

Ivano Frattini

La regolazione affettiva tra funzionamento somatopsichico e psicosomatico

Una prospettiva psicomodinamica
del rapporto corpo-mente

Prefazione di Riccardo Marco Scognamiglio

Postfazione di Roberto Boccalon

Saggi e studi

FrancoAngeli

PSICOLOGIA

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.

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 o scrivere, inviando il loro indirizzo, a “FrancoAngeli, viale Monza 106, 20127 Milano”.

Ivano Frattini

**La regolazione affettiva
tra funzionamento
somatopsichico e psicosomatico**

Una prospettiva psicodinamica
del rapporto corpo-mente

Prefazione di Riccardo Marco Scognamiglio

Postfazione di Roberto Boccalon

FrancoAngeli

PSICOLOGIA

Progetto grafico di copertina di Elena Pellegrini

Copyright © 2022 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. 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

Indice

Prefazione. <i>L'oscura quaestio del corpo in psicoanalisi</i>, di <i>Riccardo Marco Scognamiglio</i>	pag.	9
Introduzione	»	19
Ringraziamenti	»	25
1. Alessitimia e regolazione affettiva	»	27
Codifica e decodifica delle risposte corporee	»	27
La “questione” psicosomatica	»	28
Alessitimia e regolazione psicobiologica: G.J. Taylor	»	29
I meccanismi difensivi e l'alessitimia	»	37
Alessitimia e teoria del codice multiplo: il contributo di Wilma Bucci	»	38
2. <i>L'Infant Research</i>	»	43
L'intersoggettività	»	43
<i>L'Infant Research</i>	»	45
Le dimensioni delle interazioni	»	50
La “sintonizzazione degli affetti” di Daniel Stern	»	51
L'interazione madre-bambino tra ricerca ed esperienza cli- nica: Beatrice Beebe	»	53
Il modello sistemico-diadico di Beebe e Lachmann	»	53
Autoregolazione e regolazione interattiva	»	54
I processi di sviluppo della capacità di regolazione affettiva	»	57
3. La nascita del Sé: Winnicott e Kohut	»	59
Donald Winnicott	»	59
L'integrazione psicosomatica	»	60

L'insediamento della psiche nel corpo	pag.	62
“Io sono” dopo l'integrazione psicosomatica	»	64
Intelletto e Falso Sé	»	68
Kohut e la psicologia del Sé	»	72
Il narcisismo	»	74
I transfert di oggetto-Sé	»	77
Cenni conclusivi su Winnicott e Kohut	»	79
4. L'Apparato per pensare i pensieri: Bion	»	82
Le trasformazioni dell'esperienza	»	86
L'esperienza di “O”	»	87
Verità, sensi e realtà psichica	»	90
La realtà psichica e le categorie dell'esperienza	»	91
La plasticità dei pensieri	»	92
Trasformazione in allucinosi	»	93
La trasformazione in allucinosi come strumento tecnico dell'analista	»	95
I processi del pensare terapeutico	»	97
L'esperienza della realtà	»	109
Winnicott, Kohut e Bion: un confronto	»	115
Angosce, agonie e difese	»	120
Il concetto di <i>breakdown</i> di Winnicott e di <i>cambiamento catastrofico</i> di Bion	»	123
5. Il sistema protomentale: mentalità di gruppo, rete/matrice e Campo analitico	»	127
Mente grupppale: <i>gruppalità interna, rete e matrice</i> mentale	»	127
Il concetto di Campo	»	132
I modelli di Campo nella teoria psicoanalitica	»	134
Campo analitico e terzo analitico di Ogden	»	142
Dal protomentale al “divenire O” nell'ultimo Bion	»	143
Stato protomentale di indifferenziazione mente/corpo e Io/ Tu (gruppo)	»	146
Pensiero di gruppo, sincronicità ed evoluzioni in “O”	»	150
Disposizione a stella	»	150
Campo analitico e Campo intersoggettivo. Alcune riflessioni sul senso del narrare in psicoanalisi	»	152
6. I postbioniani: il pensiero di Antonino Ferro	»	158
La nozione di <i>Campo analitico</i> in psicoanalisi	»	158
Antonino Ferro	»	162

Ulteriori riflessioni sulla nozione di <i>Campo analitico</i>	pag. 167
Carattere narrativo e insaturo del Campo analitico	» 168
Lo spettro dell'onirico nella situazione emergente nel Campo analitico	» 169
Riflessioni sul "corpo" nel pensiero di Antonino Ferro	» 171
7. Memoria implicita e inconscio precoce non rimosso: il Sogno necessario alla regolazione affettiva	» 175
L'inconscio non rimosso e il sogno: il pensiero di Mauro Mancia	» 179
Il sogno per Bion	» 184
Sogno e <i>barriera di contatto</i> in Bion	» 187
I sogni per la Psicologia del Sé	» 190
Quattro modalità di interpretazione di un sogno	» 190
Diverse ipotesi interpretative di un sogno	» 191
Quando non si sogna: <i>Funzione alfa implicita, Gestì psi- chici ed Enactment</i>	» 196
8. Il funzionamento mentale Somato-psichico e Psico-so- matico	» 206
Sul funzionamento mentale tra psicoanalisi e neuroscienze	» 206
Coscienza e regolazione affettiva	» 216
Memoria, livelli di coscienza, capacità di "pensare i pen- sieri" e regolazione affettiva	» 218
L'"Oggetto interno" in psicoanalisi	» 223
Winnicott, Bion, Kohut e il corpo	» 226
Winnicott	» 226
Kohut	» 231
Bion	» 233
Il funzionamento mentale Somato-psichico e Psico-soma- tico	» 240
Approccio terapeutico agli stati Somato-psichici e Psico- somatici	» 251
Sul pensare i pensieri	» 252
Sul controtransfert	» 255
Regolazione affettiva implicita ed esplicita	» 257
Schema riassuntivo delle funzionalità Somato-psichiche e Psico-somatiche	» 260
Schemi relazionali <i>caregiver/infante</i> nei processi Somato- psichico e Psico-somatico	» 271
Un delicato equilibrio: il corpo/mente	» 274

