

Centro Psicoanalitico di Roma
Società Psicoanalitica Italiana

L'IMPRONTA DEL TRAUMA

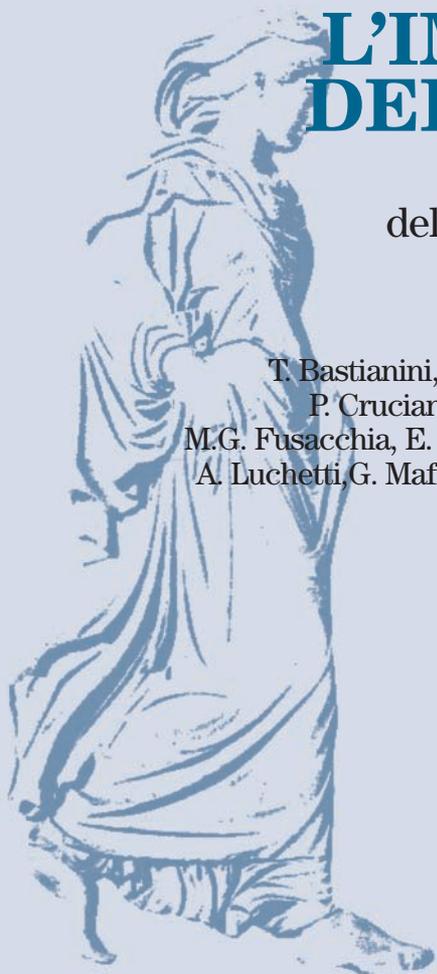
Sui limiti
della simbolizzazione

Scritti di

T. Bastianini, C. Beebe Tarantelli, S. Bolognini,
P. Cruciani, P. Cupelloni, P. De Silvestris,
M.G. Fusacchia, E. Gaburri, C. Genovese, A. Giannakoulas,
A. Luchetti, G. Maffei, A. Pascale, L. Russo, S. Thanopoulos

*GLI
SGUARDI*

FrancoAngeli



Quaderni del Centro Psicoanalitico di Roma – Numero 3

A cura del Comitato Esecutivo del Centro

Presidente	Tiziana Bastianini
Segretario Scientifico	Patrizia Cupelloni
Consigliere	Marina Malgherini
Bibliotecario	Fabio Castriota
Tesoriere	Roberto Rossi
Direzione Scientifica dei Quaderni	Patrizia Cupelloni
Redazione	Isabella Grande Marina Malgherini Gabriela Tavazza

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.

Centro Psicoanalitico di Roma
Società Psicoanalitica Italiana

L'IMPRONTA DEL TRAUMA

Sui limiti
della simbolizzazione

Scritti di

T. Bastianini, C. Beebe Tarantelli, S. Bolognini,
P. Cruciani, P. Cupelloni, P. De Silvestris,
M.G. Fusacchia, E. Gaburri, C. Genovese, A. Giannakoulas,
A. Luchetti, G. Maffei, A. Pascale, L. Russo, S. Thanopoulos

FrancoAngeli

In copertina: Riproduzione del bassorilievo della Gradiva "L'avanzante" (S. Freud 1906)

Copyright © 2009 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

Nota introduttiva pag. 7

Parte prima Un alfabeto per rappresentare il dolore

1. **Con la testa in mano**, di *Patrizia Cupelloni* » 13
2. **Scrivere il trauma**, di *Antonio Pascale* » 24
3. **Fra trauma e desiderio**, di *Sarantis Thanopoulos* » 33

Parte seconda Psicoanalisi del trauma

1. **Al di qua della simbolizzazione. Come “quei frutti che la beccata di un uccello ha fatto maturare troppo in fretta”**, di *Tiziana Bastianini* » 45
2. **Il trauma fra realtà esterna e mondo interno**, di *Paolo Cruciani* » 54
3. **Il trauma e le sue vicissitudini**, di *Andreas Giannakoulas* » 74
4. **Il trauma della bruttezza**, di *Giuseppe Maffei* » 101
5. **Evento e Psiche**, di *Lucio Russo* » 110

