

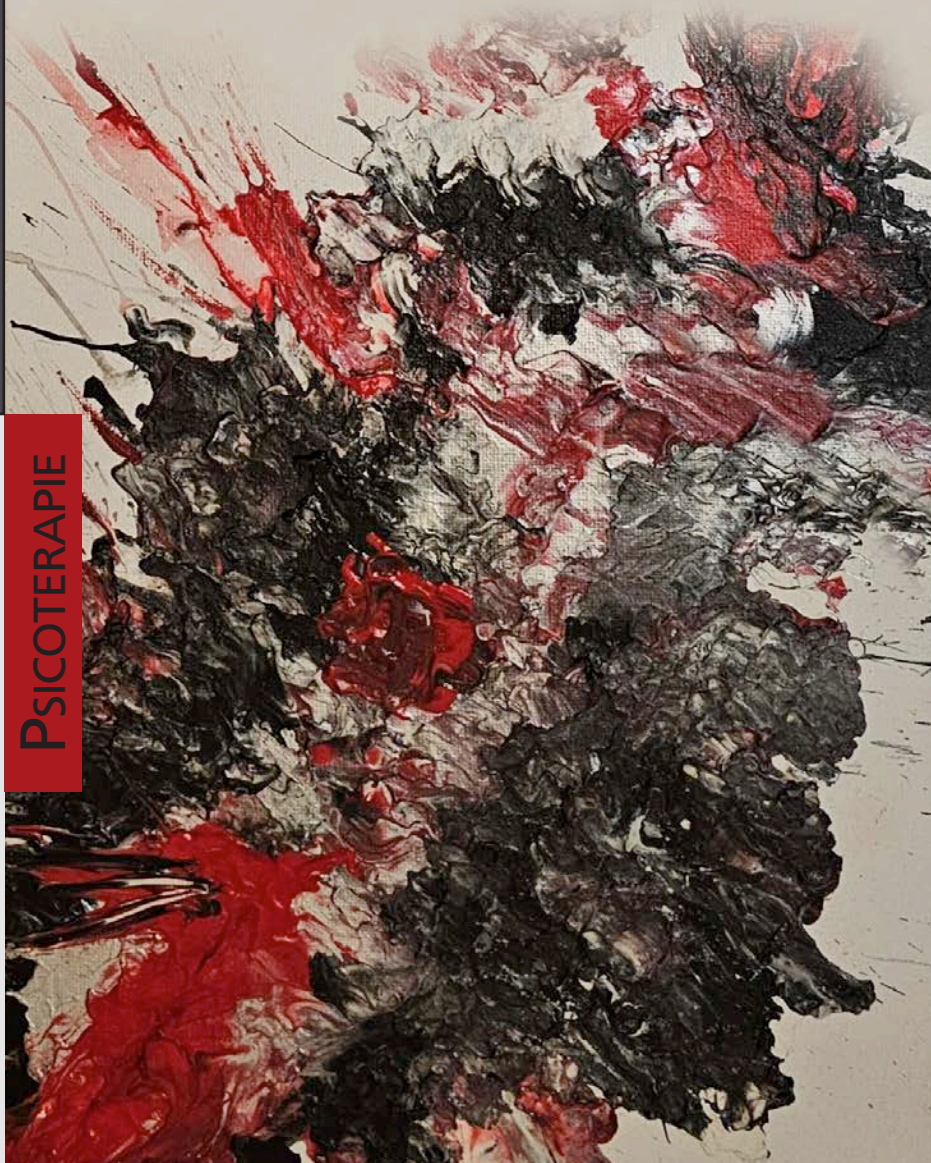
Giovanna Tatti

Ferite precoci e architettura dell'lo

Prefazione di
Anna Ferruta

FrancoAngeli

PSICOTERAPIE



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.