9. Casi clinici di funzionamenti Somato-psichici e Psico-somatici	pag.	279
Premessa	»	279
Caso 1 - Funzionamento somato-psichico	»	279
Caso 2 - Funzionamento somato-psichico e psico-somatico insieme	»	283
Caso 3 - Funzionamento somato-psichico	»	285
Caso 4 - Funzionamento psico-somatico	»	287
Caso 5 - Funzionamento somato-psichico	»	289
Caso 6 - Funzionamento psico-somatico	»	291
Caso 7 - Funzionamento somato-psichico	»	293
Caso 8 - Funzionamento somato-psichico	»	296
Caso 9 - Funzionamento psico-somatico	»	298
Caso 10 - Funzionamento somato-psichico e psico-somatico	»	303
Caso 11 - Funzionamento psico-somatico	»	309
Caso 12 - Funzionamento tra il somato-psichico e lo psico-somatico	»	312
Caso 13 - Funzionamento somato-psichico	»	317
10. L'arte come cura. Arteterapia e regolazione affettiva, a cura di Ivano Frattini e Silvia Borghini	»	323
Arteterapia psicodinamica	»	325
Modalità operative dell'Arteterapia nei disturbi della regolazione affettiva	»	329
Caso clinico	»	333
Conclusioni	»	341
Postfazione , di <i>Roberto Boccalon</i>	»	345
Bibliografia	»	349

Prefazione

L'oscura quaestio del corpo in psicoanalisi

di *Riccardo Marco Scognamiglio**

Ci sono almeno due grandi temi in assonanza con il lavoro di Ivano Frattini che mi richiamano in questo ruolo di prefatore: anzitutto, *l'oscura quaestio* del corpo in psicoanalisi e, parallelamente, una visione dell'arte come luogo di studio della mente.

Il primo tema guida fin dall'inizio il mio percorso teoretico e clinico che si è da sempre concentrato sul tema del bordo fra corpo e linguaggio, sulle "eccedenze del dire" (Scognamiglio, 1985), sui protomorfismi in cui cerca di iscriversi la soggettività (Scognamiglio, 1987) e sui tentativi estremi della parola di colmare i buchi di *nonsense* prodotti dalla dimensione voraginoso dell'angoscia (Scognamiglio, 1991). Il mio interesse per la psicosomatica, come lente per leggere fino a oggi le forme del malessere, si è prodotto in questo solco.

Per quanto riguarda il secondo tema, quindici anni nell'insegnamento di Psicologia delle arti all'Università di Bologna mi hanno permesso di concepire l'arte come dimensione privilegiata in cui studiare questa medesima tensione fra stati del corpo e sistemi rappresentativi. I due temi s'intrecciano, così, fin dalle origini.

Il titolo che ho dato a questa prefazione richiama, effettivamente, un tema molto dibattuto nel campo degli studi analitici dell'arte, in particolare della musica, in cui le rappresentazioni sono di natura sensorialmente differente da quelle visive e, di conseguenza, ancor più feconde per poter analizzare questo bordo fra il corpo e il linguaggio.

L'oscura quaestio della semanticità della musica è, infatti, il titolo del primo capitolo di un testo storico e fondamentale in Italia della *Musikanalyse* (De Natale, 1978), disciplina che si colloca nel crocevia di sa-

* Direttore scientifico dell'Istituto di Psicosomatica Integrata e Direttore della Scuola di Psicoterapia Analitica di Gruppo – Nuova Clinica Nuovi Setting (NCNS), Milano.

peri quali semiotica, filosofia estetica, psicologia e sociologia, per tentare di spiegare come la mente umana abbia dovuto creare linguaggi sempre più vicini agli stati del corpo. L'analisi dell'organizzazione del linguaggio musicale, non essendo riducibile a significati verbali, consente di farsi un'idea dei flussi di reazioni somato-sensoriali e motorie quali contenuto semantico antepredicativo. La musica radicalizza l'idea che alla base dell'esperienza narrativa linguistico-simbolica vi siano quelle che io chiamo "nebulose di senso" e che interessano anzitutto il corpo, la motricità intrinseca, la dimensione propriamente "e-motiva" della sensorialità (Scognamiglio, 2012a, 2012b, 2016).

