifico e

¹ Scolio generale dei suoi *Principia matematica*.

quello narrativo e poetico. Newton proclama che non è interessato ad andare al di là della descrizione matematica di un fenomeno; il poeta attraverso il sentimento del sublime si affaccia invece sull'infinito, quel sentimento estetico che Kant nella *Critica del giudizio*, vedrà come una delle due vie verso l'infinito e il *noumeno*: la legge morale dentro di me e il cielo stellato sopra di me: “E naufragar m'è dolce in questo mare”, conclude infatti Leopardi abbandonandosi alla fusionalità estetica.

Il verbo latino “fingere” interessa molto la psicoanalisi. “Fingere” in latino è una parola potente i cui significati, nel dizionario di latino-italiano Badellino Calonghi, partono da toccare, accarezzare leggermente una massa molle da forgiare, figurare o scolpire, una massa come l'argilla o la cera e poi, per estensione, il marmo. Fingere significa innanzitutto modellare ma anche costruire, così per esempio le api fingono i favi in cui accumulano il miele, gli uccelli fingono il nido e, nel libro della Genesi, Dio finge l'uomo dal fango. Significa ancora, creare versi e poesie, progettare, pensare, raffigurare, immaginare, supporre, credere, inventare e inoltre, dire falsamente, macchinare e ordire piani nascosti – creatività e impostura. Alla radice del verbo fingere troviamo il significato di un atto del pensiero che si trasferisce nella realtà. In psicoanalisi inventiamo o scopriamo? Un giovane paziente molto creativo faceva questa giusta considerazione dopo qualche anno di analisi: “Freud ha inventato un nuovo rapporto umano che prima non esisteva”, un rapporto, possiamo aggiungere, dove lo statuto vero/falso, gioco/realtà può apparire a volte irrisolvibile.

Immaginazione e fantasia

La grande scoperta della psicoanalisi, compresa da Freud e ulteriormente approfondita da Melanie Klein, riguarda il ruolo dell'immaginazione e della fantasia viste alla base della costruzione della mente nel loro potere *autoplastico e alloplastico*: un'attività immaginativa e fantastica, conscia e inconscia che dà forma sia alla mente sia alla realtà esterna. La capacità immaginativa è una qualità innata che ha però bisogno di contesti adatti per svilupparsi, di nicchie relazionali che la favoriscano. Il sogno è uno specifico prodotto dell'attività immaginativa e ne è contemporaneamente il crogiolo privilegiato, tramite il quale avvengono processi di elaborazione e di simbolizzazione delle esperienze (Bion, 1962, 1992; Ferro, 2009). Possiamo osservare l'attività fantastica nel suo sviluppo plastico, che coinvolge anche il corpo, in tante sue diverse manifestazioni. Le intuizioni di Freud e di Melanie Klein hanno chiarito un dato fondamentale, il fatto che la mente lavori su pochi

elementi di base: organi corporei, oggetti parziali e attività fisiologiche, che vengono utilizzati come materiale con i quali giocare e costruire relazioni e scenari che divengono anche funzioni e strutture mentali. Sono fattori di un'attività costruttiva e di un linguaggio – elementi concreti e insieme simbolici – simili a una scrittura geroglifica a vari livelli di simbolizzazione. Gli elementi essenziali che costituiscono e costruiscono lo sviluppo psichico in termini freudiani e kleiniani, possono essere riassunti in alcuni oggetti parziali, nel seno, nel capezzolo, nel pene, nel latte, nella cacca e pipì, negli organi sessuali e in quelli escretori, nelle attività incorporative, escretorie e sessuali: tutti mattoni basilari dello psichismo usati ed elaborati in stati diversi di simbolizzazione, che vanno poi a sviluppare gli oggetti totali, le fasi psicosessuali e divengono elementi del pensiero simbolico. Nelle situazioni psicotiche e nevrotiche severe questo linguaggio si evidenzia con più trasparenza in quanto si presenta parzialmente destrutturato. Questi elementi, oggetti e funzioni, sono fisiologicamente investiti di intensi affetti di amore e di odio e accompagnano tutta la nostra vita: è il mondo delle relazioni interne con gli oggetti primari che si dipanano nella costruzione del Sé e nelle nostre relazioni esterne, le quali determinano in parte lo stato di adattamento del sistema psichico e della personalità, con l'arrivo a una dimensione di gioco creativo o, al contrario, di angosce e di sintomi svariati tra i quali anche angosce confusive e l'organizzazione di un *falso sé*.

