

Elena Buday

# Imparare a pensare

Funzione riflessiva e relazioni in adolescenza

Prefazione di Gherardo Amadei



**Adolescenza, educazione e affetti**

Collana diretta da G. Pietropolli Charmet

**FrancoAngeli**

*Adolescenza, educazione e affetti*

Collana diretta da Gustavo Pietropolli Charmet

Questa nuova collana si offre come strumento di lavoro e di aggiornamento per tutti coloro che presidiano l'area della crescita adolescenziale. A sostegno della crescita lavorano molte professionalità che, negli ultimi anni, avvertono la necessità di meglio comprendere quali possano essere le più efficaci metodologie d'intervento educativo per prevenire il disagio scolastico, affettivo e relazionale dei minori. Si è così venuta a creare un'area di pratiche educative e di riflessioni interdisciplinari che nel loro insieme influenzano la cultura di diversi ruoli: il ruolo docente, quello dei genitori, quello degli operatori dei servizi psicosociali rivolti agli adolescenti.

I volumi di questa collana intendono, nel loro insieme, documentare ciò che di nuovo si va realizzando e pensando all'interno della scuola, della famiglia e dei servizi sulle problematiche educative con i "nuovi" adolescenti. Si tratta di testi scritti da psicologi o educatori che hanno acquisito esperienza all'interno di pratiche innovative: essi fanno perciò riferimento a specifiche situazioni concrete e non a teorie, riportano "casi", discutono di successi ed insuccessi realmente vissuti nell'incontro difficile con i nuovi adolescenti. Volumi agili e di facile lettura, destinati ad adulti motivati dal ruolo che ricoprono ad approfondire la loro competenza sugli aspetti affettivi e relazionali dell'educazione degli adolescenti.

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.

Elena Buday

# **Imparare a pensare**

Funzione riflessiva e relazioni in adolescenza

Prefazione di Gherardo Amadei

**FrancoAngeli**

*Grafica della copertina: Elena Pellegrini*

Copyright © 2010 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 qui sotto previste. All'Utente è concessa una licenza d'uso dell'opera secondo quanto così specificato:*

1. L'Utente è autorizzato a memorizzare l'opera sul proprio pc o altro supporto sempre di propria pertinenza attraverso l'operazione di download. Non è consentito conservare alcuna copia dell'opera (o parti di essa) su network dove potrebbe essere utilizzata da più computer contemporaneamente;
2. L'Utente è autorizzato a fare uso esclusivamente a scopo personale (di studio e di ricerca) e non commerciale di detta copia digitale dell'opera. Non è autorizzato ad effettuare stampe dell'opera (o di parti di essa).  
Sono esclusi utilizzi direttamente o indirettamente commerciali dell'opera (o di parti di essa);
3. L'Utente non è autorizzato a trasmettere a terzi (con qualsiasi mezzo incluso fax ed e-mail) la riproduzione digitale o cartacea dell'opera (o parte di essa);
4. è vietata la modificazione, la traduzione, l'adattamento totale o parziale dell'opera e/o il loro utilizzo per l'inclusione in miscellanee, raccolte, o comunque opere derivate.

## *Indice*

<b>Prefazione</b> , di <i>Gherardo Amadei</i>	pag.	7
<b>Ringraziamenti</b>	»	11
<b>Introduzione</b>	»	13
<b>1. Visioni psicoanalitiche</b>	»	23
1. Fonagy: il rispecchiamento affettivo come base della funzione riflessiva e della mentalizzazione	»	24
2. Winnicott: riconoscimento del gesto spontaneo e sostegno al vero sé	»	29
3. Stern: sintonizzazione affettiva e senso di sé	»	32
4. Conclusioni	»	34
<b>2. La mente e il suo contesto</b>	»	37
1. Contesto culturale	»	38
1.1. Vygotskij	»	38
1.2. Bruner	»	39
1.3. Narratologia	»	42
2. Contesto neurobiologico	»	51
3. La capacità rappresentativa nella visione della teoria dell'attaccamento: il modello dinamico maturativo di P. Crittenden	»	56
<b>3. La solitudine tra compiti evolutivi e capacità simboliche</b>	»	61
1. Perché parlare della solitudine	»	64
2. Capacità di rappresentare, confini e compiti evolutivi	»	65
3. Fattori che facilitano od ostacolano l'elaborazione dell'angoscia di separazione	»	69