È interessante notare che psicoanalisti relazionali come Daniel N. Stern (2004, 2010) o Knoblauch (2005) riprendano costantemente l'esempio della musica per definire questa zona di transizione. Zona che un'autrice come Wilma Bucci (1997a, 1997b, 2019), che si muove fra il modello psicoanalitico e quello cognitivista, ha tentato di operazionalizzare nel *continuum* fra codici Non Simbolico-Non Verbale, Simbolico-Non Verbale e Simbolico-Verbale. Zona che ritroviamo costantemente richiamata nel libro di Ivano Frattini quale esperienza di "O" in Bion (1965): quell'area del vissuto senza pensatore, del corpo presoggettivo che fa da spartiacque fra elementi del soma, al di qua del mondo della rappresentazione, che hanno bisogno di essere mentalizzati (somato-psichico) e quell'al di là inscritto nella dimensione simbolica (psico-somatico).

Per Freud, in pieno positivismo, la fondazione della psicoanalisi prende avvio attraverso un atto sacrilego che rompe un assetto epistemologico fondamentale, quello della medicina. Freud dismette lo stetofonendoscopio e si mette a "chiacchierare". La "chiacchiera" come cura (*Talking Cure*) è qualcosa in opposizione al silenzio necessario per ascoltare i battiti cardiaci, i rantoli bronchiali o i borborigmi intestinali. Questa "sordità freudiana" ai suoni del corpo (Scognamiglio, 1996) ha una conseguenza decisiva sul destino dei due campi segnici, quello della parola e quello somatico, che iniziano irreversibilmente a divaricarsi.

La psicoanalisi, non solo di Freud, ha fatto una scelta piuttosto precisa rispetto al corpo: quella di non occuparsene. Per questa ragione, la psicosomatica ha preso uno statuto a sé stante che, osservando con attenzione la letteratura scientifica prodotta in quest'area, effettivamente si ascrive a una cosiddetta "medicina psicosomatica" che non è da tempo interessata a quanto ha da dire la psicoanalisi. In genere, lo psichico nella medicina psicosomatica è relativo più a un "peso" quantificabile che contribuisce al carico allostatico (Porcelli, 2009). Benché, storicamente, il modello biopsico-sociale di Engel (1977) continui a essere un appello a una visione integrata di diverse dimensioni in cui si declina l'esistenza umana, purtroppo

sembra rimanere confinato a un ideale teorico che non a un paradigma con reali risvolti operativi in ambito clinico.

Un altro esempio storico importante, sempre dal punto di vista medico-psichiatrico, è quello della psichiatria di *liaison* (Rigatelli, Casolari & Ferrari, 2002). Tuttavia, l'adozione del criterio della diagnosi di comorbilità che procede verso due interventi clinici separati, con tutte le difficoltà di comunicazione fra terapeuti diversi, non ha prodotto i risultati sperati.

Tutto questo ha una forte impronta originaria in Freud. Perché è proprio in Freud che la psicoanalisi prende una strada che la differenzia fortemente da una visione psicosomatica. Lo ritroviamo chiaramente negli scambi epistolari con Groddeck (Freud, Groddeck, 1917-1934), a cui Freud riconosce un debito teorico che lo porterà persino a riprendere attraverso questo autore il concetto nietzschiano di *Es* (Groddeck, 1964). Tuttavia, lì si dirime ogni dubbio rispetto alla non appartenenza del modello psicoanalitico a una visione psicosomatica.

I tre grandi momenti in cui Freud si confronta con l'*obscura quaestio* del corpo sono determinanti per questa differenziazione disciplinare. Il primo è un punto fondamentale che riguarda la differenza fra il lavoro psichico di continua messa in rappresentazione degli stimoli del corpo rispetto a ciò che vi si sottrae. In una lettera del 1923 a von Weizsäcker (Freud, 1873-1939), dove Freud fa uso per la prima e unica volta del termine "psicosomatica", considera, infatti, due categorie di disturbi funzionali definendoli, un po' confusamente, entrambi "nevrotici": le psiconevrosi e le nevrosi organiche o "attuali".

L'importanza di questa differenziazione fra psiconevrosi, ossia l'isteria di conversione, e le nevrosi attuali, nello specifico nevrastenia e nevrosi d'angoscia (Freud, 1894), riguarda fondamentalmente due aspetti: il primo, che ritroviamo al centro del percorso di Frattini, separa ciò che dal soma ricade sullo psichico (somato-psichico) rispetto al percorso inverso (psico-somatico). Il secondo dice molto di più di una differenza diagnostica, in quanto mostra una chiave fondamentale di comprensione del funzionamento del *psychische Arbeit*. Questo lavoro psichico, che non si ferma mai nemmeno nel sonno, è per Freud il principio chiave della sopravvivenza umana. In cosa consiste? Fondamentalmente, nel cercare di dare senso, ossia di iscrivere in una concatenazione di rappresentazioni (*Vorstellungen*) tutto ciò che ci accade dentro e fuori dal corpo.

Ci sono due elementi che interrompono oppure, da un punto di vista diametralmente opposto, elicitano questo lavoro psichico: l'angoscia e il corpo. L'essere umano per Freud non può tollerare di restare fuori rappresentazione. È così che l'angoscia si fa nella Seconda Topica, similmente al corpo, insostenibile svuotamento del mondo rappresentativo. Ed è per questa ragione che Freud è costretto a rivedere anche la sua teoria del so-

gno (Freud, 1932) e, soprattutto, l'assioma fondamentale che il sogno riesca a proteggere il sonno attraverso rappresentazioni che soddisfino il desiderio inconscio (Freud, 1899).