Giovanna Tatti

Ferite precoci e architettura dell'io

Prefazione di
Anna Ferruta

FrancoAngeli

PSICOTERAPIE

Isbn e-book: 9788835192343

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 Carlo Alfredo Clerici,
maestro, collega e amico.
Che mi ha insegnato come si scrive un
articolo scientifico e come si muore ri-
manendo vivi, fino all'ultimo respiro,
condividendo dolore e sorrisi.*

*A Fede e Richi,
A Gabriella,
A Paola,
Ai compagni e alle compagne dei viaggi
talvolta tortuosi.*

Indice

Prefazione, di *Anna Ferruta* pag. 11

Introduzione » 15

Parte I – Da Ferenczi a oggi: trauma, relazione e sopravvivenza

- 1. Il trauma relazionale precoce. Quando l'ambiente ferisce: storia, teorie e clinica** » 21
- 1.1. Freud e il trauma: dalle origini alla svolta » 22
- 1.2. La *Nachträglichkeit* (après-coup) e la temporalità del trauma » 25
- 1.3. Trauma e costruzione della personalità » 26
- 1.4. Ferenczi e il trauma relazionale: la svolta del *Diario clinico* del 1932. Dal trauma-evento al trauma-relazione » 27
- 1.5. Dissociazione e frammentazione secondo Ferenczi. La centralità della relazione » 29
- 1.6. Il falso Sé di Winnicott e le personalità come se di Deutsch » 31
- 1.7. Le teorie relazionali e intersoggettive » 33
- 1.8. Il funzionamento della memoria traumatica: ipermnesia, amnesia, ricordo e ripetizione » 35
- 1.9. Il trauma relazionale e la complicità traumatica » 36
- 1.10. L'identificazione con chi fa male » 38
- 1.11. La via della cura: riconoscere, nominare, integrare. Il ruolo della relazione terapeutica » 40

| | | |
|---|------|-----|
| 1.12. Il trauma secondo de Zulueta. Una prospettiva neuropsicodinamica e relazionale: adattamento estremo e identificazione | pag. | 41 |
| 2. Strutture narcisistiche come risposte traumatiche: confronto tra prospettiva relazionale e Kernberg | » | 44 |
| 2.1. Narcisismo e trauma: la prospettiva relazionale | » | 44 |
| 2.2. Otto Kernberg: narcisismo patologico e organizzazione borderline | » | 45 |
| 2.3. La clinica della relazione ferita. La ferita relazionale e la sfida della riparazione | » | 51 |
| | | |
| Parte II – Il trauma nel legame e nella cultura. Dalla relazione individuale alla relazione collettiva | | |
| 3. Narcisismo e intimità. La vergogna come esperienza fondante | » | 57 |
| 3.1. Ma perché ci vergogniamo? Natura e funzione della vergogna | » | 61 |
| 3.2. Il caso di Maria | » | 63 |
| 3.3. Riflessioni teoriche | » | 65 |
| 3.4. Implicazioni cliniche. La vergogna cronica nel trattamento psicoterapeutico | » | 79 |
| 3.5. Collusioni, co-dipendenza e trauma relazionale | » | 75 |
| 4. Il corpo, la vergogna e la scena traumatica | » | 81 |
| 4.1. Vergogna, esposizione e frammentazione del Sé corporeo | » | 85 |
| 4.2. Dinamiche relazionali e dimensione incarnata del transfert | » | 87 |
| 5. Dissociazione come risposta traumatica: dal Sé spezzato al Sé multiplo | » | 95 |
| 5.1. Dissociazione strutturale e organizzazioni multiple del Sé | » | 97 |
| 5.2. Memoria e amnesia dissociativa | » | 103 |
| 5.3. Dissociazione e corpo: una relazione inscindibile | » | 109 |
| 5.4. Il corpo come ponte tra dissociazione e riconnessione | » | 112 |
| 5.5. Dissociazione nei disturbi di personalità e narcisismo. Il trauma come architetto del carattere | » | 114 |

