

Angelo Di Carlo

**CURA DELLA MENTE  
E CONOSCENZA DI SÉ**

Riflessioni psicoanalitiche



**GLI  
SGUARDI**

FrancoAngeli



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://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”.

**Angelo Di Carlo**

**CURA DELLA MENTE  
E CONOSCENZA DI SÉ**

Riflessioni psicoanalitiche

FrancoAngeli

Isbn e-book: 9788835191919

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](http://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.

## *Indice*

1. La cura. Il Sé	pag.	7
2. Spazio mentale	»	13
3. Contenere	»	19
4. Contenitore e contenuto: un caso clinico	»	23
5. Spazio mentale, empatia, simbolizzazione	»	27
6. L'oggetto buono	»	33
7. Essere – il Sé	»	37
8. Il Sé e l'Io-pelle	»	47
9. Eros. La vita buona	»	51
10. Psicoanalisi ontologica	»	55
11. Libere associazioni	»	61
12. <i>Rêverie</i> . Un caso clinico	»	63

13. Empatia	pag.	69
14. Riparazione	»	73
15. Maturità	»	79
16. Conoscenza di sé	»	83
Per concludere: una nota filosofica	»	91
Bibliografia	»	93

## *1. La cura. Il Sé*

La domanda su cosa sia la cura psicoanalitica necessita di una risposta complessa. Si tratta di un percorso, di un vero e proprio cammino interiore, sovente pieno di sofferenza e ostacoli per il raggiungimento di un obiettivo: una migliore conoscenza di sé, una comprensione progressiva dei propri vissuti inconsci e coscienti. La domanda di cura è l'inizio di un cammino che s'intraprende per divenire più veri interiormente, più autentici, per essere se stessi, per essere quindi, in certa misura, più liberi e aperti verso la vita. Essere capaci di fronteggiare il dolore di vivere, cercare di essere interiormente in pace, in breve vivere e accrescere il proprio spazio interno, la propria umanità, sentire e accogliere l'umanità degli altri.

Abbiamo parlato di cura come conoscenza di sé, diciamo che la cura vuole essere una ricerca che mette in primo piano una grande categoria ermeneutica: la maturazione emotivo-affettiva di un soggetto umano nel suo accostamento al Sé profondo. È da questo concetto o categoria ermeneutica che dobbiamo muovere: il Sé.

Consideriamo il Sé un nucleo, uno spazio interiore di base, fondato su esperienze emotive originarie, su pensieri coscienti e inconsci da cui nascono pensieri e modi di conoscere. Diciamo che lo statuto originario del Sé soggettivo, sufficientemente coeso e integrato, si articola intorno a sentimenti fondativi quali

la fiducia, la continuità-stabilità, una buona coesione interiore e l'apertura-accettazione dei vissuti di separazione-individuazione da cui nascono la capacità di vivere, la libertà, l'autonomia e la dipendenza matura che da questi vissuti derivano.

Dovremo approfondire successivamente queste brevi notazioni e cercarne il senso profondo.

Possiamo per ora accennare ad alcuni concetti che caratterizzano il Sé come soggettività profonda. Possiamo definire il Sé come il nucleo originario dell'essere, dell'esistenza soggettiva, come luogo della spinta ad esistere, in senso positivo, come apertura, liberazione, movimento verso la trasformazione e il cambiamento. Infine, in questa prima articolazione, possiamo pensare il Sé come movimento e ricerca della propria autenticità-verità interiore. Naturalmente tutto questo non basta, dobbiamo solo aggiungere che nel Sé profondo va sperimentata e vissuta una personale ricerca di integrazione mente-corpo necessaria alla vita. Una ricerca di emozioni corporee sufficientemente integrate che danno spazio alla salute mentale. Diciamo allora, per pensare l'idea di cura, che la cura vuole essere riconoscimento e liberazione del Sé inteso anche come Sé corporeo.