Tornando alle nevrosi attuali, esse si stagliano come qualcosa di legato a circostanze specifiche, esterne, contestuali, e che non permettono fondamentalmente di ottenere la scarica di una tensione interna che la *psychische Arbeit* non riesce altrimenti a regolare. È qui che Freud abbandona il campo psicosomatico proprio di fronte a un corpo che non s'inscrive nella dimensione del desiderio. Se nella psiconevrosi il corpo è traccia di una soggettività e rimanda a un nucleo ideativo rimosso nell'inconscio, la nevrosi d'angoscia si manifesta come esclusiva presenza di un corpo disregolato, senza implicare alcun processo di rimozione, in quanto mancante di rappresentazioni. L'ingorgo eccitatorio che non trova agganci con rappresentazioni psichiche superiori, aventi una funzione per certi versi "regolativa", rimane confinato al di sotto del controllo corticale, dando luogo "in sede subcorticale a reazioni in tutto e per tutto inadeguate" (Freud, 1894, p. 171).

Una conseguente differenza nelle due nevrosi la si può cogliere nel significato psichico, ossia nel "senso" del sintomo: nella nevrosi d'angoscia, essendo essa "attuale", il senso è quindi inerente al sintomo stesso, riferibile per esempio al trauma o alla disfunzione fisiologica, e come tale non accede all'interpretazione analitica; in quella di conversione, invece, il senso andrà decifrato come metafora del conflitto soggiacente. L'aspetto interessante di questa riflessione freudiana è che decide quali saranno i confini della disciplina, al di là del vasto panorama delle forme di malessere. La psicoanalisi si occuperà esclusivamente della logica delle rappresentazioni, e quindi delle psiconevrosi, in grado di sovrascrivere le "faccende del corpo".

Uno dei temi più scottanti di questo rapporto fra corpo e rappresentazioni è quello del "differimento della scarica". Ancora oggi ci poniamo il problema. Per esempio, la compulsione ci mostra un difetto di questo processo di riscrittura della pulsione, che produce continui cortocircuiti che esauriscono l'onda motivazionale, se non ci piace più chiamarla pulsionale, in una scarica dopaminergica fine a se stessa. La via opposta, per dirla ancora con Freud, è quella sublimatoria, dove quest'onda motivazionale ha la possibilità di iscriversi in orizzonti simbolici che distribuiscono e rallentano la scarica.

Sicuramente, ci dobbiamo spostare verso i modelli di attaccamento e di relazioni oggettuali per concepire anche teoricamente l'essenziale funzione dell'altro come modulatore di questo processo. Per certi versi, anche solo questo spunto ci permette di considerare come questo corpo, proprio attraverso l'altro che lo "digerisce" (Bion, 1962) e che lo aiuta a iscriversi nel mondo delle rappresentazioni, è in grado di passare, come direbbe Frattini, da una "condizione somato-psichica a quella psico-somatica". Da un lato il

processo di “nevrotizzazione”, da intendersi in senso evolutivo e non patologico, implica un’iscrizione nella mente di ciò che era primariamente nel corpo, in termini di sensazioni e percezioni; dall’altro, è nel corpo che andiamo a leggere gli sviluppi affettivo-relazionali di un individuo o, addirittura, è nel corpo che dobbiamo operare per produrre cambiamenti significativi sul piano psico-affettivo (Scognamiglio, 2008).

Il secondo punto relativo al rapporto di Freud col corpo è molto più tardivo e si riferisce fondamentalmente alla teoresi metapsicologica (Freud, 1915). Qui Freud affronterà lo iato fra mente e corpo occupandosene inevitabilmente solo dal versante psichico. È solo da esso, infatti, che si può inferire quanto di quella “spinta” (*Trieb*) dall’interno del corpo, in particolar modo in relazione alla “fonte” (*Quelle*), spesso coincidente con gli orifici, possa essere tradotto in rappresentazione perdendo il senso originario della sua scaturigine. Qui Freud ci dice che delle pulsioni possiamo solo saperne qualcosa nella misura in cui si traducono: il primo traduce gli stati somatici in “rappresentazioni di cosa” (*Sachvorstellungen*) che, però, non possono accedere alla coscienza. “Rappresentazioni di cosa”, ma non ancora “rappresentazioni di parola” (*Wortvorstellungen*), che sono le uniche a poter accedere alla coscienza attraverso, quindi, un doppio passaggio. Quando accedono alla coscienza disponibili in forma narrativa sono già rappresentazioni di rappresentazione (*Vorstellungsrepräsentanzen*): rappresentazioni alla seconda potenza.

Il pensiero critico relativo all’opera freudiana mette costantemente in evidenza la dimensione dogmatica della teoria pulsionale, trascurando la continua tensione epistemica di Freud relativa ai punti ciechi e di inabissamento del senso: dal concetto di “ombelico del sogno” all’enigma del masochismo, fino al postulato che ci sia un “al di là” dei principi di piacere/dispiacere e di realtà. La pulsione di morte letta comunemente nel dopo Freud come una dimensione aggressiva, in particolar modo nel modello kleiniano, alla luce di un titolo filosoficamente così intrigante come *Al di là del principio di piacere* (Freud, 1920), ci pone invece tutta la complessa messa in tensione del modello stesso in funzione di un suo continuo resto non geometrizzabile.