L'attività immaginativa è una dotazione personale che permette di risolvere, in modi diversi e svariati, situazioni cruciali della vita. Le operazioni immaginative e fantastiche basilari nella costruzione intrapsichica e interpersonale sono essenzialmente l'introiezione, la proiezione, l'identificazione, l'identificazione proiettiva, l'incorporazione, l'evacuazione, la scissione, la rimozione e la dissociazione. Sono questi i modi immaginari e fantastici di trattare con gli oggetti parziali e interi, e con le relazioni che li coinvolgono, e dal modo in cui utilizziamo la nostra fantasia dipendono sia il nostro equilibrio mentale sia la nostra vita reale. Vediamo due esempi di elaborazione onirica di stati angosciosi collegati alla relazione oggettuale e al Sé corporeo.

Il furto del seno

Un giovane paziente lasciato dalla sua ragazza soffre e rielabora il suo dolore per la perdita dell'oggetto in questo modo. Mi racconta un sogno: “Siamo nudi nello stesso letto, io e la ragazza che mi ha lasciato. Le prendo il seno con le mie mani, glielo stacco e me lo attacco al petto. Mi giro e mi addormento tranquillo”. Una straordinaria elaborazione immaginativa

dell'invidia del seno e del dolore della perdita. Nel sogno possiamo vedere l'elaborazione simbolica di un modello di relazione affettiva che prelude e accompagna anche una trasformazione del paziente che si stava verificando nella sua vita reale, con il tentativo di divenire autarchico e fare a meno della dipendenza affettiva dalla donna, una condizione che avrebbe richiesto in seguito un'ulteriore elaborazione in analisi.

In mancanza di immaginazione, la sofferenza e l'invidia possono cercare soluzioni molto più radicali e concrete, e trasformarsi per esempio in una disforia di genere e nella urgente necessità di cambiare sesso e farsi crescere concretamente il seno, diventare donna per mantenere l'oggetto perduto con tutti i suoi attributi. Oppure la fantasia onnipotente può plasmare in modo concreto il corpo con tentativi di incorporare l'oggetto primario, mangiando a dismisura, trasformandolo e divenendo dei grandi obesi: in tal modo il seno e l'intero corpo materno vengono incorporati in maniera concreta e totale per dare sostanza e coesione al Sé.

Giorgia si fa in due

In un altro esempio, una mia paziente di 24 anni desidererebbe un bambino ma si sente impaurita per la sua corporatura piuttosto esile, per il suo corpo sentito troppo fragile e delicato, che teme non possa reggere una gravidanza. Rimane incinta in modo piuttosto casuale e amici e familiari le consigliano di abortire per salvaguardare la sua carriera artistica che, secondo loro, sarebbe rovinata. La paziente sogna che il suo corpo si trasforma, si accorge che le sono cresciuti altri due seni – ora ne ha quattro – e anche altri due occhi; e questo *sogno alla Picasso* la diverte e la tranquillizza. Si terrà il bambino e contemporaneamente anche il suo lavoro: in attesa di completare il processo di introiezione e di integrazione, Giorgia si è fatta in due, incorporando fantasticamente l'oggetto materno, e si sente ora in grado di affrontare la gravidanza e gli impegni lavorativi che nella realtà porterà avanti con grande intelligenza e creatività. Il sogno naturalmente porta a simbolizzazione anche lo stato arcaico di parziale agglutinazione con l'oggetto materno primario che in analisi comincia a essere simbolizzato e a risolversi. Le soluzioni immaginative e fantastiche ai problemi sono incredibilmente varie, spesso stupefacenti, e anche dalla creatività immaginativa dipende il nostro destino.

Immaginazione e stati confusivi

Come vedremo in questo lavoro, negli stati confusivi della mente la nostra immaginazione si trova a essere limitata e relegata a un funzionamento dominato da fantasie arcaiche, in difficoltà nell'elaborazione e nella simbolizzazione degli stati affettivi e nel trovare soluzioni creative. Questa difficoltà restringe gli orizzonti e genera sintomi di vario genere, tra i quali anche un sintomo che esploreremo in profondità, l'*ipocondria*. Ci rendiamo conto, però, di quanto anche la relazione analitica e le innumerevoli teorie che lo descrivono siano creative ma anche di per sé disorientanti e confondenti sia per il paziente che per l'analista. Lo spazio analitico è inizialmente uno spazio limitato alla stanza, alla poltrona e al divano, una possibile scena teatrale (Arnetoli, 2022). Ma l'orizzonte dell'esperienza pian piano si apre, e aldilà della siepe e dell'ermo colle, si popola di personaggi, emozioni, sogni che danno visibilità alla relazione che si va creando, al transfert e al mondo psichico che si amplia, e non solo quello del paziente. Diviene uno spazio teatrale sotto la spinta dell'attività creativa rappresentazionale – *finzionale* – alla quale l'analista partecipa insieme al paziente, scoprendo e creando anche lui nuove immagini e nuovi modelli di sé stesso e della sua esperienza grazie alla relazione con il paziente (Arnetoli, 2022; Jaffé *et al.*, 2022). Questo accade non soltanto all'interno di una relazione, ma delle relazioni analitiche con i vari pazienti, le quali tendono a contaminarsi e a produrre nella mente dell'analista un mondo integrato, ma a volte confuso e confondente, che richiede una grande manutenzione, un'esperienza che si riflette sia sui pazienti sia sulle sue altre relazioni interpersonali. Le *scoperte-creazioni* emerse nella relazione con un paziente si allargano alle altre relazioni analitiche, si incrociano, formando una rete in una scena più ampia, in un campo analitico allargato, che solo con il tempo lungo diventano nella vita professionale dell'analista una risorsa, invece di essere sentite, come spesso succede all'inizio della professione, un affollamento e un peso nella propria mente e nella propria vita.