Per comprendere questa prima definizione necessariamente sommaria del Sé dobbiamo porci una domanda: quella sulla genesi del Sé. Il Sé di un soggetto umano si costituisce sulla base di una storia di vita, di un divenire graduale: la storia delle relazioni familiari, delle molte trasmissioni affettive che avvengono tra una generazione e l'altra. Tessuto fondativo di questa storia sono le identificazioni che attraversano la vita di una persona, le identificazioni coscienti, ma soprattutto inconscie che si intessono dentro un nucleo familiare, quindi le relazioni con i genitori ma non solo con essi, le relazioni direi con tutti gli adulti significativi che animano la mente affettivo-cognitiva di un soggetto umano in crescita.

Diciamo allora che il Sé si costituisce per vissuti introiettivi, per una dinamica di identificazioni introiettive in cui si radica il

sentimento di identità personale: “Le identificazioni introiettive – osserva L. Grinberg – sono il risultato delle interiorizzazioni che si dirigono al nucleo del Sé e che sono da esso assimilate. Sono identificazioni che vengono a far parte della costituzione dell’io e della personalità e si trovano alla base dell’identità dell’individuo. L’esperienza dell’identità si costituisce attraverso una sequenza continua di identificazioni introiettive che conducono ad una integrazione di stati successivi della mente e di relazione con gli oggetti. L’identificazione introiettiva fa parte dello sviluppo normale. La madre, il seno buono interiorizzato, è il primo luogo dei processi introiettivi. Il seno buono interiorizzato nel nucleo, con la corrispondente identificazione introiettiva agisce come un punto focale nella formazione dell’io e nel raggiungimento della sua stabilità” (Grinberg, 1976, p. 7).

Il concetto di seno buono interiorizzato non è evidentemente solo l’indicatore delle buone cure materne fondative del Sé e dei suoi vissuti di identità, è anche una grande metafora qui usata da Grinberg per indicare l’accudimento buono e prolungato di un ambiente affettivo globale, fatto dei molti *caregiver* che popolano il mondo del bambino.

In principio, all’origine, la vita umana ha un nucleo fondativo nella relazione madre-bambino o, in termini più generali, la relazione tra un caregiver che fornisce la funzione materna e un bambino piccolo che dipende totalmente da queste cure. All’origine della vita vi è un soggetto umano fragile che dipende dal nutrimento, dall’affetto, dall’ascolto attento dei suoi bisogni di base: il cibo, il contatto fisico e mentale. Vissuti da cui nascono sicurezza e fiducia nel mondo della vita. In questo contesto di bisogni e desideri di vita nasce tuttavia la possibilità del dolore mentale, nasce come possibile esperienza di perdita, di “mancanza” dell’oggetto d’amore. Mancanza che può essere reale o temuta in fantasia che diviene angoscia per la perdita dell’oggetto o di perdita dell’amore dell’oggetto. È evidente come questo dolore sia dovuto alla percezione di una assenza, ad un venire meno

della presenza-protezione. In breve esiste un bisogno originario di essere tenuto insieme e protetto, curato, la sofferenza mentale che abbiamo chiamato dolore mentale, di cui parliamo, è dovuta all'idea di poter perdere tutto questo. Il dolore mentale dunque ha origine in una esperienza di perdita di una relazione emotiva reale o immaginaria che sia. Se questa è la sofferenza originaria diciamo che il lenimento della sofferenza, indispensabile alla vita, nasce nella comprensione-soddisfazione che il bambino riceve dall'adulto. Se l'adulto comprende e risponde tenendo con sé, nelle sue cure il bambino fornisce in questo modo al bambino il senso di esserci, di esistere. Se dunque il dolore mentale nasce dall'esperienza della mancanza (vera o presunta) il lenimento del dolore nasce nella presenza affettiva vera e reale. Grazie a questa presenza nasce, in profondo, il sentimento, come si diceva di esistere, avere un'identità che si radica nel corpo, nelle emozioni, negli affetti originari.

Si esiste in altri termini, perché qualcuno, nel mondo della vita, comprende e lenisce il dolore della mancanza.

Perché ci sia una spinta ad esistere, l'esperienza della mancanza deve essere stata contenuta dentro una relazione affettiva vera, modulata, pensata. Facendo riferimento a Bion (Bion, 1962) il dolore può divenire spinta ad esistere, contribuire a fondare la nascita del Sé nella prima infanzia, se il bambino ha potuto introiettare una presenza materna che nei momenti difficili entra in empatia col suo dolore e con la sua angoscia. Funzione materna primaria fondante, è proprio allora la capacità di significare e lenire il vissuto doloroso.