Ivano Frattini valorizza questo “al di là” in senso metodologico, questo provare a tuffarsi nell’abisso dell’ombelico del sogno dove le rappresentazioni si sfaldano. Visto un suo fugace riferimento allo *Zen*, attraverso Rugi (p. 101), come qualcosa che renda l’idea del concetto bioniano di *at-one-ment*, ricordo come in questo insegnamento ci sia un paradosso della meditazione come cura del “pre-pensiero”. Come si può avere cura di qualcosa che viene prima di poterla pensare? Credo che il punto qui non sia tanto quello di richiamare sulla scena tecniche di *mindfulness* oggi molto in voga, quan-

to di concepire l'esperienza analitica come un'esperienza che vada oltre la dialettica fra soggetto-oggetto, io-tu, conscio-inconscio, analista-analizzando (Scognamiglio, 2021). Condizione che può essere permessa solo da un'analista molto esperto, in grado di agire quella "capacità negativa" cui fa riferimento Bion come condizione "senza memoria e senza desiderio": "Nella quale si vive l'esperienza di non sapere, ben sapendo che si sta vivendo qualcosa e che potrebbe essere uno stato che dura nel tempo, senza poter definire con certezza cosa sia" (p. 105). Tema che Ivano Frattini continua a riprendere con Bion attraverso il concetto di *stupor*: "Quello stato mentale di volontario affievolimento dell'attenzione focalizzata, di sospensione della normale reattività agli stimoli" (p. 108).

Questo "al di là", che apre alla dimensione antepredicativa e che in Bion diventa la funzione "O", è qualcosa che si affaccia nuovamente sul corpo e le sue istanze. Qualcosa che, però, ha dei presupposti nella disciplina psicoanalitica stessa fin dalle sue origini.

Il terzo punto importante in cui incontriamo il tema del corpo in Freud è ne *L'Io e l'Es* (1922). Se si osservano gli schemi della Seconda Topica, si potrà notare come egli cerchi di rompere la geometria chiusa del pensiero terapeutico, facendo dell'Io l'istanza che contemporaneamente è interna ed esterna, nel profondo e nella superficie della struttura del soggetto. L'Io si fa così, per Freud, non soltanto "un'entità superficiale, ma anche la proiezione di una superficie" (Freud, 1922, p. 488) e fondamentalmente "un'entità corporea": "L'Io è in definitiva derivato da sensazioni corporee, soprattutto dalle sensazioni provenienti dalla superficie del corpo" (*ibidem*, p. 492). Divenendo la mappa delle proiezioni corticali di tutte le funzioni somatiche, l'Io "è prima di ogni altra cosa un Io-corpo" (*ibid.*, p. 490).

Se il grande contributo di Freud è la formalizzazione del non-conscio con l'obiettivo di renderlo conscio, quello che si dimentica dietro gli assiomi della dottrina freudiana è la metodologia, l'approccio rivoluzionario di provare a dare voce a qualcosa di *Umbewusst*, non saputo, non pensato. Che lo si traduca in un modo o in un altro, questo fa la storia della psicoanalisi e dei suoi modelli interpretativi. Ma non possiamo pensare che un modello dica la verità più di un altro. Concetti come quello di *Analisi terminabile e interminabile* (Freud, 1937) danno l'idea che, dietro l'apparente ricerca ermeneutica, quello che più conta è cercare più che trovare. Oggi potremmo dire, alla luce delle ricerche empiriche sull'efficacia della terapia psicodinamica (Migone, 2021), che questa non abbia a che fare coi contenuti dell'interpretazione, quanto piuttosto con le variabili personologiche e le loro dinamiche relazionali.

Un aspetto molto interessante è anche osservare come l'ampliamento dell'orizzonte epistemologico produca aspetti innovativi del *setting*. In psi-

cosomatica, l'allargamento del *setting* psicoanalitico, nel tentativo di includere il corpo sofferente, apre a nuove modalità d'interazione. Già Alexander, per esempio, avendo allargato negli anni '50 la sua esperienza clinica alla malattia del corpo, fa delle operazioni di *reset* epistemologico e tecnico. Comincia ad allargare la sua visione della sofferenza a qualcosa che ha a che fare con un principio di regolazione autonoma, col tentativo di integrare la grammatica psicoanalitica con una lettura neurofisiologica della capacità di stare al mondo. Questo sposta l'idea del conflitto verso un orientamento più vicino alle nascenti teorie dell'attaccamento di Bowlby, spostandola da una matrice pulsionale a una natura del rapporto fra dipendenza e indipendenza strettamente legato alla risposta fisiologica del sistema nervoso autonomo (Alexander, 1950). Per certi versi anticipa notevolmente il concetto di "sistema rilevatore dei bisogni" (Solms, Turnbull, 2000), ma anche le recenti scoperte sul nervo vago di Porges (2011).

Ma è lo stesso Alexander che cambierà le coordinate della cura ipotizzando un'inversione del paradigma classico fra interpretazione e *insight*: "Le sedute analitiche possono essere considerate agenti catalitici, che accelerano e rendono possibili nuove relazioni ed esperienze. L'influenza sull'Io di queste esperienze quotidiane è tanto grande e spesso molto più grande di quella delle sedute" (Franz Alexander, in: Alexander, French, 1946, p. 19, p. 90 trad. it.).