4. Solitudine e simbolizzazione	pag.	76
5. Solitudine e ritiro	»	78
6. Angoscia di separazione e relazione terapeutica	»	79
7. Conclusioni	»	81
<b>4. Clinica</b>	»	83
Arturo	»	83
Antonello	»	86
Augusto	»	90
<b>5. I test come strumento di sostegno al pensiero</b>	»	94
1. Premessa	»	94
2. Indicazioni	»	97
3. Consegna	»	97
4. Aspetti generali della lettura dei protocolli	»	99
5. Spunti di riflessione sulle singole tavole	»	103
5.1. Prima tavola	»	103
5.2. Seconda tavola	»	107
5.3. Terza tavola	»	110
5.4. Quinta tavola	»	111
5.5. Tavola 13B	»	112
5.6. Tavola 17BM	»	113
5.7. Tavola 11	»	113
5.8. Tavola bianca	»	114
6. Restituzione	»	116
7. La restituzione dei risultati dei test ai genitori	»	118
<b>Riflessioni conclusive</b>	»	122
<b>Bibliografia</b>	»	125

## *Prefazione*

di *Gherardo Amadei*

Qualcosa si muove. Malgrado la difficoltà di molti terapeuti ad orientamento psicoanalitico nel “lasciar andare” teorie e concetti non più sostenibili dopo le evidenze cliniche e quelle emerse dagli studi sul funzionamento del sistema nervoso e sullo sviluppo individuale, un crescente numero di segni mostra che una cultura psicodinamica nuova si sta organizzando attorno a ben definiti nuclei di attrazione, come la psicoanalisi relazionale<sup>1</sup>, la neurobiologia e le neuroscienze cognitive, la teoria dei sistemi, il modello della *mindfulness*<sup>2</sup> e della funzione riflessiva<sup>3</sup>.

Il libro di Elena Buday rappresenta uno di tali segni. La triade degli autori di riferimento presentati nel primo capitolo (Winnicott, Stern, Fonagy), e l’ampliamento concettuale, mediante il ricorso a contesti culturali e neurobiologici, operato nel secondo capitolo, mostrano chiaramente che il percorso di ricerca intrapreso dall’Autrice è aperto all’incontro, e quindi alla vitale ibridazione, con diversi campi del sapere e non è chiuso come quello di molta cultura psicoanalitica attuale, che reitera la lentezza e la diffidenza nel comprendere i nuovi modelli<sup>4</sup> preferendo invece travasare, in modo autoreferenziale, vecchie concettualizzazioni in formule presentate come

1. Già di per sé una ricombinazione, in primis di inter personalità americana, psicoanalisi indipendente britannica, teoria dell’attaccamento, psicologia del sé.

2. Intesa come la piena consapevolezza non giudicante dell’esperienza del momento presente: vedi Siegel D. (2007), *Mindfulness e cervello*, tr. it. (2009), Cortina, Milano.

3. Mi riferisco qui al settore di ricerca sulla “Teoria della mente”, sulla meta-cognizione, sulla Intelligenza Emotiva o, più in generale, sulla mentalizzazione: vedi in Allen J., Fonagy P. (2006), *La Mentalizzazione*, tr. it. (2008), Il Mulino, Bologna.

4. Oggi quello delle pratiche di *mindfulness* come ieri quelli della Psicologia del Sé e della Teoria dell’Attaccamento: per approfondire l’emarginazione riservata a Bowlby vedi: Wallin D. (2007), *Psicoterapia e teoria dell’attaccamento*, tr. it. (2009), Il Mulino, Bologna, p. 26 e segg.

innovative<sup>5</sup>. Mentre la verità delle religioni è immobile, in quanto rivelata una volta per tutte, quella della scienza è in costante movimento, poichè accetta di vedere smentite le teorie di oggi da quelle di domani.

Particolarmente da apprezzare è l'attenzione accordata dall'Autrice. alla centralità dei processi di costituzione della identità. Certo tale richiamo non è inusuale per chi si occupa di adolescenza, ma dal modo in cui tale tema è trattato nel testo si può evincere che la cruciale importanza di tale focalizzazione riguarda anche chi fa lavoro clinico con pazienti adulti: *il riconoscimento dell'identità* dovrebbe infatti essere l'obiettivo primario di ogni psicoterapia analitica, mentre spesso questa si smarrisce in ricostruzioni che conducono ad una sorta di auto-avvolgimento narcisistico, senza apportare quella concretezza dell'esperienza nuova che consente di ridurre l'asservimento alle coazioni.