All'origine, come si è detto, nel piccolo bambino vi è il bisogno di essere compreso da un altro significativo. Dalla interiorizzazione di questo legame originario nasce poi il bisogno di conoscere, fare esperienza nel mondo della vita. La genesi del bisogno di conoscere è dunque in questa prospettiva, legata alla giusta tolleranza delle frustrazioni. In Bion, che riprende un tema già presente in Freud, la vita della mente nasce dalla tolleranza

della frustrazione. In questo contesto diciamo che il pensiero è inizialmente pensiero di un oggetto assente. Grazie a questa assenza compresa ed elaborata emergono immagini, fantasie, vissuti simbolici che pensano l'oggetto assente e rendono così comprensibile, tollerabile, il dolore. All'origine del pensiero e della maturazione vi è dunque l'attribuzione di senso che la madre fornisce in risposta all'angoscia. In risposta all'angoscia la madre deve fornire un legame di tenerezza, fiducia, sicurezza in cui la sofferenza psichica si possa sciogliere così che nella mente possa introdursi il significato, la funzione pensante e quindi la maturazione emotiva. Per fare questo e comprendere la dinamica maturativa del Sé dobbiamo di conseguenza mettere al centro della nostra riflessione il tema del dolore mentale. Tema fondante per comprendere il concetto di maturazione emotivo-affettiva. Pensiamo preliminarmente al concetto di dolore mentale come statuto ontologico originario della condizione umana. Nella letteratura psicoanalitica uno dei nuclei profondi che regolano la crescita emotiva dei soggetti umani è individuato nella capacità di elaborare positivamente il dolore mentale intendendo per dolore mentale nella nostra prospettiva "la sofferenza psichica inconscia che si irradia alla conoscenza e investe tutto l'essere" (Mancia, 2004). Chiamiamo in questo contesto dolore mentale la sofferenza psichica strutturale che appartiene alla vita, è presente nella condizione umana sin dalla origine, sin dalla prima infanzia e quindi dalle prime relazioni ontologicamente fondative. La psichiatria fenomenologico-esistenziale ha dato largo spazio al dolore mentale come vissuto originario della vita. Tutti coloro che partecipano al mestiere del vivere, dice E. Borgna, non possono non occuparsi del dolore mentale e quindi della cura del dolore (Borgna, 2015). Borgna citando H.G. Gadamer aggiunge che il dolore ci fa sentire la vera dimensione della vita, ci confronta con ciò che è originario nell'uomo, ciò che è interiore. Possiamo dire (Mancia, 2004) che attraverso la sofferenza psichica elaborata, l'uomo prende consapevolezza di Sé. La sofferenza di cui si parla

genera, se è elaborata, conoscenza e sapienza. Sappiamo che la sofferenza psichica può distruggere ma se è elaborata e compresa produce crescita interiore, vissuti maturativi.

Sappiamo inoltre, utilizzando la chiave delle psicologie e psichiatrie fenomenico-esistenziali che il compito dell'uomo è la ricerca del senso, ricerca del senso del proprio esserci e in questo contesto anche del senso del dolore. Maturare è dunque trovare un senso al nostro "essere nel mondo" sperimentando vissuti dolorosi. Riflettere sulla sofferenza psichica come vissuto universale e fondativo della condizione umana ci rinvia a un modello originario da cui il dolore umano prende le mosse. Usando il paradigma psicoanalitico sappiamo che il lavoro di analisi consiste nell'accostarsi al dolore mentale cercando la rinascita di sentimenti ed emozioni là dove la spinta a vivere si era essiccata o impoverita. È quanto dice T. Cancrini "Ho cercato di accompagnare sempre con delicatezza ma anche con decisione i pazienti nel cammino che passa attraverso la sofferenza e gli aspetti inquietanti dell'esistenza, consapevole che solo nell'affrontarli può nascere una nuova spinta alla creatività e alla vitalità" (Cancrini, 2002, p. 125). E aggiunge "nell'esperienza psicoanalitica il lavoro è largamente centrato nel dar vita a quelle parti della personalità che sono rimaste chiuse per paura della sofferenza, per rendere vivibili, pensabili, quei sentimenti dolorosi che nella mente dei pazienti sono stati a lungo nascosti, inespressi" (Cancrini, 2002, p. 126). Buona parte del lavoro analitico consiste nel modulare la sofferenza, quella modulazione che nasce dalla proiezione del dolore del paziente nell'analista e dalla restituzione che ne fa la mente analitica che lo rende vivibile attraverso il contenimento e l'interpretazione.