Aspetto molto importante perché definisce come, diversamente da Freud, il paziente non soffre di reminiscenze e "fu dimostrato che il recupero dei ricordi non è la *causa* del progresso terapeutico ma il suo *risultato*" (corsivi nell'originale) (*ibid.*, p. 20, p. 91 trad. it.). La tecnica utilizzata per arrivare all'*esperienza emozionale correttiva* è secondaria, così come la frequenza e la durata delle sedute. Alexander, anche di fronte al disturbo somatico, non solo valorizza l'ascolto caso per caso, ma punta a ridurre il potere dell'analista e trasformare il luogo analitico sempre più in una confrontazione di esperienze relazionali.

Il concetto di *campo analitico* (Ferro, Civitarese, 2015), per usare un'efficace lettura della fenomenologia del *setting*, è ciò che si avvicina maggiormente a descrivere la realtà complessa e multifattoriale dell'esperienza relazionale nella scena analitica. Lewin, Bion e Foulkes ci hanno insegnato, attraverso l'esperienza del gruppo, a intendere il *setting* come il luogo di un incrocio potentissimo di traiettorie, dove storie personali s'incontrano con pensieri che non appartengono a specifiche individualità, ma che sono echi residui o risonanze di una molteplicità di *matrici* che nell'analisi di gruppo tendono a reinventarsi come *matrice* propriamente del nuovo gruppo. Questo cambia completamente il senso anche del *setting* individuale che si apre alla rete e diventa il luogo di costruzione di una nuo-

va *matrice*, che metabolizza a sua volta un sacco di precipitati che vanno al di là di due individui che s'incontrano.

Alla fin fine, nella storia della psicoanalisi, ogni volta che ci si trova ad affacciarsi sull'abisso oscuro del corpo come dimensione sub-simbolica, antepredicativa, non riducibile alla parola, si mostra anche tutta la resistenza a questo punto di inabissamento del senso o di un senso non ancora creato. Qualcosa che ripercorre continuamente quella vertigine già presente nel testo freudiano, quando esprime più la tensione che un risultato tangibile del "Dov'era l'Es, deve subentrare l'Io" (*Wo es war, soll ich werden*) (Freud, 1932, p. 190).

Il compito della cura non è curare il male, ma curare il malato. Questo fa la psicoanalisi. Quando scrissi *Il male in corpo* (Scognamiglio, 2008) vi posi questo esergo di Lao Tze: "Si guarisce da un male ritenuto un male. Il saggio non sta male. È il suo male che sta male. Per quanto lo riguarda, lui sta benissimo" (*Tao Te King*, 71), che mi sembrava perfettamente riassumere questo principio in assonanza con ciò che Bion chiede alla cura come forma di soggettivazione radicale.

Tutto questo percorso cui ci invita Frattini mi porta a concludere con un'ulteriore riflessione relativa alla nuova clinica, che personalmente definisco "clinica digitalmente modificata" (Scognamiglio, 2021; Scognamiglio & Russo, 2018). La rivoluzione digitale ha sconvolto il nostro modo di essere nel mondo e con l'altro attraverso un processo di influenzamento subliminale che condiziona direttamente i nostri sistemi di organizzazione neurale. L'effetto più potente è quello di aver prodotto, soprattutto nelle nuove generazioni, un forte svuotamento della posizione soggettiva, cosa che non va confusa con il problema clinico delle nuove dipendenze, inclusa quella tecnologica.

In fondo, con questo libro Ivano Frattini ci invita forse ancora più oggi a ripensare alla psicoanalisi non come un processo di trasformazione dell'inconscio in conscio, quanto piuttosto il contrario: come un possibile strumento di rifondazione dell'inconscio e quindi di una soggettività che ne è agente e, per quanto riguarda il corpo, di renderlo pensabile.

Bibliografia

- Alexander F. (1950), *Medicina Psicosomatica*, Giunti-Barbera, Firenze, 1951.
Alexander F., French T.M. et al. (1946), *Psychoanalytic Therapy: Principles and Applications*, Ronald Press, New York (trad. it. dei capitoli 2, 4 e 17: Alexander F., "La esperienza emozionale correttiva", *Psicoterapia e Scienze Umane*, 1993, 27, 2, 85-101. Edizione su Internet: www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/alexan-1.htm).
Bion W.R. (1962), *Apprendere dall'esperienza*, Armando, Roma, 1972.