Come ben coglie l'A. *tale riconoscimento sempre connotato da una quota di mutualismo*, si pone in un'area intermedia tra la posizione essenzialista (orientata in senso mono-direzionale verso la scoperta di qualcosa che precede l'incontro) e quella di un costruttivismo radicale (che invece sosterebbe la non rilevanza di qualsiasi elemento antecedente l'incontro).

Importante è anche il collegamento che l'A. invita poi a stabilire tra il tema della identità personale e quello della solitudine, derivando questo legame dalla winnicottiana capacità di rimanere *alone but not in loneliness* che, se acquisita, consente di uscire dalla reattività automatica, frequentemente rivelata nello "scalciare contro la vita", metaforicamente e non, come fanno quegli adolescenti e quegli adulti che con comportamenti violenti (etero od auto-diretti), abusi di sostanze, anomalie alimentari, modificazioni corporee o altri *acting out* disorganizzati cercano di tenere a distanza la paura, *in primis* proprio quella di rimanere soli in compagnia di se stessi.

Gentilmente guidata dal pensiero di un maestro contemporaneo nel campo delle vicissitudini adolescenziali come è Gustavo Pietropolli Charmet, l'A. ha trovato una propria originale modalità di organizzare una riflessione sull'adolescenza, che si estende alla pratica dell'uso dei *test*, nella migliore tradizione di Tommaso Senise, ed anche a proporre una clinica<sup>6</sup> ove i terapeuti siano rispettosi dell'esperienza soggettiva del paziente e non la travalichino con la supponenza di saperne *per definizione* più di essi. In tal senso, come scrive l'A., "il tipo di cambiamento che ci si può aspettare da un intervento terapeutico riuscito è (...) quello di consegnare alla persona

5. Mi riferisco, ad esempio, alla "teoria del campo" che, sventolata come la svolta intersoggettiva della psicoanalisi classica, ripropone di fatto una psicologia pulsionale e monopersonale.

6. Come si evince da diverse considerazioni, presenti diffusamente nel testo, ed anche, esemplarmente, dalla "restituzione" riportata a p. 120.

la consapevolezza e la piena coscienza della propria soggettività” (p. 123) attraverso “un lavoro di ampliamento e di rafforzamento del sé”, in cui si coglie un eco della lezione di Stephen Mitchell<sup>7</sup>.

In coerenza con gli obiettivi che una clinica così orientata intende dunque perseguire, non sorprende che, in apertura del testo, Elena Buday si domandi: “È forse troppo ingenuo affermare che il fine del nostro lavoro di psicologi clinici e psicoterapeuti è quello di aiutare a ‘vivere più felici’?”. Viene in mente John Lennon quando scriveva “*Imagine all the people / living life in peace / You may say I’m a dreamer / but I’m not the only one*” ed assieme a lui possiamo rispondere volentieri all’A.: forse siamo degli ingenui, forse siamo dei sognatori, ma per fortuna non siamo più i soli ad esserlo.

7. (1993), *Speranza e timore in Psicoanalisi*, tr. it. (1995), Bollati Boringhieri, Torino.



## *Ringraziamenti*

Nell'iniziare a leggere un nuovo libro, mi piace sempre andare a guardare i "ringraziamenti": mi fanno immaginare un pezzettino dell'umanità dell'autore, mi danno un'idea della fatica che sta dietro la stesura del volume che tengo tra le mani, mi fanno capire qualcosa dei legami significativi di chi lo ha scritto.

È con grande emozione dunque che ora mi accingo a ringraziare le persone cui sono debitrice nella stesura di questo lavoro.

Innanzitutto i maestri che ho avuto la fortuna di incontrare fino ad oggi: mi chiedo se li ho messi abbastanza al corrente della gratitudine che provo per loro. Naturalmente devo percorrere ancora una lunga strada, ed è ovvio che vadano assolutamente esonerati da ogni responsabilità per le manchevolezze di questo libro.