## 2. *Spazio mentale*

Il nostro compito è ora tentare di fornire idee, concetti esplicativi, per comprendere il problema della sofferenza mentale connotata in senso strettamente psicopatologico e tradotta in metafora spaziale. Per questo faremo preliminarmente riferimento a T.H. Ogden e al suo pensiero. Ogden introduce il concetto di spazio mentale per definire la mente nel suo crescere – maturare o nel suo fallire. Chiediamoci allora cosa possiamo intendere per spazio mentale inteso come metafora della vita della mente. In breve, da cosa è popolato lo spazio mentale? Lo spazio mentale include i contenuti psichici della mente, è segnato dagli oggetti interni. Nel linguaggio della psicoanalisi kleiniana gli oggetti interni che popolano la mente sono antiche rappresentazioni interiorizzate di figure e legami familiari. La Klein definisce così gli oggetti interiorizzati nel mondo interno: “Questo mondo interiore consiste di innumerevoli oggetti assunti nell’Io che corrispondono in gran parte alla massa di aspetti diversi, buoni e cattivi, sotto i quali i genitori (ed altre persone) sono apparsi alla psiche-coscienza del bambino, nelle varie fasi del suo sviluppo. Essi inoltre rappresentano tutte le persone reali che il bambino interiorizza continuamente in una quantità di situazioni determinate da esperienze molteplici e sempre mutevoli, sia esterne che di fantasia. In più nel mondo interiore tutti questi oggetti hanno tra loro e con il Sé rapporti infinitamente complessi” (Klein, 1940, p. 346).

Va precisato che gli oggetti interni custoditi nello spazio mentale non sono evidentemente fedeli riproduzioni di oggetti esterni, sono piuttosto questi oggetti esterni (le figure genitoriali e non solo) trasformate e interiorizzate dagli impulsi, dalle fantasie, dai bisogni del bambino piccolo. Gli oggetti interni si costituiscono secondo una dinamica introiettiva influenzata dagli oggetti esterni reali, e insieme, dalla dinamica degli impulsi libidico-affettivi del bambino, dalla loro soddisfazione o dalla loro insoddisfazione. Quando gli impulsi libidico-affettivi del bambino sono soddisfatti il bambino sperimenta piacere e amore e desidera crescere e amare.

L'interiorizzazione di un seno buono, cioè quell'insieme di esperienze introiettive in cui prevalgono vissuti buoni, protettivi, amorosi e rassicuranti, è fattore di crescita per il Sé del bambino e favorisce la proiezione all'esterno di buoni sentimenti: "Esso rafforza – sostiene la Klein – l'Io, combatte i processi di scissione e dispersione e accresce la capacità di integrazione e sintesi. Così il buon oggetto interiorizzato è una delle condizioni preliminari per un io integrato e stabile e per i buoni rapporti oggettuali – la tendenza all'integrazione che è contemporanea della scissione io presumo sia nella prima infanzia una caratteristica dominante della vita psichica. Uno dei principali fattori alla base del bisogno di integrazione è la sensazione dell'individuo che l'integrazione implichi l'essere vivo e amato dal buon oggetto interno ed esterno. Esiste cioè uno stretto legame tra integrazione e rapporti oggettuali" (Klein, 1955, p. 404).

Se torniamo brevemente al tema da cui siamo partiti e alla metafora che abbiamo usato per chiarire il tema della sofferenza psichica, cioè l'idea di spazio mentale, diciamo che lo spazio mentale si impoverisce proprio quando queste esperienze introiettive falliscono. La sofferenza mentale connotata in senso psicopatologico nasce cioè per l'assenza dell'altro, intendendo per assenza il fallimento dei vissuti introiettivi causato da un ambiente in cui prevalgono l'angoscia, il conflitto, l'istigazione all'odio, l'indiffe-

renza emotiva, lo sbarramento degli affetti, o peggio la violenza. Un ambiente in cui in altri termini non c'è di fatto ascolto vero, non c'è il nutrimento di un amore stabile, continuo, e l'accudimento entro cure coerenti (Borgogno, 2007).