**Parte terza
Clinica del trauma**

- 1. Coscienza, consapevolezza, integrazione. L'analisi come esperienza post-traumatica, di *Stefano Bolognini*** pag. 127
- 2. Il trauma come superamento dell'istinto di morte, di *Pia De Silvestris*** » 135
- 3. La bambina e la medusa. Trauma sessuale infantile tra realtà e posteriorità, di *Maria Grazia Fusacchia*** » 144
- 4. La vergogna, l'indifferenziato e il trauma, di *Eugenio Gaburri*** » 157
- 5. La paura di diventare polvere: appunti su un gruppo per donne vittime di incesto, di *Carole Beebe Tarantelli*** » 170

Conclusioni

- Il trauma e la sua impronta. Per una interpunzione, di *Alberto Luchetti*** » 185

Nota storico-critica

- Il trauma psichico: il percorso freudiano, la sua eredità e altre vicissitudini, di *Celestino Genovese*** » 197

- Gli autori** » 215

*Nota introduttiva**

Il trauma costituisce, nei suoi aspetti fantasmatici, un tema caratterizzante e centrale della psicoanalisi, un oggetto di ricerca che ha trovato lettura in diversi modelli interpretativi ormai classici. Oggi un clima culturale violento e condiviso permea di traumatismo ogni forma di relazione, basti pensare alle rappresentazioni del dolore proposte dai media che inevitabilmente invadono ogni soggetto. Tragicamente la realtà del trauma si impone violenta e orrorifica, incide sulla funzione rappresentazionale individuale e collettiva, informa in modo nuovo la relazione tra reale e psichico.

A Roma, nel dicembre del 2008, per iniziativa del Centro Psicoanalitico di Roma, sezione locale della Società Psicoanalitica Italiana, si è svolto un Convegno dal titolo **“L'impronta del trauma”**. **Sui limiti della simbolizzazione**. Riproponiamo in questo Quaderno, che porta lo stesso titolo del Convegno, molti dei contributi che hanno caratterizzato l'incontro e altri, che nello spirito realizzatosi in quella occasione, si aggiungono.

Il tema del trauma viene qui affrontato in una visione psicoanalitica, con il contributo di uno scrittore e con numerosi riferimenti tratti soprattutto dalla letteratura e dalla filosofia. Siamo partiti dalla considerazione che l'evento traumatico non sia un evento isolato che può accidentalmente capitare, ma che attualmente si presenti come un clima culturale diffuso, a stento arginabile, un sistema comunicazionale, un modello sociale.

In questo terzo Quaderno del Centro psicoanalitico di Roma si propone una riflessione e un confronto su questa specifica questione, che nel nostro tempo si fa sempre più acuta: **la simbolizzazione del trauma nell'epoca del traumatismo diffuso**.

* A cura della redazione.

Un gruppo di psicoanalisti coglie questa occasione per interrogarsi sulle ricadute che in questo contesto di riferimento anche gli eventi esterni violenti e destabilizzanti, come le catastrofi, le guerre, le malattie, la violenza sessuale individuale e collettiva, ecc., possono avere sulla struttura psichica dei soggetti. La psicoanalisi vuole riflettere sui limiti che il dolore del trauma in questo contesto di morte, produce rispetto alla possibilità di simbolizzazione e di rappresentazione per procedere nella vita.

La brutalità dell'evento traumatico lascia un'impronta nella vita psichica di ogni soggetto, a volte prima ancora che questi abbia la possibilità di simbolizzare, a volte costringendolo a ripristinare un ordine simbolico nuovo perché quello costituito, attaccato, si destruttura e viene perso.

Nelle situazioni gravi il trauma rimane fuori dalla capacità di rappresentazione e di pensabilità, fuori dalla sfera dell'Io, e tuttavia produce un oggetto psichico residuale, connotato di morte, che distrugge l'organizzazione psichica acquisita e ridetermina l'assetto identitario.