Ringrazio Gustavo Pietropolli Charmet: come una folgorazione mi ha mostrato modi di guardare la vita che ogni volta mi stupiscono per la loro incredibile bellezza e utilità; la sua fiducia, il suo sguardo "teneramente risonante" e le occasioni di crescita che mi ha offerto sono stati i motori più importanti del cammino che ho percorso fino ad oggi.

L'incontro con Lucia Carli mi ha regalato un modello di umanità e professionalità indimenticabile, che mi accompagna ogni giorno.

Cristina Spreafico con tanta pazienza ha lavorato per insegnarmi a pensare.

Patrizia Pezzoni e Giuseppe Tonelli con il loro accompagnamento affettuoso e incoraggiante mi hanno dato la spinta che ancora adesso mi aiuta ad affrontare con entusiasmo il mio viaggio.

Francesco Mancuso con competenza e bontà ha cercato di insegnarmi a pensare con precisione le emozioni per usarle come strumento di lavoro.

I colleghi del Minotauro creano ogni giorno un clima che rende bello il lavorare insieme. In particolare Tania Scodeggio, Antonio Piotti e Matteo Lancini mi hanno sostenuto con consigli preziosi nell'organizzare la preparazione di questo volume.

Ultimi ma non ultimi, desidero ringraziare gli specializzandi della scuola Arpad-Minotauro, che con il loro generoso apprezzamento nei confronti del mio lavoro mi hanno portato a continuare.

Grazie.

## *Introduzione*

### **Realtà esterna e realtà interna: dal vissuto alla rappresentazione**

È forse troppo ingenuo affermare che il fine del nostro lavoro di psicologi clinici e psicoterapeuti è quello di aiutare a “vivere più felici”? Può darsi sia riduttivo dire che le persone si rivolgono a noi perché sono – per qualche motivo o almeno in qualche ambito della loro esistenza – profondamente infelici e vorrebbero riuscire ad esserlo un po’ meno.

Spesso, però, è proprio questo il motivo sostanziale dell’incontro tra paziente e terapeuta. A volte le cause di questa infelicità sono concrete e chiaramente evidenti, ma senz’altro sarebbe una pretesa magicamente onnipotente e perciò certamente irrealizzabile, da parte nostra, pensare di intervenire su di esse, sulla realtà delle vite che ci vengono descritte, cambiandole in modo da renderle più conformi ai bisogni, desideri, alle attese e richieste di chi ce le racconta. A volte ci verrebbe voglia di farlo, ma non abbiamo la famosa “bacchetta magica” che ci permetterebbe di rimuovere le difficoltà obiettive e reali dalle vite dei nostri pazienti.

Capita a volte – in particolare con gli adolescenti – che questo li deluda molto, allorché a portarli da noi era stata proprio la speranza di potersi sbarazzare di qualche carico difficile da portare. Ed è sincero il loro stupore quando si rendono conto dell’irrazionalità e irrealizzabilità di questa aspettativa. È un momento delicato della relazione terapeutica quello in cui si squarcia il velo dell’illusione e ci si trova faccia a faccia con la realtà: lo psicologo – anche quando è attento al lavoro e al coinvolgimento del contesto – “non può cambiare la mia vita, non può modificare più di tanto gli atteggiamenti dei miei interlocutori di riferimento, non può intervenire sul mondo esterno oltre un certo (generalmente ristrettissimo) limite, le sue parole non hanno il potere di cancellare i miei problemi, non ha la chiave

per mettermi in grado di eliminarli immediatamente”. E spesso i nostri giovani pazienti ce lo rimproverano, con quella domanda un po’ svalutante ma in fondo carica di snodi possibili: “ma allora dottoressa (... se non può farmi venire la voglia di studiare... se non può – parlandogli – far diventare buono quel professore che mi fa tanta paura... se non può regalarmi la forza di difendermi dai bulli o il coraggio di non vergognarmi del mio corpo che vedo orribile... se non può far sì che mio padre sia meno severo con me... fare in modo che mia mamma mi capisca un po’ di più...) lei a cosa mi serve?”.

Altre volte, invece, l’incontro con lo psicologo non ha riferimenti – neanche vaghi – con ostacoli concretamente individuabili nella vita reale, ma è mosso dal bisogno di modificare stati d’animo dolorosi e inspiegabili agli occhi del soggetto: tutto va bene, non manca nulla, grandi successi e riconoscimenti ovunque, e allora “dottoressa se tutto va davvero così bene, perché questa grande infelicità che non si riesce a spiegare...”.