| | | |
|-----------|---|----------|
| 5.6. | La dinamica transfert-controtransfert nella ripetizione dell'organizzazione dissociativa | pag. 122 |
| 5.7. | Implicazioni cliniche. Il setting analitico con il paziente traumatizzato grave: modifiche del setting tradizionale | » 125 |
| 5.8. | Casi clinici | » 128 |
| 6. | Il trattamento psicoanalitico come testimonianza | » 139 |
| 6.1. | Il terapeuta come testimone tra risarcimento e riparazione | » 142 |
| 6.2. | Il transfert e il controtransfert nel lavoro con il trauma: risonanze, rotture e riparazioni | » 150 |
| 6.3. | La dimensione intersoggettiva del trauma | » 152 |
| 6.4. | Il controtransfert come bussola: tra empatia, identificazione e dissociazione | » 158 |
| 7. | Traumatizzazione vicaria. Lo spazio interno del terapeuta: cura nella e della cura | » 161 |
| 7.1. | L'evoluzione del concetto di traumatizzazione secondaria | » 164 |
| 7.2. | L'esposizione al trauma e la risposta del terapeuta. Fattori di vulnerabilità | » 166 |
| 7.3. | Empatia, identificazione e dissociazione: i meccanismi psicologici della traumatizzazione vicaria | » 168 |
| 7.4. | Il carico emotivo e il rischio di ri-traumatizzazione | » 169 |
| 8. | La supervisione e il supporto tra colleghi | » 172 |
| 8.1. | Il terzo analitico: la supervisione come spazio mentale condiviso | » 174 |
| 8.2. | Il contenitore del contenitore: la funzione meta-contenitiva nella traumatologia | » 175 |
| 8.3. | La dimensione transferale nella relazione di supervisione: il processo parallelo | » 176 |
| 8.4. | Resistenze alla supervisione: il mito dell'autonomia e la vergogna professionale | » 179 |
| 8.5. | Gruppi di intervizione e supervisione clinica: un laboratorio per l'inconscio collettivo | » 180 |
| 8.6. | La dimensione istituzionale e la cultura professionale | » 184 |
| 8.7. | La cura come un processo continuo. Prendersi cura di chi cura | » 186 |

| | |
|---|----------|
| 9. Trauma e società. La violenza sociale come trauma invisibile | pag. 188 |
| 9.1. La pandemia da Covid-19: un nuovo paradigma del trauma sociale | » 189 |
| 9.2. Fenomenologia clinica del trauma collettivo. La dinamica psichica del trauma sociale invisibile | » 190 |
| 9.3. Trasmissione transgenerazionale del trauma sociale: dall'intrapsichico all'epigenetico | » 191 |
| 9.4. Nuove modalità di trasmissione nell'era digitale | » 194 |
| | |
| 10. AI come specchio del sé frammentato. Dal trauma transgenerazionale all'era algoritmica | » 196 |
| 10.1. Verso una relazione matura con l'AI | » 198 |
| 10.2. La crisi narcisistica di fronte ai limiti dell'AI | » 201 |
| 10.3. Intelligenza artificiale e trauma psichico: specchio o contenitore? | » 205 |
| 10.4. Cura, etica e responsabilità nell'uso clinico dell'intelligenza artificiale. Chi (o Cosa) è in analisi? | » 207 |
| 10.5. Etica della cura vs etica dell'efficienza | » 210 |
| | |
| 11. I legami ai tempi dell'AI, di Elena Massardi | » 212 |
| 11.1. Il fascino irresistibile del compagno perfetto | » 213 |
| 11.2. La <i>techno-subjunctivity</i> : un concetto utile a comprendere i meccanismi psichici in atto nell'uso dell'AI | » 218 |
| 11.3. Questioni etiche sistemiche: privacy, inganno e disuguaglianza | » 221 |
| 11.4. Implicazioni per la pratica clinica: navigare il presente | » 223 |
| 11.5. Conclusione: verso una <i>harm reduction</i> pragmatica | » 226 |
| | |
| Conclusioni. Il coraggio della complessità relazionale | » 229 |
| | |
| Bibliografia | » 231 |