Si costituisce allora nella vita psichica del soggetto traumatizzato un'area chiusa che potrebbe far pensare alla condizione del "musulmano" di cui parla Primo Levi, una figura viva-morta che include un grumo psichico in cerca di nuova espressività simbolica. Se lo spartiacque traumatico, il dopo di un evento che tutto cambia e che tutto risignifica, consente di sopravvivere alla vita precedente, esperienza oggi sempre più frequente, è necessario ripensare la morte e la vita, e questo richiede un'elaborazione psichica più complessa e diversa da quella del lutto. Eventi che limitano la rappresentazione del sé e la simbolizzazione dell'esistenza come accade con pazienti che arrivano in analisi dopo l'esperienza del coma, all'inizio di un processo di Alzheimer, per abusi sessuali individuali o collettivi, per esperienze di tortura, sradicamento, esilio; eventi traumatici destrutturanti che appartengono all'esperienza di persone che continuano a vivere.

Rispetto a queste nuove forme di patologia e di sofferenza psichica, consentite dal progresso scientifico a tutela della vita biologica, ma che espongono comunque a turbamenti, a volte persino a gravi danni della vita psichica, è necessario pensare a nuovi strumenti concettuali e chiederci quali proposte teorico-cliniche, quali letture interpretative possano venire dalla psicoanalisi.

Il quaderno si apre con una prima sezione dal titolo "Un alfabeto per rappresentare il trauma" che presenta il tema attraverso considerazioni espresse da P. Cupelloni, A. Pascale, S. Thanopoulos. Gli argomenti trattati ruotano intorno alla problematica della rappresentazione del dolore e della sua complessità.

Una successiva e ampia seconda sezione intitolata “Psicoanalisi del trauma” è costituita dai lavori di T. Bastianini, P. Cruciani, A. Giannakoulas, G. Maffei e L. Russo.

La terza sezione dal titolo “Clinica del trauma” propone i lavori di S. Bolognini, P. De Silvestris, M. G. Fusacchia, E. Gaburri, e C. B. Tarantelli.

A conclusione le considerazioni interpretative di A. Luchetti e una nota a carattere storico-concettuale di C. Genovese¹.

¹ Si ringraziano la rivista *Interazioni* e l'autore per aver consentito la pubblicazione di questo lavoro già apparso nei numeri 2, 2006 e 2, 2007.

Parte prima

*Un alfabeto per rappresentare
il dolore*

1. Con la testa in mano

di *Patrizia Cupelloni*

Quanto alle ferite, poi, se a quest'uomo fossero toccate tante quante ne narrava il rivolo di notizie che scorreva fino a casa, davvero lo si potrebbe dire pieno di buchi più di una rete.

Eschilo, *Agamennone*, versi 866 ss.

Ancora sul trauma, evidentemente è urgente tornare a riflettere sulla capacità di dare un senso al dolore. Ogni soggetto conquista nel tempo un equilibrio, ma l'equilibrio acquisito è sempre aperto a nuove sollecitazioni traumatiche. L'impatto dello psichico con il reale è reciprocamente consustanziale per il soggetto, non c'è psichico se non incarnato e non c'è riconoscimento del reale se non pensato. Il trauma, sia psichico che reale, produce una disorganizzazione profonda, che sempre, a diversi gradi di intensità e complessità, comporta una destrutturazione di senso, così da richiedere da parte del soggetto traumatizzato, un necessario contenimento del dolore e dell'angoscia. Il trauma lascia un'impronta che può essere superficiale come quella lasciata dal piede sulla sabbia o indelebile come quella della cicatrice che deturpa per sempre. Quando il dolore esce dall'argine della pensabilità e del senso si smarrisce l'orientamento, si perdono le coordinate e si apre una voragine spaventosa. Ci si trova, senza direzione, in un inabissamento che toglie la parola. L'impatto traumatico lascia nella vita psichica un'impronta sia che riguardi l'evoluzione di una psiche infantile, sia che riguardi un soggetto costretto a ripristinare un nuovo ordine di rappresentazioni che emergono dalla catastrofe subita. Spesso in analisi è possibile elaborare il trauma con il modello clinico del lutto, essendo il lutto il più comune dei traumi. Ma quando il trauma consiste nel perdere una parte di sé, una funzione della mente, o del proprio corpo, quando la ferita è nell'ordine di una mutilazione intrasformabile, il taglio, destrutturante appare irreparabile perché irrepresentabile. Noi analisti, abituati ad affrontare con processi elaborativi il trauma della perdita oggi ci chiediamo, sempre più frequentemente, ancora con Freud, se e come sia rappresentabile la nostra propria morte: mancanza per eccel-