Bollas (1987) descrive questa aspettativa di trovare nel terapeuta un oggetto che magicamente modifichi lo stato reale del paziente come una forma onnipresente di transfert: viene rivissuta con il terapeuta quella che fu la prima modalità di incontro con l’oggetto, ovvero un’esperienza trasformativa in cui il bambino, grazie all’intervento della madre, passa quasi magicamente, senza sapere come, da uno stato di disagio (ad es. fame) ad uno di benessere (pienezza, sazietà).

Si tratta dunque di tematiche importanti, anche perché sono legate al senso stesso della psicologia e alla definizione dell’essenza dell’intervento clinico: come psicologi e psicoterapeuti sappiamo di non poter né voler lavorare sulla realtà obiettiva, concreta, non avendo del resto neppure gli strumenti per intervenire su di essa e modificarla. Eppure non pensiamo che questo ci releghi nell’impotenza, nella misura in cui *riteniamo che la vita psichica del soggetto si svolga in una realtà interna che è distinta da quella esterna, ad essa legata, ma differente e governata da sue proprie leggi, dinamiche e modalità di funzionamento*. È proprio su questa realtà interna, che il paziente porta e mette in scena nella nostra stanza, nella relazione con noi, che abbiamo la possibilità di intervenire.

Ogni ambito della psicologia fornisce dati – ormai ben noti – che documentano come l’attività della mente proceda secondo leggi e meccanismi propri, che fanno sì che essa sia qualcosa di ben diverso da un passivo registratore della realtà esterna: molti studi sulla memoria autobiografica (Baddeley, 1990), ad esempio, hanno dimostrato come il ricordo di dati o episodi della propria vita non consista in una semplice rievocazione di elementi immagazzinati e depositati così come sono, ma proceda secondo riorganizzazioni soggettive che risentono della condizione attuale della

persona che ricorda; “i soggetti procedono ad una sostanziale ricostruzione e rielaborazione in funzione della loro comprensione e dei loro schemi mentali... tali schemi, intesi come rappresentazioni mentali che consentono di organizzare ricordi e conoscenze, sono strutture astratte in grado di orientare in maniera selettiva la rievocazione dei soggetti” (Darley, 1991, p. 166).

Gli studi della Gestalt hanno dimostrato come persino un'operazione apparentemente obiettiva come la percezione non consista in realtà in una passiva registrazione dei dati della realtà esterna, ma sia organizzata da leggi precise (Kanizsa, 1988) in base alle quali il dato viene riorganizzato soggettivamente da colui che lo percepisce, elaborato e trasformato in un prodotto dotato di un significato appunto soggettivo (ad es. una figura distinta da uno sfondo).

L'oggetto della psicologia riguarda proprio i meccanismi che stanno alla base e regolano la costruzione di questa realtà interna, la cui esistenza ci autorizza a ritenere che anche la sofferenza psichica non sia il risultato diretto delle esperienze vissute dal soggetto, ovvero effetto esclusivamente della realtà esterna, ma del modo in cui essa è stata soggettivamente rielaborata per andare a costituire ed entrare a far parte della realtà interna del paziente.

Quello a cui durante i nostri colloqui abbiamo accesso, attraverso l'incontro, le parole, lo scambio relazionale, è proprio la realtà interna del paziente, e siamo animati dalla convinzione che sia lì, nei suoi meccanismi di funzionamento, e non semplicemente nella realtà esterna, che vadano cercati da parte di uno psicologo i fattori alla base della “salute psichica”, del benessere delle persone, o – se vogliamo – della loro felicità.

Nella stanza di consultazione non abbiamo mai a che fare soltanto con la realtà esterna, concreta, obiettiva, bensì con la rappresentazione che il soggetto ce ne porta, con il suo modo di percepirla, ricordarla, descriverla, sentirla, viverla: ovvero con la sua realtà interna. Nell'esempio citato, Bolas (1987) ci ricordava come noi stessi – in quanto psicologi e terapeuti – non veniamo inizialmente vissuti dai pazienti in modo obiettivo e solo sulla base del nostro essere “reali”, ma siamo investiti di una serie di significati soggettivi (aspettative, emozioni, atteggiamenti, speranze e fiducia o viceversa diffidenza e stanchezza...) in base ai quali essi ci vedono e si relazionano a noi.