Prefazione

di *Anna Ferruta**

L'autrice ci invita ad avventurarci con lei nel vasto arcipelago delle esperienze traumatiche, alla ricerca degli strumenti conoscitivi e terapeutici utili per non perdersi e non naufragare sopraffatti da false certezze, come ogni volta si rivelano essere i fantasmi individuati nel buio della notte dell'angoscia o le seducenti configurazioni di senso che emergono dalle nebbie dell'ansia.

Giovanna Tatti mostra di sapere *stare con* le situazioni traumatiche: ne conosce la complessità enigmatica e non si affretta a rifugiarsi nel primo approdo sicuro offerto da importanti e valide teorie psicoanalitiche, che descrive e analizza in modo competente nella prima parte della sua narrazione: "Da Ferenczi a oggi: trauma, relazione e sopravvivenza".

Preferisce allontanarsi dagli approdi sicuri che le teorie più importanti del pensiero psicoanalitico sul trauma, da Ferenczi a Kernberg, mettono a disposizione e andare a visitare invece di persona le diverse forme di sofferenza e organizzazione psichica del trauma, sempre legate a dimensioni relazionali individuali e collettive, che le permettono di conoscere per immedesimazione l'esperienza traumatica e descrivere le forme di sopravvivenza, via via cercate, trovate, fallite.

Solo poco prima dell'inizio della Parte II ("Il trauma nel legame e nella cultura. Dalla relazione individuale alla collettiva") cede alla necessità di dare una definizione del trauma che fino a quel momento aveva accuratamente evitato, penso per non trovarsi stretta nell'aridità delle definizioni diagnostiche. Scrive: "È chiaro che quando parliamo di trauma non ci riferiamo più a un evento isolato, ma a un processo relazionale cronico che

* Psicoanalista, membro ordinario IPA e SPI con funzioni di Training, socio fondatore di Mito&Realtà.

a causa della portata di sopraffazione emotiva, compromette la capacità di mentalizzare, regolare le emozioni e costruire relazioni sicure”.

Quindi riparte per l'incontro con le varie forme di sofferenza psichica connessa al trauma, cercando di darne la definizione la più ampia possibile, giusto quella che le permette di viaggiare bordeggiando configurazioni plurali e in parte contraddittorie.

Ecco, comprendiamo che l'autrice non vuole fornire definizioni semplificatorie o ricette terapeutiche pronte per l'uso, ma vuole sostare con la complessità della sofferenza traumatica, analizzandone e cercando di comprenderne la dimensione umana di sopraffazione emotiva, che altera fin dalle fasi precoci lo sviluppo della gestione delle emozioni a tutti i livelli, del corpo e della mente.

In questo viaggio nell'arcipelago del trauma va alla ricerca di forme di sopravvivenza e di cura che mettano a disposizione una nuova esperienza relazionale: “La clinica della relazione ferita”. Questa Parte II che si apre sulla clinica è ricchissima di articolazioni delle forme in cui si declina, con sottigliezza fenomenologica e ricchezza di riferimenti, la sofferenza dell'umano nel tentativo di far fronte a una esperienza sopraffacente. Si avvale ancora di riferimenti teorici, non tanto come approdi sicuri che possono mettere fine al viaggio e offrire soluzioni definitive, ma piuttosto come fari che fanno luce su specifiche configurazioni (es. Amati Sas su vergogna e ambiguità, Fonagy e Sandler su verità storica e realtà psichica, Gallese sull'intersoggettività incarnata, Mucci sul corpo come deposito di trasmissioni transgenerazionali del trauma, il trauma per mano umana di Liotti, e molti altri ancora).