lenza, la nostra morte, nel senso di ciò che muore dentro di noi oppure che vive già morto in una forma equivalente a un nucleo psichico inespessivo, autistico, senza parola, ma non senza dolore.



Il quadro che è stato scelto come *logo* di questo convegno è di Elisa Montessori, nota pittrice romana vivente, l'opera del 2003 propone un corpo di donna decapitata che raccoglie e porta in mano la propria testa. L'immagine mi ha molto colpita, perché se da una parte propone l'impatto raccapricciante con un corpo acefalo ed evoca tutte le forme di sofferenza che vanno sotto il nome di "perdere la testa", d'altro canto, e al tempo stesso, sollecita l'indicazione di raccogliere la testa, tenerla tra le mani, recuperare il proprio pensiero, la propria vita: procedere. È possibile? È possibile senza morire? Intitolato "Con la testa in mano" il quadro suscita l'orrore, che

sempre proviamo di fronte a una testa mozzata che insieme mette a morte corpo e pensiero, ma anche consente di pensare a come questa paradigmatica rappresentazione dello smembramento per eccellenza possa includere il femminile coraggio di raccogliere la testa, tenerla in mano per superare il danno di una ferita ontologica.

È possibile parlarne? Il dolore della mente può essere contenuto, può la psiche contenere il corpo smembrato?

Sentirsi a pezzi, sentirsi feriti, tagliati, rimanda a una condizione percettiva di sé, un'auto-rappresentazione che può diventare insopportabile e costituirsi come limite stesso del pensiero. Il modello di questa perdita particolare, la perdita della testa, esperienza estrema che non può definirsi vita, che anzi viene spezzata, ma neanche morte perché consente l'andatura, il procedere cieco nel cammino dell'esistenza, mi porta a formulare alcune considerazioni che propongo in forma interrogativa.

In particolare vorrei provare a riflettere sugli effetti di quei traumi che segnano uno spartiacque reale tra un prima e un dopo l'evento. Traumi che indelebilmente condizionano l'andamento dell'esistenza e riscrivono la storia del soggetto e le varie fasi della vita a partire dalla registrazione dell'evento traumatico. Chiedermi come la psicoanalisi si disponga a trattare quei traumi che producono effetti che sembrerebbero intrasformabili. Tali traumi comportano cambiamenti così destrutturanti da spazzare via sia l'ordine esistenziale che quello psichico precedentemente acquisiti: traumi che mettono il soggetto di fronte alla morte, senza tuttavia che questi muoia del tutto, senza che la morte sia reale, senza che la fine sia segnata da una data e da un necrologio: il soggetto sopravvive. Sento necessario riflettere da analista sulla morte sfiorata, quella che arriva, te la trovi davanti e poi anche se letteralmente tramortito/a hai comunque la possibilità di una dolorosa autopercezione, un'emozione di vita, e pertanto sei spinto o spinta a una risignificazione profonda. Il soggetto di tale trauma, un trauma estremo, non può che riorganizzarsi a partire da questo tornado che tutto disordina e destruttura sia che si tratti di un evento interno o esterno, isolato o sottilmente erodente e distruttivo.