Questa consapevolezza non ci porta assolutamente a sottovalutare l'importanza delle condizioni concrete, obiettive, esterne, né del nostro agire di ruolo né degli eventi che la vita porta con sé: è utile invece a delimitare con grande chiarezza il nostro ambito di lavoro, ricordandoci che se non possiamo agire su alcune variabili, ce ne sono altre – altrettanto importanti

– sulle quali invece la nostra disciplina ci offre ampie ed efficaci possibilità di intervento.

Tanto meno queste riflessioni possono condurci ad invalidare gli stati di sofferenza delle persone, liquidandoli come elementi “non autentici”, fantasie non vere, sensazioni errate in quanto non appartenenti al mondo dell’obiettività; al contrario, consideriamo la realtà interna del paziente come il nucleo stesso, il cuore profondo della sua soggettività, di ciò che lui vive, sente ed è: per questo la avviciniamo con immenso rispetto, con l’obiettivo di conoscerla, dividerla, comprenderla, darle senso, per poter aiutare anche la persona che abbiamo davanti non a trascurarla, invalidarla, rifiutarla, liquidarla come un elemento errato, ma a impadronirsene, rendendosene conto nella maniera più completa possibile, allo scopo di vivere con maggiore “interezza”, consapevolezza, autodeterminazione, libertà.

**Realtà interna e realtà esterna: Claudio e “la sfiga”**

Claudio è un ragazzo di diciassette anni che giunge in consultazione su richiesta dei suoi genitori, preoccupati per il suo ritiro non solo da scuola, ma anche da tutte le attività che comporterebbero l’incontro con coetanei. Claudio resta in casa, trascorre il tempo occupandosi di alcuni oggetti-giocattoli di cui da piccolo era appassionato collezionista, mentre ora è ossessivamente impegnato a decorarli, classificarli, mantenerli puliti e in ordine, talora utilizzando internet per procurarsi alcuni nuovi esemplari che vadano ad integrare la sua collezione, completandola con gli elementi mancanti.

Durante i colloqui, il ragazzo spiega di essersi dovuto allontanare dall’interazione con i coetanei perché irrimediabilmente condannato al ruolo dello “sfigato”: Claudio non si sentiva pari agli altri ragazzi in quanto a brillantezza e rapidità nelle battute, capacità di abbigliarsi in maniera “giusta”, spigliatezza nell’incontro con le ragazze, con le quali invece si sentiva timido e goffo, e anche le sue buone capacità nello studio e nel rendimento scolastico non gli erano utili a migliorare la sua situazione sociale, portandolo solo a ricevere qualche richiesta di suggerimenti e aiuto nei compiti, che non si traduceva a suo dire in un interesse reale, più profondo e meno strumentale, per la sua persona. Dei rimandi che arrivano dalla realtà esterna, dunque, Claudio coglie in particolare quelli che sono coerenti con questa immagine di sé, fino ad arrendersi e immedesimarsi completamente in questo ruolo.

La mamma di Claudio è estremamente addolorata per la sofferenza del figlio e – molto identificata con lui – condanna la superficialità dei giovani d’oggi che non sono in grado di apprezzare e valorizzare le doti di profonda sensibilità e intelligenza che lo caratterizzano. Il papà invece sottolinea le difficoltà di inserimento che il ragazzo ha avuto da sempre, che sono tali da fargli ormai pensare che il problema non stia negli altri ma nel figlio, visto che non c’è mai stato – sin dai tempi della scuola materna – un contesto in cui sia riuscito ad integrarsi con soddisfazione.

La descrizione che Claudio porta del suo problema è un’ottima esemplificazione di come dati esterni e rappresentazioni interne si intreccino e si combi-

nino a formare una soggettività unica e personale, nella quale vanno cercati i veri fattori della sua sofferenza.