- Bion W.R. (1965), *Trasformazioni: il passaggio dell'apprendimento alla crescita*, Armando, Roma, 1973.
- Bucci W. (1997a), "Symptoms and symbols: A multiple code theory of somatisation", *Psychoanalytic Inquiry*, 17, 2, 151-172.
- Bucci W. (1997b), *Psychoanalysis and Cognitive Science: A Multiple Code Theory*, Guilford, New York (trad. it.: *Psicoanalisi e scienza cognitiva. Una teoria del codice multiplo*, Fioriti, Roma, 1999).
- Bucci W. (2019), "Il ruolo del linguaggio nella vita emotiva", *Psicoterapia e Scienze Umane*, 53, 3, 379-404.
- De Natale M. (1978), *Strutture e forme della musica come processi simbolici – Lineamenti di una teoria analitica*, Moano, Napoli, 1985.
- Engel G.L. (1977), "The need for a new medical model: A challenge for biomedicine", *Science*, 196, 4286, 129-136 (trad. it.: "La necessità di un nuovo modello di medicina: una sfida per la biomedicina", *Abilitazione e Riabilitazione*, 2006, XV, 1, 13-32).
- Ferro A., Civitarese G. (2015), *Il campo analitico e le sue trasformazioni*, Raffaello Cortina, Milano.
- Freud S. (1873-1939), *Lettere alla fidanzata e ad altri corrispondenti*, Bollati Boringhieri, Torino, 1990.
- Freud S. (1886-1938), *Opere*, 12 voll., Bollati Boringhieri, Torino, 1967-1980.
- Freud S. (1894), *Legittimità di separare dalla nevrosi un preciso complesso di sintomi come "nevrosi d'angoscia"*, in *Opere*, vol. 2.
- Freud S. (1899), *L'interpretazione dei sogni*, in *Opere*, vol. 3.
- Freud S. (1915), *Metapsicologia*, in *Opere*, vol. 8.
- Freud S. (1920), *Al di là del principio di piacere*, in *Opere*, vol. 9.
- Freud S. (1922), *L'Io e L'Es*, in *Opere*, vol. 9.
- Freud S. (1932), *Introduzione alla Psicoanalisi (nuova serie di lezioni)*, in *Opere*, vol. 11.
- Freud S. (1937), *Analisi terminabile e interminabile*, in *Opere*, vol. 11.
- Freud S., Groddeck G. (1917-1934), *Briefwechsel Georg Groddeck-Sigmund Freud*, Limes Verlag, Wiesbaden, 1970, trad. it.: *Carteggio Freud-Groddeck*, Adelphi, Milano, 1973.
- Groddeck G. (1964), *Il linguaggio dell'Es. Saggi di psicosomatica e di psicoanalisi dell'arte e della letteratura*, Adelphi, Milano, 1969.
- Knoblauch S.H. (2005), "Body rhythms and the unconscious: Toward an expanding of clinical attention", *Psychoanalytic Dialogues*, 15, 807-827.
- Migone P. (a cura di) (2021), *La terapia psicodinamica è efficace? Il dibattito e le evidenze empiriche*, FrancoAngeli, Milano.
- Porcelli P. (2009), *Medicina psicosomatica e psicologia clinica. Modelli teorici, diagnosi, trattamento*, Raffaello Cortina, Milano.
- Porges S. (2011), *La teoria polivagale. Fondamenti neurofisiologici delle emozioni, dell'attaccamento, della comunicazione e dell'autoregolazione*, Giovanni Fioriti Editore, Roma, 2014.
- Rigatelli M., Casolari L., Ferrari S. (2002), "Psicosomatica e psichiatria di consultazione e collegamento", in Todarello O., Porcelli P. (a cura di), *Medicina Psicosomatica*, FrancoAngeli, Milano.

- Scognamiglio R.M. (1985), “Le eccedenze del dire”, in A. Serra, R. Scognamiglio, S. Ferrari, *Materiali per una Psicologia delle Arti*, Mucchi, Modena, pp. 37-86.
- Scognamiglio R.M. (1987), *Soggettività e rappresentazione*, Bine, Milano.
- Scognamiglio R.M. (1991), *Soggetto e testo nella psicosi*, Arcipelago, Milano.
- Scognamiglio R.M. (1996), “La sordità freudiana”, in *Progetto Uomo-Musica, Musica, quotidianità, scuola*, 10, Edizioni Musicali pro Civitate Christiana, Assisi, pp. 72-79.
- Scognamiglio R.M. (2008), *Il male in corpo. La prospettiva somatologica nella psicoterapia della sofferenza del corpo*, FrancoAngeli, Milano.
- Scognamiglio R.M. (2012a), “Codici Multipli e processi interpretativi”, *Psicologia Psicosomatica*, 8 (ISSN 2239-6136).
- Scognamiglio R.M. (2012b), “Il dialogo somatologico e i codici del corpo (intervista a cura di Valentina Rossato)”, *Materia Prima, Rivista di Psicosomatica Ecobiopsicologica*, VI, giugno, II, 42-52.
- Scognamiglio R.M. (2016), *Psicologia psicosomatica. L'atto psicologico tra codici del corpo e codici della parola*, FrancoAngeli, Milano.
- Scognamiglio R.M. (2021), “L'inconscio digitale: la sfida di una clinica senza soggetti”, *Psicoterapia e Scienze Umane*, 55, 2, 205-226.
- Scognamiglio R.M., Russo S.M. (2018), *Adolescenti Digitalmente Modificati (ADM). Competenza somatica e nuovi setting terapeutici*, Mimesis, Milano.
- Solms M., Turnbull O. (2000), *Il cervello e il nostro mondo interno*, Raffaello Cortina, Milano, 2004.
- Stern D.N. (2004), *Il momento presente in psicoterapia e nella vita quotidiana*, Raffaello Cortina, Milano, 2005.
- Stern D.N. (2010), *Le forme vitali. L'esperienza dinamica in psicologia, nell'arte, in psicoterapia e nello sviluppo*, Raffaello Cortina, Milano, 2011.