Claudia Artoni, nel suo *Adozione e oltre* (2006), un libro molto originale e toccante, ha proposto, una storia, un'esperienza e un'ipotesi: una persona si imbatte, paziente o analista, in un'esperienza drammatica di coma e nel venirne fuori si trova a dover adottare se stessa come se tornasse a vivere, ma in un altro e nuovo contesto di riferimento. Adozione e oltre: fare un'esperienza di rinascita che prende la forma di una sorta di adozione di sé, un iter interno per attivare una nuova costruzione identitaria. Tale percorso si può accostare all'esperienza di quei bambini in reale "stato di di-

saiuto” perché hanno subito il trauma destrutturante dell’essere senza protezione genitoriale e si ritrovano, se adottati, a dover rifondare la nascita, costruire nuovi legami, cambiare ambiente, cambiare genitori, a volte nome, a volte lingua. Rinascere. Traumi che riguardano la micro-storia, eventi personali che determinano destini soggettivi, ma rispetto agli effetti psichici quanto diversi dalle ricadute psichiche individuali causate dai macro-eventi sociali, da quei cambiamenti destrutturanti che sono i genocidi, le deportazioni, le migrazioni, gli esilii, le catastrofi? Tali eventi sono vissuti da ogni protagonista con emozioni disorientanti, simili a quelle che può provare un bambino abbandonato.

In un contesto di riferimento teorico e culturale come quello viennese dell’inizio del novecento Freud, dopo aver eliminato dalla teoria la sua prima concezione del trauma sessuale reale, rilesse il trauma dal punto di vista del fantasma e diede progressivamente sempre maggiore rilevanza alle ricostruzioni inconse e pulsionali del trauma, in quanto nell’inconscio verità e fantasia si mescolano. Nella sua concezione il trauma subito si correla allo psichico tramite l’eccitazione sessuale: la complessità della relazione tra verità e fantasia rimanda a collusioni e compiacenze. Storicamente ancorato ai valori culturali del suo tempo egli li interpreta e li traduce nella teoria metapsicologica, individuando nel lutto il modello analitico dominante, modello che mette in forma la perdita dell’oggetto, il conflitto, l’aggressività e l’ambivalenza nei confronti dell’oggetto stesso, la colpa e la denigrazione super-egoica. Freud si riferisce a traumi, diventati fantasie di traumi, che sono individuabili e rappresentabili e che occupano uno spazio dove i soggetti si guardano e si riconoscono: o come vittime o come carnefici.

Da sempre la psicoanalisi si interroga sul trauma e, pur nella diversità dei modelli, concettualmente il punto indiscusso è correlato alla relazione tra capacità di tollerare la frustrazione e funzione dello scudo protettivo. Secondo Freud il trauma corrisponde allo sviluppo nell’Es dell’angoscia automatica tale da sopravanzare la capacità dell’Io, di controllarla e contenerla. Freud interpreta la proposta di Rank e in senso metaforico usa “il trauma della nascita” come modello stesso del trauma, esperienza segnata dalla perdita dell’oggetto in un momento in cui il nascituro non può riconoscere l’oggetto – madre come separato da sé. Per Freud la madre è soggetto di cura che eccita l’infans mentre lo nutre e lo accudisce. L’esperienza ripetuta del soddisfacimento pulsionale da parte del “bambino in stato di disaiuto” produce la formazione dell’oggetto interno materno e al tempo stesso la capacità di percepire l’oggetto esterno madre. Il sofferto contrasto tra Freud e Ferenczi si situa proprio nel come utilizzare e collocare lo scarto tra il reale e il fantasmatico.

Ferenczi e Rank per primi hanno messo l'attenzione sui traumi precoci, quelli non rappresentabili e tuttavia ospitati nell'apparato psichico senza legittimazione simbolica; accanto a loro si possono citare H. Hartmann, M. Klein, Anna Freud, M. Mahler, E. Kris, D. W. Winnicott e M. Khan che sposta l'accento: non parla della perdita della madre oggetto (erotico) di soddisfacimento nelle specifiche fasi dello sviluppo libidico, ma mette in rilievo l'importanza della perdita della madre oggetto (di accudimento) di soddisfacimento nelle specifiche fasi dello sviluppo dell'Io quando non è possibile ancora parlare di pulsioni e con il concetto di trauma cumulativo spiega fenomeni psichici più ampi di quelli che un approccio esclusivamente freudiano leggerebbe con il concetto di "posteriorità".