Se da un lato infatti è innegabile che le “mode” e le “usanze” dei ragazzi di oggi comportino certi tipi di standard e di richieste alle quali può non essere facile corrispondere (realtà esterna), è altrettanto vero che Claudio, per il suo modo di sentire, attribuisce a tutto ciò che lo differenzia dagli altri un significato estremamente negativo, di fallimento e insuccesso, che lo addolora spingendolo a ritirarsi. Non riuscendo, a suo modo di vedere, ad essere “uguale” (nello stile di abbigliamento, nel modo di scherzare, nella gestione del ruolo di studente) agli altri, Claudio per primo si sente “sfigato” e soffre immensamente quando l’ambiente gli dà un rimando – anche vago – di questo tipo, mentre è troppo sfiduciato e spaventato per poter vedere e cogliere le occasioni di uscire. La grande sofferenza che prova gli impedisce di reagire, di proporre anche altri aspetti di sé, in particolare di valorizzare e far apprezzare anche le sue caratteristiche personali di ragazzo intelligente e ironico, che verrebbero sicuramente riconosciute dagli altri se lui per primo non le affossasse dietro il timore di essere un fallimento inaccettabile, arrendendosi al primo ostacolo (generalmente anticipatoriamente previsto e connotato in maniera catastrofica) e così riconfermando e rinforzando ogni volta la sua idea di non riuscire.

La rappresentazione che Claudio ha di sé è dunque intrappolata fra il ruolo della vittima di un mondo ingiusto (guarda caso simile alla rappresentazione materna) e quella dello “sfigato” perché incapace di adeguarsi agli standard che tutti gli altri raggiungono facilmente (rappresentazione che riecheggia quella paterna). È questa rappresentazione interna – dolorosa e senza scampo – che lo spinge a ritirarsi e gli impedisce di agire efficacemente per migliorare la sua situazione, e, quindi, poter “vivere meglio”.

Se Claudio fosse consapevole di questa rappresentazione, e soprattutto di come essa è stata costruita, dei bisogni ai quali ora risponde ma anche dei vincoli che comporta, nell’intreccio relazionale con i genitori, potrebbe comprenderne facilmente il carattere soggettivo, iniziare a metterla in discussione e relativizzarla, rendendo gradualmente il suo agire meno sottomesso e dominato dalla sua prepotente onnipresenza.

I meccanismi e i processi in base ai quali viene costruita la realtà interna costituiscono un tema centrale dell’indagine psicologica, – e in particolare psicoanalitica – all’interno della quale ad esempio lo sviluppo è stato definito come “un processo attivo e dinamico nel corso del quale le persone arricchiscono la loro esperienza di significati che ne modificano gli effetti” (Fonagy, Target, 2001).

È dunque nella realtà interna, più che in quella esterna, che come psicologi possiamo andare a cercare le risposte alle domande dei nostri pazienti.

Del resto, le fondamenta stesse della psicologia poggiano sulla distinzione tra realtà interna e realtà esterna: la vita psichica del soggetto non si muove nella realtà esterna, ma in una realtà interna, costruita attraverso processi di rappresentazione (basati anche su “codici” innati pre-determi-

nati geneticamente) e attribuzione di significati affettivi alle esperienze visuate. Ed è anche considerato un cardine della salute psichica il possesso della capacità (detta “esame di realtà”) di distinguere tra ciò che – in quanto appartenente alla realtà esterna – non dipende dalla nostra mente e ciò che invece attiene alle nostre produzioni soggettive.

La teoria psicoanalitica si occupa proprio di come i meccanismi strutturali della mente sottendano i processi di interiorizzazione dell’esperienza e di creazione di un modello psicologico del mondo interpersonale.

Postulato di base della psicoanalisi è il principio del determinismo psichico, che viene ridefinito da Fonagy e Target (2001) come affermazione dell’origine psicologica della patologia: è la rappresentazione dell’esperienza passata, la sua interpretazione e il suo significato (conscio e inconscio) – più che l’esperienza in sé e per sé – a determinare la reazione soggettiva al mondo esterno e la maggiore o minore capacità di adattarvisi.

Già nel lavoro di Freud, del resto, è possibile cogliere uno spostamento dell’interesse dall’esperienza reale concepita di per sé (teoria del trauma) al mondo intrapsichico del soggetto, in termini di pulsioni, fantasie, inibizioni, conflitti... (Amadei, 2005).

Al di là delle possibili cause biologiche, familiari o sociali, la sofferenza psichica e la patologia sono dunque viste come radicate in credenze, pensieri e sensazioni (rappresentazioni), a cui è possibile accedere attraverso la psicoterapia (Fonagy, Target, 2002). L’intervento psicoterapeutico pertanto si rivolge a queste rappresentazioni, collocate nella realtà interna del soggetto, di cui costituiscono il cuore della soggettività; esse sono appunto considerate la sede della psicopatologia.