Ascolto e brusio di fondo

Nel pensare a questo lavoro che sto scrivendo, ho cercato di mettermi in sintonia con gli attuali interessi intorno all'ascolto analitico (v. Bastianini *et al.*, 2021), un interesse che viene da lontano, dall'attenzione liberamente fluttuante di Freud sino all'ascolto empatico di Kohut e alla rêverie di Bion. L'ascolto del brusio di fondo nella stanza di analisi lo immagino simile al

brusio musicale della *conversazione primaria madre-bambino* (Arnetoli, 2022), quando parole per lui semanticamente incomprensibili fluiscono dalla madre al neonato; e vagiti, pianti, rumorini corporei e in seguito lallazioni, fluiscono dal bambino alla madre. E poi lentamente quel brusio, quei rumori, dapprima incomprensibili per entrambi, divengono segni e poi segnali di comunicazione dotati di significato che veicolano informazioni e, nel loro insieme, una complessa significazione affettiva e ideativa. Negli anni questo processo di integrazione e comprensione del più ampio brusio psicoanalitico di fondo, fatto di innumerevoli teorie spesso divergenti tra di loro, e di esperienze anche collaterali alla professione analitica, se il tutto funziona, accelera a volte a balzi, a volte in progressione geometrica. Spesso questa integrazione avviene improvvisamente all'interno dello studio, nell'*hic et nunc* di una seduta, favorita dalla relazione con il paziente, sotto forma di libere associazioni che vanno a illuminare angoli bui e a permettere di accogliere o creare nuove stanze mentali nella scena "finzionale" della relazione analitica. Fare l'analista può essere molto confondente, a volte ci si sente spaesati tra le varie teorie e con un paziente, non si sa che pesci prendere e ciò si può sommare a momenti potenzialmente spaesanti della vita dell'analista.

Il Maggiolino tutto matto

Ricordo un mio sogno in cui mi trovavo a girare per Roma in luoghi che non conoscevo o che non riconoscevo, strade piene di gente e di traffico, di linee di autobus e tranviarie, e non riuscivo a orientarmi, guardavo il sole, il nord o il sud, ma anche questo non serviva e cercavo allora qualcuno a cui chiedere da che parte fosse il centro di Roma, ma tutti andavano di fretta e nessuno lo sapeva indicare. Una situazione disorientante e spaesante che descrive uno *stato confusivo della mente*. Nel sogno accadeva un evento particolare. Mentre attraversavo una di quelle vie, piena di mezzi in fila che procedevano a rilento, venivo investito da un vecchio maggiolino Volkswagen. Un urto a bassa velocità e mi ritrovavo appoggiato, quasi abbracciato al cofano della macchina a guardare il conducente, che scendeva allarmato dicendo che non mi aveva visto. Io lo rassicuravo che stavo bene, ci abbracciavamo e ci salutavamo con calore. Lui rientrava in macchina e io proseguivo nella mia ricerca. La mia associazione al sogno fu con un divertente film della fine degli anni Sessanta, il cui titolo in italiano era *Un Maggiolino tutto matto*. Quando feci questo sogno stavo passando un momento difficile dovuto a vari eventi della mia vita a cui si aggiungeva il carico di lavoro e lo studio delle svariate teorie psicoanalitiche. Anche tra le teorie analitiche ci si può trovare

disorientati, ma in ogni caso bisogna cercare un orientamento, non sempre facile, all'interno del brusio che emerge dal mondo psicoanalitico nel suo complesso.