Ma in un contesto come il nostro dove l'eccedenza traumatica prende mille forme incontenibili, dove la distruttività diffusa è poco individuabile, priva di volto e di riconoscibilità, quale rapporto tra evento e rappresentazione dell'evento, quale possibilità di pensabilità a fronte di una traumaticità debordante che attacca la stessa attività di simbolizzazione all'origine del suo costituirsi?

A partire dalla percezione dei macroscopici mutamenti sociali, delle trasformazioni delle forme di relazione e di comunicazione, gli analisti contemporanei forniti di un bagaglio teorico-clinico ricco e stratificato si sono già da qualche decennio, misurati con la questione dell'inadeguatezza teorica del modello del lutto espresso da Freud in *Lutto e melanconia*. Alcuni contributi più recenti per interpretare il trauma sono emersi anche dalla ricerca post-freudiana sulla melanconia: un approccio teorico-clinico che avendo riletto e trasformato l'impianto freudiano sulla perdita ha messo in luce l'importanza in analisi delle aree indifferenziate della mente e spostato l'accento dall'organizzazione nevrotica alle aree borderline. Considerare il livello psichico indifferenziato, a partire dall'incerto statuto dell'oggetto e del soggetto, comporta la necessità di misurarsi con una limitazione dell'attività rappresentativa. Limitazione che riguarda anche quelle situazioni dove lo psichico è forzato nella sua tenuta, traumatizzato; limiti della simbolizzazione e impossibilità della rappresentazione coincidono. È ipotesi condivisa che la post-modernità si trovi a considerare una sorta di trasformazione e contaminazione culturale, sono infatti cambiati i garanti metasociali (R. Kaës) e questo ha comportato una mutazione antropologica che ci induce a prendere in considerazione aspetti dello psichico che Freud non aveva potuto affrontare.

Adulti e bambini come possono arginare l'impatto traumatico in un'epoca come la nostra, dove la rappresentazione del dolore proposta culturalmente è senza filtri e viene proposta dai media in modo invadente e pe-

netrante, senza che sia possibile sfuggire alla sua intrusiva violenza? Si intrecciano nella nostra epoca eventi traumatici eccezionali e una sorta di traumatismo diffuso che ci rende inespessivi; vince la forza mortifera della ripetizione. Infatti quando il trauma non consiste in una perdita dell'oggetto, ma nella mancanza di percezione di che cosa ho perso e di quanto di me si perde, quel trauma invade tutto e mette in crisi il modello interpretativo basato sul rapporto soggetto – oggetto. Non si tratta di sentire il dolore della perdita, ma di non poter pensare ciò che per l'oggetto perduto è stata l'esperienza di perdersi.

Ci si potrebbe chiedere se esibire un trauma comporti anche subire un trauma. Il trauma diffuso diventa trauma esibito come se mancasse la percezione, potremmo dire il pudore dell'abisso e allora si tenta di trasformare il dolore in spettacolo. Qualche cosa di impensabile e di insopportabile viene contattato solo attraverso immagini eccessive, l'eccesso di orrore consente una sorta di scorza difensiva dal dolore. Il pensiero, la stessa capacità di rappresentazione è violentata. La violenza subita al singolare si accosta alle violenze collettive, l'attacco di panico, che segnala un arresto del pensiero, rimanda a quel panico collettivo che si scatena quando la paura totale improvvisa colpisce folle terrorizzate per il sopraggiungere delle catastrofi naturali o delle guerre o del terrorismo. Secondo Adriana Cavarero il panico collettivo disegna la fisica del terrore che arriva al pieno compimento "nella misura in cui costringe i corpi a rivolgere contro se stessi quella medesima violenza che inglobandoli nel moto di fuga li ha trasformati in una macchina micidiale" (Cavarero, 2007, p. 13). Conosciamo in analisi la tendenza a rivolgere contro se stessi la violenza subita.