Introduzione

Malgrado lo sviluppo enorme della psicoanalisi dai tempi di Freud, la psicoanalisi è tuttora un oggetto misterioso, sconosciuto. In Italia, più che in altri paesi, è sommerso tra incertezze di opinioni e di nozioni, che spesso appaiono non solo come semplice frutto di ignoranza o di arretratezza, ma come un'alterazione della conoscenza, come quelle che talora si creano intorno ad argomenti che coinvolgono gli animi, toccando le persone dal vivo nella loro intimità, nelle loro convinzioni personali e nel loro stile di vita. Per tali ragioni, intorno alla psicoanalisi, più che marcare le adeguate conoscenze, proliferano le misconoscenze, cioè si moltiplicano opinioni e convinzioni quanto mai svariate, fantasiose ed errate, a dispetto di una corretta informazione su di essa. Della psicoanalisi si ha attualmente, anche spesso tra gli psicologi, un'idea obsoleta e riduzionista. Sono passati tanti anni dalla morte di Sigmund Freud: in questo tempo la psicoanalisi, oltre a diffondersi in tutto il mondo e apportare contributi ad altre scienze psicologiche, è enormemente cambiata. Questo cambiamento è però largamente sottovalutato, di conseguenza anche il contributo dato dalla psicoanalisi alle altre scienze. Nella cultura scientifica generale si identifica ancor oggi la psicoanalisi come "la teoria di Freud", ovvero si pensa che una teoria, quella elaborata dal maestro viennese, sia la base per quella applicazione clinica chiamata anch'essa psicoanalisi, cui si attribuisce un intento essenzialmente terapeutico. Questo genera grossi equivoci, rilevanti soprattutto per le altre scienze della mente e per gli stessi psicologi, che hanno la suddetta confusa e obsoleta idea della psicoanalisi; di conseguenza, la maggior parte di essi ne hanno una considerazione negativa. La Psicoanalisi è un metodo che ha fondato una scienza, che si è sviluppata e che pertanto in un secolo è ormai cambiata, ma con tali misconoscenze, la psicoanalisi è oggi considerata da parte di molti scienziati di altre scienze della mente, una speculazione, peraltro superata, e una prassi, peraltro inefficace. Da questo derivano anolo-

ghe opinioni nel pubblico più ampio (Imbasciati, 2007). La psicoanalisi di oggi non è più quella di Freud e le sue potenzialità, se adeguatamente conosciute, sono del tutto attuali, ma non per la teoria, bensì per il metodo, che oggi si è enormemente sviluppato e ha prodotto conoscenze non indifferenti sul funzionamento della mente. Non si distingue la descrizione dalla sua spiegazione, che è quasi sempre ipotetica. Ipotetica è ogni teoria, di solito in ogni scienza. La descrizione ci dice del “come”, di un evento riscontrato, la spiegazione ne cerca il “perché”. Questi due livelli di conoscenza vanno tenuti epistemologicamente distinti. Il perché, in ogni scienza, è più un fine che un dato accertato.

La Teoria è lo strumento dalla cui struttura concettuale dipende il modo in cui comprendiamo, conosciamo e spieghiamo l'oggetto di indagine scientifico studiato e scoperto. Tutte le teorie, in ogni scienza, cambiano, se quella scienza progredisce: sono dunque ipotesi, necessarie per connettere i fatti osservati e per affinare il metodo onde permettere altre scoperte. La gran messe di letteratura psicoanalitica che viene prodotta è centrata sulla clinica, sulla descrizione di ciò che si riscontra nella soggettività con un metodo che negli anni è stato perfezionato sulla convalida dell'efficacia migliorativa del processo psicoanalitico, mentre ben poco interesse si presta all'ipotesi esplicativa e alla definitezza dei concetti che, a un livello esplicativo ma che riconoscono come tale, vengono disinvoltamente usati (*ibidem*). Il risultato è che attualmente una ben scarsa utenza accede allo psicoanalista, mentre al contempo il disagio psichico, anche grave, è in continuo aumento. Gli enormi sviluppi compiuti dalla Psicoanalisi dai tempi di Freud, sono tuttora spesso ignorati dalle altre scienze e anche da quelle psicologiche non psicoanalitiche.

Per quanto sia possibile ottenere, questo testo vuole essere un tentativo per aiutare a ovviare a tutto questo. Tale intento viene cercato attraverso un'elaborazione di una teoria psicoanalitica coerente e sistematica della regolazione affettiva, in linea con le scoperte fatte anche in altri ambiti scientifici. Si è cercato di arrivare a ciò integrando insieme vari vertici osservativi teorico-clinici di autori psicoanalitici, spesso poco accostati fra di loro, affiancandoli anche ad autori delle neuroscienze affettive. La speranza è che tale lavoro possa contribuire a far rivedere e conoscere meglio la psicoanalisi a coloro che ne sono soprattutto esterni. Questo è molto importante, in quanto la psicoanalisi, attraverso le sue acquisite conoscenze, può dare un enorme contributo a una conoscenza più precisa e più sana di cosa siano gli stati affettivi e di tutto il mondo delle emozioni e delle relazioni che ruotano attorno a essi, alla luce dell'enorme importanza che essa ha in questioni cruciali del nostro vivere quotidiano, familiare, sociale, educativo, politico, economico, giuridico e sanitario inserendo in questo