Quello che sto tentando di descrivere, anche a partire dalla mia esperienza, è una condizione della mente che per alcuni pazienti diviene purtroppo uno stato permanente, spesso solo sfumato, pazienti che sono quelli spesso fastidiosi per molti analisti: pazienti che chiedono in continuazione consigli su come comportarsi, su cosa fare e cosa scegliere nella vita, che si girano improvvisamente sul lettino a guardare l'analista per accertarsi se è ancora lì, se dorme, se li ascolta veramente. Si trovano emotivamente sempre in mezzo a una zona di gran traffico dove non trovano l'orientamento, come avviene a me nel sogno: spaesati e disorientati, un po' come Freud sull'Acropoli (1936), in quel momento di vera e propria disorganizzazione del Sé, con derealizzazione e depersonalizzazione che lui descrive, una condizione cruciale degli stati confusivi della mente². Durante le sedute a volte, come già dicevo, ci troviamo spaesati e confusi di fronte ai sogni dei pazienti, alle loro associazioni, alle loro angosce, spesso pressati da segnali che chiedono una soluzione immediata, qualcosa di concreto, una parola giusta e salvifica. Invece sovente è necessario solo sostare accanto al paziente, con il proprio controtransfert, arrivare a simbolizzare le sue identificazioni proiettive, attraversare i dubbi, la confusione, da cui può emergere qualcosa di nuovo, trasformazioni e integrazione. Una confusione, quel mix di aspetti dissociati, di ambivalenza, di incertezze che coinvolge anche l'analista, momenti in cui la dottrina e l'esperienza sembrano non aiutare, in cui le associazioni si bloccano o si affollano nella mente e si ricade nel brusio di fondo che può risolversi in vari modi.

Empatia e duplicità del transfert

Sto procedendo per associazioni mentali nell'introdurre questo lavoro dedicato agli stati confusivi della mente, una stesura che coinvolge aspetti teorici e clinici ma anche, in una certa misura, elementi della biografia professionale e umana dell'analista. Il versante biografico ci riporta allo statuto particolare della psicoanalisi e il mio procedere per associazioni mentali

² Nella sua lettera aperta a Romain Rolland, Freud definisce l'evento accaduto sull'Acropoli come un momento di "estraniazione" (cioè di derealizzazione) e "depersonalizzazione, tra di loro estremamente connesse", affermando che tali momenti sono "molto frequenti in certe malattie psichiche... ma non tuttavia sconosciuti all'uomo normale" (1936).

vuole anche ripercorrere la via che ha seguito e segue il metodo psicoanalitico, e il nascere dei suoi concetti e delle sue teorie. Kohut (1959) suggeriva la centralità, nel metodo psicoanalitico, della comprensione empatica, empatia la quale inserita in una relazione intersoggettiva reciproca è stata ormai pienamente validata anche dagli studi sui neuroni specchio (Ammaniti e Gallese, 2014). Il rispecchiamento reciproco, favorito anche dal metodo delle libere associazioni, in cui le associazioni del paziente si uniscono e interagiscono con quelle dell'analista rende la psicoanalisi una disciplina in cui non è possibile separare nettamente il soggetto dell'osservazione dall'oggetto osservato. La costruzione e ricostruzione della biografia del paziente, quel metodo biografico che Dilthey poneva al centro della ricerca storica, diviene di fatto, nel metodo psicoanalitico anche costruzione e ricostruzione della biografia dell'analista e del rapporto analista-paziente: *ogni paziente ci costringe a rileggere, rivivere e aggiornare la nostra biografia*. Questa, se pur *in nuce*, è la strada che Freud ha tracciato fin dall'inizio con la sua autoanalisi. Ed è ancora questo il metodo di base che noi utilizziamo, sempre più integrato in una visione relazionale, nel senso dei sistemi dinamici, basato sulla comunicazione empatica, capace di evolvere e creare nuovi stati del sistema (Arnetoli, 2002; Coburn, 2014).

Il transfert evolutivo

La psicoanalisi contemporanea ha inoltre reso più complessa la concezione del transfert e del ruolo della soggettività dell'analista nella relazione analitica. L'uso dell'analista *come nuovo oggetto* (Stern, 1994) porta ad affiancare al classico transfert ripetitivo la dimensione creativa del transfert, introdotta da Kohut con il suo concetto di transfert di oggetto-sé (vedi *infra*), quindi non soltanto il trovare e ritrovare il passato nel presente e viceversa, ma anche il creare attivamente qualcosa di nuovo nella relazione e tramite la relazione (Arnetoli, 2016, 2020). Ciò ha modificato anche l'assetto dell'analista nella relazione: dalla neutralità, astinenza e frustrazione, così definite da Freud e a volte interpretate in seguito in modo sin troppo rigido, il cui fine era anche quello di eliminare le possibili influenze dell'analista sul paziente, si è arrivati a comprendere che, pur mantenendo un setting adeguato, la personalità dell'analista non solo non è eliminabile ma diviene un importante strumento della cura. Una presa di coscienza relazionale favorita dalla scoperta che la stessa cosa accade nella relazione genitori-bambino. Dobbiamo tenere ben presente questa realtà avvicinandoci per esempio allo scritto di Tausk del quale parlerò in seguito, "Sulla genesi della 'macchina influenzan-