In questo contesto negativo le parti buone del Sé si nascondono, il Sé perde forza, vitalità, spinta ad esistere, il Sé si aliena e insegue identità fittizie, si falsifica per sopravvivere. Così lo spazio mentale si impoverisce, come si diceva, e si entra nella sofferenza mentale connotata da sintomi patologici. Dobbiamo allora tornare alla domanda iniziale che ci siamo posti: cosa sia la terapia, la cura. E più in generale da quale statuto ontologico dipende la maturazione affettiva.

Diciamo subito che la cura nasce grazie alla relazione con un'altra mente. Farò riferimento a questo proposito al pensiero di Bion. Per Bion “la mente è un evento interpersonale prima che intrapsichico e personale. Implica il dipendere da un altro che evoca un messaggio e lo riceve. Richiede un gruppo e un compagno perché il messaggio sia verbalizzato e reso comunicabile” (Borgogno, 1999, p. 117). Ciò che dice Bion, nel commento di Borgogno, è che la mente è una realtà spaziale, la mente è estesa e la qualità del suo spazio nasce nelle relazioni con uno o più partners. La mente è certamente un vissuto intrapsichico e personale ma questo spazio mentale nasce e cresce perché lo spazio interpersonale, diviene e si amplia per il suo interagire e dipendere dal rapporto con altri.

La mente estesa di cui parliamo (lo spazio psichico) è allora una metafora che definisce la vita interiore dei soggetti umani. Una vita animata, come già si è detto, dalle identificazioni introiettive che attraversano la storia di vita di una persona.

Dopo questa premessa, prima di entrare analiticamente nel tema cura della mente, vorrei riproporre ancora il concetto di sofferenza mentale connotata psicopatologicamente, servendomi della grande metafora dello spazio mentale a cui ho già accennato.

Per indicare la sofferenza psichica, J. Grotstein (Grotstein, 2000) ci parla della presenza nel soffrire psichico, di uno spazio interno povero, angusto, in cui ci si muove a fatica, una sorta di trappola psichica che chiude e schiaccia la mente, uno spazio che manca di lunghezza, larghezza e profondità. In questa dimensione impoverita non c'è pluralità, diversità, non c'è differenza, distinzione, non ci sono sfumature o gradazioni nelle coloriture emotivo-affettive. Nella condizione psicopatologica è facile sentirsi dominati da un solo unico percorso assoluto. Uno spazio dunque chiuso, impoverito dall'angoscia, da conflitti paralizzanti, dalla coazione a ripetere che impediscono il movimento, la libertà della mente di andare, venire, amare, pensare, avere un passato, conoscerlo e non temerlo, avere un avvenire e sperare.

Uno spazio impoverito che T.H. Ogden descrive in termini semplificati ma molto chiari: "Ogni forma psicopatologica... può essere concepita come espressione di una forma di autolimitazione inconscia della capacità di percepire la propria presenza viva come esseri umani. La limitazione della capacità dell'individuo di essere vivo può manifestarsi in molteplici forme: nel restringimento della gamma e della profondità dei sentimenti, del pensiero, delle sensazioni corporee, nella restrizione della vita onirica e fantastica, nel senso di realtà delle relazioni con se stessi e con gli altri, oppure nella compromissione della capacità di giocare, immaginare e di usare simboli verbali e non verbali per creare-rappresentare la propria esperienza" (Ogden, 1997, p. 16).

Se questa in termini generali, è la condizione psicopatologica chiediamoci cosa sia la psicoterapia psicoanalitica. La relazione analitica vuole aiutare il paziente a conquistare uno spazio mentale ampio, profondo, che va pensato come tridimensionale, in cui si ha percezione e consapevolezza della profondità della propria realtà cosciente e inconscia, una percezione ricca della pluralità dei punti di vista in cui si articola il mondo della vita.