Penso a quel tipo di trauma che colpisce i soggetti in un modo tale che essi si trovano loro malgrado a diventare vittime senza essere le vittime designate. Vittime senza conflitto, vittime inermi, destinali. Vittime che non si possono difendere, private della dignità umana, senza storia né anima. Non possiamo pensare solo ai traumi fantasmatici, siamo violentemente costretti a pensare i traumi reali. La questione della rappresentazione delle immagini della Shoah è complessa e ricca di molte implicazioni che riguardano anche il costituirsi delle capacità rappresentazionali. La memoria evoca a tale proposito il "musulmano" di cui parla Primo Levi in *I sommersi e i salvati*. Il "musulmano", come propone Agamben, rappresenta l'intestimoniabile: un cadavere ambulante, un uomo mummia, un morto vivente, esso costituisce il limite estremo di una simbolizzazione estrema. Dal punto di vista terminologico molti sono i sinonimi di musulmano, mi colpisce particolarmente quello usato a Mauthausen. "Musulmani" sono "Quelli che galleggiano facendo il morto" descrizione che rimanda in modo inquietante a

quella condizione psichica di oppressione, penuria, asfissia, sottrazione di vita psichica, che a volte i pazienti abusati e i pazienti melanconici portano in seduta difendendosi da ogni apprendimento del nuoto della vita per galleggiare nella sopravvivenza. L'estrema malinconia prende il volto cieco di chi ha perduto da tempo ogni volontà di vivere e si ritrova ripiegato e chiuso in se stesso a essere un "uomo guscio", che nella penombra sopravvive. L'evocazione di questa estrema situazione di sopravvivenza vuole sottolineare le terribili trasformazioni che i soggetti traumatizzati subiscono a livello psichico. Una forma di vita psichica che ricorda il musulmano ad Auschwitz, ma che in generale rimanda a ogni vittima inerme, morto-vivente, la cui esistenza deumanizzata si trova di fronte alla cancellazione di... ogni distinzione tra uomo e non uomo, tra vita e morte, presentando l'inquietante situazione di una vita che transita nella morte senza soluzione di continuità.

Filosofi e scrittori si interrogano sulla "responsabilità" di rappresentare il dolore e su come l'incremento ripetitivo delle immagini e dei suoni relativi al trauma possa influire sulla tenuta psichica. La psicoanalisi a sua volta si interroga su quali modelli teorici e clinici siano adeguati per confrontarsi con le nuove forme di patologia e di sofferenza psichica. Tali sofferenze paradossalmente sono a volte generate dal progresso scientifico e medico che tutelando la vita biologica consente forme avanzate di sopravvivenza forme che implicitamente però espongono a un dolore non sempre rappresentabile e dicibile.

Che accade in quel prolungamento della vita intrauterina che consiste nell'esperienza dell'incubatrice, spazio bianco tra la vita e la morte, piccolo guscio protettivo, ma certamente anche traumatico?

Come può essere registrata psichicamente l'uscita da un'esperienza di coma o dall'impatto con le terapie urto finalizzate alla salute, ma implicitamente distruttive degli equilibri psicofisici esistenti?

Nelle nostre stanze di analisi incontriamo sempre più spesso persone che hanno avuto esperienze di abuso, di esilio, di sradicamento, di perdita di ogni referente linguistico e culturale. Persone che portano iscritto a livello inter e transgenerazionale il genocidio e i propri plurimi lutti familiari. La nominazione solo parziale, di queste tragiche esperienze "reali" interroga la psicoanalisi sulla responsabilità etica di mettere a punto proposte teorico-cliniche che sappiano affrontare i mutamenti che registriamo nel presente. Se in una prospettiva moderna si poteva ancora pensare il trauma come evento isolato, oggi in un clima di post-modernità dove le forme di comunicazione multimediale trasmettono immagini e notizie con un'accelerazione e un'ampiezza senza confine, la relazione tra reale e psichico è messa in forma in modo nuovo, veloce e