Giovanna Tatti ci fa comprendere come il suo lavoro terapeutico non è orientato a operare riduttivamente una negazione o un evitamento o una mitigazione della sofferenza traumatica del paziente, ma è teso a incontrarla con lui per potere fare insieme una nuova esperienza. Il rischio, osserva, è anche quello della ri-traumatizzazione secondaria, il rischio che il terapeuta nell'intento di aiutare l'elaborazione del trauma diventi a sua volta traumatizzante per una difficoltà a coniugare timing o capacità ricettiva di certe fasi della cura. Oppure un altro rischio è che la sosta insieme al paziente nel rivivere in seduta l'esperienza traumatica provochi una traumatizzazione nel terapeuta che nell'immedesimazione empatica si trova coinvolto col paziente in un isolamento senza mezzi di ulteriore navigazione.

L'isola nella quale l'autrice sosta più a lungo è quella della dissociazione, rifacendosi soprattutto alla teoria di Bromberg (1998): “La salute è la capacità di rimanere negli spazi tra realtà differenti senza perderne alcuna, di sentirsi uno in molti”. Qui ha l'opportunità di farci ammirare la forza e la creatività di quei pazienti (incominciamo a conoscerne alcuni:

Anna, Mario, Sara, Omar) che non si lasciano sopraffare dal trauma, ma collocano, tramite i meccanismi dissociativi, elementi preziosi del sé al riparo, perché troppo dolorosi, e si organizzano in modo da sopravvivere al trauma per tutto il tempo necessario per potere poi recuperare e sviluppare in un nuovo incontro relazionale col terapeuta quelle parti emotive danneggiate ma preservate per un'esperienza di cura e riparazione possibile.

Questa dimensione dissociativa sembra essere la più congeniale all'autrice, perché riparativa e creativa, in quanto nella ripetizione nel transfert si possono trasformare i vissuti traumatici, e tramite la creatività della mente ferita si costruiscono nella relazione con il terapeuta nuove architetture di sopravvivenza.

Trovato questo approdo clinico, Giovanna Tatti si dedica a illustrare aspetti che fanno eco alla prima parte e riguardano la letteratura consolidata relativa agli strumenti formativi necessari al terapeuta per navigare nell'arcipelago del trauma e trovare i giusti approdi per ciascun paziente. Si sofferma a specificare che gli strumenti formativi (quali esperienza analitica personale, supervisioni per casi complessi, gruppo di intervizione con colleghi) sono strumenti indispensabili, che vanno però adattati alla specificità delle situazioni traumatiche.

A questo punto il lettore credeva di essere arrivato all'approdo conclusivo del viaggio: invece il desiderio di comprendere e di trovare ancora altri più efficaci strumenti riparativi sollecita Giovanna Tatti a non tornare nel porto sicuro della competenza e formazione ormai acquisite e consolidate, ma scorge un altro continente del trauma, che prima non era conosciuto, abitato, preso in considerazione, quello dell'intelligenza artificiale, e ne esplora, con l'aiuto competente di Elena Massardi, potenzialità e rischi: "La sfida consiste nel trasformare l'AI da oggetto di proiezioni primitive a strumento di crescita collettiva".

Così anche noi ripartiamo per questo viaggio di ricerca di comprensione e di cura del trauma relazionale, includendo le complessità del nuovo continente AI, con interesse, curiosità, fiducia.

Ne vedremo i futuri sviluppi, di cui Giovanna Tatti certamente scriverà, per estendere le sue conclusioni su "Il coraggio della complessità relazionale".