"Gli interventi psicoanalitici o psicoterapeutici efficaci – osserva Grotstein – operano in parte per aiutare il paziente a venire

fuori dal suo intrappolamento, mostrando delle prospettive alternative convincenti che lo aiutano a credere che non sia affatto intrappolato e che esistono alternative (conseguimento della terza dimensione, della lunghezza, profondità e altezza)“. Inoltre – aggiunge Grotstein – occorre la funzione di un principio psichico in cui “la mente possa (...) conseguire l’autoriflessione (...) e l’intersoggettività (...) ed essere in grado di pensare la mente di un altro. L’intersoggettività permette di prendere in considerazione un altro punto di vista e di empatizzare con esso” (Grotstein, 2000, p. 118).

Grotstein aggiunge elementi di definizione e chiarificazione a proposito di questa presenza della dimensione che, nello spazio mentale, corrisponde alla salute mentale. La salute mentale è segnata dall’emergere di una realtà profonda, un vero e proprio spazio psichico tridimensionale in cui gli oggetti sono visti in profondità e ricchezza per cui matura, in una parola, il pensiero simbolico (tema su cui torneremo).

All’angustia e allo schiacciamento in una sola prospettiva, alla bidimensionalità degli oggetti interni-esterni, alle esperienze sterili, ripetitive, all’angoscia che produce piattezza affettiva si sostituisce, nella crescita emotiva profonda, la capacità di autoriflessione, in una parola, una maggiore conoscenza di sé e un’apertura alla intersoggettività, la capacità di ascoltare e pensare la mente di un altro, il sapere accogliere e vivere con empatia un altro punto di vista. È facile vedere in questa esperienza uno spazio che si approfondisce e si amplia, si decentra e accoglie empaticamente la pluralità delle altre menti: uno spazio tridimensionale.

Nello spazio tridimensionale la realtà interna-esterna si articola, si diversifica, si carica di sfumature. La psiche si fa più stabile e profonda, lo spazio intersoggettivo si fa più aperto, più largo. Grazie alle esperienze di maggiore profondità e pluralità emerge l’apertura alla conoscenza di sé. Cresce la comunicazione, la vita interiore si arricchisce di nessi, legami, doveri proprio all’ampliarli dello spazio interno. Uno spazio mentale più ampio e profondo cui dobbiamo aggiungere la capacità di vivere un insieme di valori

umani: “Essere più amorevoli – come dice Ogden – più capaci di compassione, conoscere e vivere la generosità, comprendere le proprie capacità creative, la loro forza di sviluppo, sapere dare loro vita. Vivere sentimenti altamente personalizzati e nutrirsi di aperture umane” (Ogden, 2022).

### 3. *Contenere*

Queste considerazioni sullo sviluppo mentale ci rinviano all'idea di contenimento mentale bioniano.

Il riferimento a Bion è sia in Grotstein che in Ogden evidente. Nel pensiero di Bion lo spazio psichico si definisce in termini di contenitore e contenuto. Cioè di uno spazio ampio, tridimensionale che si apre ad un contenuto. Diciamo che al di là di questa proposizione teorica il rapporto contenitore-contenuto è da Bion definita attraverso un'esperienza fondativa della mente su cui dobbiamo tornare. Contenitore è la funzione materna della cura, fatta di *rêverie*, intuizione, empatia. È questo il contenitore che deve accogliere un contenuto, cioè le proiezioni infantili, soprattutto quelle non mentalizzate e le traduce in pensieri affettivo-cognitivi. Il bambino passa così grazie a quest'esperienza, dal caos iniziale a qualcosa di comprensibile e apprende la fondamentale distinzione tra buono e cattivo. Usando il linguaggio di Bion diciamo che la maturazione, la crescita mentale, sono caratterizzate dal passaggio da quelli che Bion chiama "elementi beta" a "elementi alfa". Può essere chiarificante precisare con le parole di Bion la natura di questi elementi beta, intesi come elementi concreti o esperienze primitive: "Il bambino che soffre i morsi della fame e la paura di star morendo, devastato dalla colpa e dall'angoscia, pressato dall'avidità, si scombuscola e piange. La madre lo tira su, lo nutre e lo conforta e alla fine il bambino si addormenta" (Bion,