Come avremo modo di illustrare, tali rappresentazioni esercitano il loro effetto psicopatologico nella misura in cui rimangono inconsapevoli, “non pensate”, e dunque al di fuori della possibilità del soggetto di controllarle ed integrarle all’interno della propria rete di significati.

Tornando alla domanda iniziale, dunque, non è sugli aspetti concreti del “vivere” che noi in prima istanza lavoriamo, ma su ciò che li condiziona, se non addirittura li determina: sulle rappresentazioni, sui pensieri, sulle credenze e le emozioni, che costituiscono la lettura soggettiva della realtà e che portano ogni persona a vivere le sue esperienze in un modo piuttosto che in un altro, attribuendovi un significato piuttosto che un altro e dunque a reagire in un modo piuttosto che in un altro.

Si pensi per esempio al concetto di “resilienza” (Anthony, 1974) che mette in luce come gli effetti di condizioni traumatiche esterne possano essere molto differenti a seconda del tipo di elaborazione soggettiva/interna che la persona riesce ad effettuare. O all’immagine utilizzata da Freeman (cit. in Amadei, 2005, p. 129) di cervello umano, come “meaning making

machine, incessantemente dedita a fornire un significato a ogni percezione alla fine di aumentare i livelli di adattamento della persona all'ambiente, con l'obiettivo finale di migliorare le sue possibilità di sopravvivenza".

Obiettivo di questo volume è dunque quello di offrire un contributo alla comprensione di come venga acquisita la possibilità, da parte della mente, di rappresentare i fatti, gli eventi, le esperienze emotive e relazionali vissute dal soggetto, e dell'importanza di tale possibilità; potremmo dire che ci occupiamo dei processi attraverso i quali si costituisce e si sviluppa la vita stessa della mente, la realtà psichica, vista come non riducibile e non coincidente con una realtà materiale, obiettiva, concreta, quanto piuttosto come una costruzione soggettiva della persona che attribuisce significato alla realtà.

Citiamo nuovamente Bollas, il cui lavoro del 1987 costituisce uno stimolo importante per il nostro pensiero: l'autore propone l'idea che ognuno di noi proceda da una condizione originaria di "vissuto" che ancora non trova corrispondenza in un "pensato", verso la strutturazione di una capacità di pensiero, ovvero di rappresentazione consapevole di quanto accade in sé e nella relazione con l'altro. A questo proposito viene utilizzato proprio il termine di "conosciuto non pensato", per designare un'area di intersoggettività originaria costituita da un lato dagli elementi innati, determinati geneticamente, che definiscono il carattere individuale del bambino, la sua essenza personale (che come vedremo corrisponderebbe – in termini winnicottiani – a quello che viene definito come il nucleo centrale del suo vero sé); dall'altro lato dalle "regole sull'essere e sulla relazione" che sono state determinate operazionalmente nell'interazione tra la madre e l'infante. Nel rapportarsi a lui, infatti, ella gli insegna la sua "logica relazionale", che viene in parte inclusa nella logica di essere e relazionarsi del bambino; ma questo campo di conoscenza in continuo sviluppo non è pensato, o, per essere precisi, non è mentalmente rappresentato: non può esserlo, ma è vissuto, e dunque, sebbene in modo implicito, conosciuto.

La prospettiva psicoanalitica individua nell'adulto che si prende cura del bambino colui che invece può "pensare", e che nella relazione trasmette questo saper pensare al piccolo che – acquisendolo – imparerà chi è, diventando consapevole di se stesso. Per dirla con le parole di Bollas (1987): "il conosciuto non pensato diventa pensato (...) nello stesso modo in cui si è sviluppato: attraverso i rapporti oggettuali" (p. 284).

Ciò che accade nella relazione terapeutica può allora essere concettualizzato e compreso a partire dalla visione di questi percorsi evolutivi: "l'analisi in parte ricapitola l'ontogenesi: all'inizio può esserci la parola, ma c'è anche il non verbale. Il dialogo madre-bambino è una forma di conoscenza più operativa e meno rappresentazionale. E l'analista, come il