Introduzione

Questo libro nasce da un sogno, da molte chiacchiere e da un gioco. Mentre con Carlo A. Clerici riflettevamo attorno al dolore e al trauma per la stesura, con altri colleghi e amici, dell'articolo "Tecniche di resistenza al dolore: possiamo preparare il paziente? Rilettura di esperienze da tradizioni non cliniche" (2024), dentro di me si iniziavano a costruire trame che intrecciavano il dolore fisico al dolore psichico in quel momento così grandemente mescolati e presenti. Tra lunghe telefonate e chiacchierate all'ombra dell'Arco della Pace abbiamo cercato di capire come fuori dal nostro campo di studi psicologici il dolore veniva trattato, affrontato, contenuto o evitato. Negli ultimi tempi, Carlo aveva sviluppato un grande interesse per l'uso dell'intelligenza artificiale in campo medico e abbiamo molto parlato anche di come questo avrebbe impattato il mondo della psicoterapia; e avevo promesso avrei studiato e scritto qualcosa anche a tale proposito. In quelle conversazioni, che ricordo con grande gratitudine, il pensiero prendeva forma dentro un dialogo e un ascolto reciproco, con me che portavo dubbi e lui che portava fiducia; e abbiamo molto sorriso di questo!

Passano mesi e poco prima dell'estate, una notte, quando ormai Carlo non c'è più, faccio un sogno. E sogno l'indice di un libro sul dedalo delle traiettorie traumatiche, che è un tema di cui mi interesso da tempo. Al mio risveglio penso che avrei proprio voglia di mandare un messaggio a Carlo per dirgli del sogno e dell'indice e mi immagino i suoi commenti. Ecco, questo volume parte da quell'indice, che viene modificato in itinere, come spesso succede in questi casi, e durante l'estate inizio a scrivere un po' per gioco i primi capitoli con qualche dubbio di riuscire a tradurre in un solo libro la complessità che rappresenta per me il lavoro col trauma. Ma provo a scrivere comunque, fino a che le prime decine di pagine sembrano iniziare ad acquisire una qualche forma.

Nello scrivere si affacciano alla mia mente i tanti pazienti con cui ho lavorato negli anni portatori delle cicatrici di traumi psichici e torture fisiche, a cui sono molto grata per avermi fatto in certo senso da maestri, rendendomi testimone dei loro squarci, e insegnandomi quello che finora credo di avere capito sul lavoro in questo campo così sdrucchiolevole.

Questo testo non ha certamente la pretesa di essere un progetto accademico, è piuttosto il distillato di anni di esperienza clinica e di studio fatto su più fronti con curiosità e interesse, sempre teso a oltrepassare la ricerca di soluzioni sintomatiche immediate (e le mode che talvolta attraversano le nostre professioni), nel tentativo di raggiungere il *core*, il nucleo profondo del trauma, in particolare di quello relazionale, grave e precoce che porta al collasso delle funzioni egoiche e che frammenta il Sé, abitandolo con fantasmi che pretendono ascolto.

Mai come nel lavoro con questi pazienti diventa chiaro come la relazione terapeutica non costituisca solo la cornice del trattamento, o sia a sostegno della psicoterapia; ma è il luogo privilegiato in cui la mente relazionale può riattivarsi e dove è possibile dare forma a una ristrutturazione psichica autentica. All'interno della matrice intersoggettiva e relazionale, la cura diventa un processo di co-costruzione, un lavoro comune di restituzione o, talvolta, costruzione di senso e di parola, che permette al trauma di essere ri-elaborato all'interno di una relazione sicura.

Lo sguardo che attraversa queste pagine si posa, dunque, sulla relazione come spazio di ricostruzione, dove terapeuta e paziente diventano alleati nel pensare. In questo dialogo a volte con linguaggi misti, anche i silenzi, gli *enactment* e i non detti trovano il loro linguaggio, diventando materia viva e vitale del processo di cura.

Il percorso qui proposto attinge a una costellazione di riferimenti classici e contemporanei. Dalla riscoperta delle intuizioni di Pierre Janet sulla dissociazione alla moderna neurobiologia dell'attaccamento. Dallo studio dell'amnesia infantile e dei meccanismi di memoria implicita alla comprensione di come le esperienze precoci modellino la mente e la capacità di apprendere. Dalla potenza delle immagini e della sensorialità nel trauma al riconoscimento dell'importanza del controtransfert e dell'*enactment* nella stanza d'analisi.

Mentre scrivo queste righe di introduzione, mi viene in mente una paziente che, anni fa, a ridosso della conclusione del lavoro analitico, mi invia un messaggio contenente una canzone dei Negrita, *Ho imparato a sognare*. La mia paziente dice in due righe citando i Negrita – “E ora che ho imparato a sognare non smetterò” – quello che io cerco di dire in varie pagine: ciò che questo libro tenta di esplorare è proprio il percorso che porta “a imparare a sognare” i sogni, e non più solo le concrezioni depositate dal

trauma, immobili e identiche a se stesse; a ritrovare nel sogno la possibilità di dare forma e significato all'esperienza traumatica non ancora pensata né pensabile, di desiderare e di immaginare nuovamente il futuro libero dalle catene della ripetizione traumatica.

Il sogno è una funzione vitale della mente. È lo spazio simbolico ricostruito, dopo che la capacità di simbolizzare è stata distrutta dal trauma precoce, lo spazio in cui la sensorialità eccedente del trauma può trasformarsi in immagini e narrazioni, permettendo di “mettere in scena” frammenti di storia che la mente cosciente non riesce ancora a collocare. Curare significa, allora, restituire la *raffigurabilità psichica*: permettere che ciò che è stato taciuto e inscritto nel corpo trovi una forma di rappresentazione che possa essere condivisa e, dunque, pensata.

Questo libro è dunque un invito a considerare la cura come un atto di co-costruzione, capace di penetrare con rispetto al cuore dell'umano. Scendere insieme ai pazienti nei loro spazi infernali significa ricostruire la possibilità di sognare, di desiderare e di vivere di nuovo. Forse, potremmo dire che è un libro a più mani, mie e di tutti coloro che insieme e come me, nel segreto del setting, lavorano per rendere possibile trasformare il dolore muto in racconto, e il trauma in occasione di nuova nascita, senza cadere nella banale e minimizzante idea che il dolore rende forti o che ciò che non uccide fortifica: cose a cui non credo per nulla! Credo però fermamente che il nostro lavoro sia aiutare a soffrire il dolore (che è l'unico vero antidoto all'angoscia) per potere rendere le ferite cicatrici e accettare ciò che è perso per sempre, senza per questo rinunciare a tutto. Lungi dal pensare possa essere un volume esaustivo sul tema, potrei dire che è un invito a continuare un pensare comune su temi difficili, a ricercare, riflettere e comprendere.

Tutte le situazioni cliniche descritte sono costruzioni rese opportunamente e assolutamente non riconducibili, nel rispetto della privacy di tutte le persone.

Un grazie davvero speciale va a Elena Massardi, che pazientemente ha accompagnato, leggendo con attenzione, il nascere di queste pagine, oltre ad avere accettato di scrivere un capitolo di questo libro.

Ai gruppi di lavoro e supervisione (ASP in primis, AISTED, Mito&Realtà, NPSA) che mi aiutano da anni a pensare i pensieri difficili.

Ai pazienti che mi insegnano ogni giorno, ai giovani colleghi che fanno con me lezioni e supervisione e alle colleghe e ai colleghi più anziani (in ordine alfabetico), Silvia Amati Sas, Simona Argentieri, Silvia Corbella, Antonello Correale, Anna Ferruta (che generosamente ha accettato di scrivere la prefazione a queste pagine), Nadia Fina, Gabriella Mariotti, Eugenia Omodei Zorini, Marta Vigorelli, maestre e maestri fondamentali.

Ai ringraziamenti verso coloro che hanno sostenuto l'idea del libro anche senza saperlo, si aggiunge un grazie di cuore anche, e forse soprattutto, a chi ha criticato senza sconti queste pagine ponendo dubbi e spingendomi a cercare una coerenza maggiore, che tuttavia non sono certa di avere trovato.

Parte I

*Da Ferenczi a oggi:
trauma, relazione e sopravvivenza*