

Appassionante ed intenso il libro di Oliva de Cesarei che affronta con rigore e sensibilità il tema delle identificazioni primitive alla base delle strutture narcisistiche di carattere.

Già per Freud l'identificazione primaria veniva a costituire il livello psichico dell'indifferenziazione che fonda l'esperienza di "essere" nel bambino.

Questo legame emotivo originario è la matrice che garantisce la coesione del Sé a fronte degli incontri col Non-Sé, una condizione narcisistica primaria onnipotente che fa da solido sfondo alle successive differenziazioni e identificazioni secondarie.

Quando la madre-ambiente non è in grado di garantire una omeostasi al bambino per incapacità di intuire e rispondere ai suoi bisogni, primo fra tutti con la funzione trasformativa della *rêverie* materna, ogni incontro con Altro da Sé diventa, per il bambino prima e per l'adulto poi, un'esperienza annichilente, intollerabilmente perturbante, che riapre la falla nel senso di continuità del Sé.

La carenza della funzione di "filtro" alle sovraeccitazioni o scariche emotive del bambino nella madre ma anche alle incursioni dell'inconscio materno nel bambino, espone questi a continue irruzioni di materiale estraneo alieno o alla caduta in buchi neri, in un'alternanza di ipereccitazione e deanimazione.

Di fronte all'invasione di angoscia impensabile, che viene a rappresentarsi come

un'esperienza di precipitare, la lacerazione del Sé viene colmata difensivamente da feticci, automatismi, da agiti ripetitivi... che funzionano come strutture rigide inamovibili di autocontenimento e stabilizzazione.

Poiché non c'è uno spazio psichico in cui il bambino possa sviluppare una propria identità e energia vitale e anzi proprio nel tentativo di contrastare il rischio di crollo catastrofico, il soggetto si identifica tenacemente al genitore patologico.

L'autrice afferma con chiarezza che lo "zoccolo duro" su cui si incagliano le analisi di molte patologie narcisistiche è proprio la presenza di queste identificazioni primitive patologiche, divenute «mattoni cementanti e cementati» nella struttura di carattere che il paziente non può abbandonare.

Mentre l'esperienza di annichimento del Sé è il nucleo impensabile depositato nel "femminile", la sopravvivenza ai livelli minimi di bisogno viene mantenuta attraverso dispendiosi dinieghi e scissioni, attraverso l'iperinvestimento di aspetti duri-"maschili" espressi nel corpo, nell'iperattività cognitiva e motoria.

L'autrice distingue due gruppi di pazienti.

Un primo gruppo comprende nella struttura identificazioni bidimensionali in cui il Sé e l'oggetto arcaico sono totalmente fusi in modo indifferenziato. Una frattura dell'unità madre-bambino è avvenuta nei primissimi anni di vita con l'apparire improvviso quindi di una esperienza Non-Sé che proprio perché prematura risulta minacciosa e inassimilabile.

L'unico modo per ricostruire questa unità è restare avvinghiato in un legame mortifero con l'oggetto, scisso in un Super-Io sadico e in un Ideale dell'Io grandioso.

Ogni perdita o cambiamento riproduce la catastrofe narcisistica, così arcaica da collocarsi nel corpo anziché nel mentale.

I pazienti di questo tipo presentano un inaridimento fantasmatico e pulsionale, una corazza "autistica" conservativa-protettiva a cui il terapeuta può accedere superando l'apparenza sfavillante e artificiale della polarità narcisistica.

L'esperienza fondamentale per l'analista per lungo tempo è il non-esserci del bambino, e a lungo deve essere in grado di mantenere dentro di sé una "nicchia" interna di risorse emotive da introdurre a piccole dosi nel setting.

Nel secondo gruppo di pazienti l'oggetto rifiutante o maltrattante con cui il paziente è identificato, è interiorizzato in uno spazio interno che comunque si è costituito, tale da permettere al paziente la possibilità di riconoscere e rappresentarsi la sofferenza vissuti nell'infanzia.

C'è nella storia del paziente l'esperienza di essere stato oggetto di investimento da parte del genitore, ma con modalità e aspettative narcisistiche a cui il bambino ha dovuto adattarsi al prezzo di deformazioni e adattamenti dell'Io.

L'identificazione rigidissima è con l'oggetto maltrattante e contraddittorio, esigente ed espulsivo, mentre i veri bisogni vengono negati e rappresentati nell'oscurità dei visceri come un auto-oggetto luccicante che garantisce la sopravvivenza.

Ogni incrinatura ad una perfetta sintonizzazione anche con l'analista, riapre però la voragine della perdita dell'amore dell'oggetto.

Il problema centrale della cura è quindi misurare quale grado di estraneità, di

Altro da Sé, è sopportabile per il bambino prima e per il paziente poi, nel transfert e controtransfert dell'analisi.

L'autrice ci fa vedere con accuratezza come, a fronte di una intelligenza vivace e iperinvestita con aspetti grandiosi, nella relazione con l'analista si venga a svolgere gradualmente il bisogno di ritrovare le esili tracce di vita sommerse: allora il setting con la sua ritmicità, la voce, lo sguardo, la gestualità dell'analista, gli odori e gli oggetti della stanza, assumono il significato di recupero di quella antica esperienza sensoriale relazionale ancora viva, che permette di dare sempre più forma alla comunicazione e al pensiero.

Su questo terreno di fiducia, lentamente costruito, l'analista può osare di avvicinarsi ad aprire una breccia nella corazza o a guardare insieme al paziente nel baratro del vuoto di senso: si assume quindi la responsabilità di esporre il paziente al ripetersi dell'esperienza di morte psichica, attraversamento in cui questa volta il paziente non deve essere lasciato solo.

L'autrice ci permette di leggere la trascrizione delle sedute di alcuni suoi pazienti, così che possiamo "sentire" l'atmosfera emotiva della stanza di analisi.

Spesso riferimenti sensoriali e corporei o immagini concrete come cadere, svuotarsi, svenire, dormire, corazza, guscio, respiro, suono, uovo, odore, scoppio, pozzo, ghiaccio... ci fanno percorrere il lento lavoro della coppia paziente-analista dal ritrovare frammenti di vita sparsi nel corpo al ricomporli in contenuti rappresentabili nella mente.

La "forza delicata" con cui questi pazienti devono essere trattati viene sottolineata dall'attenzione e rispetto dei "due tempi": i due tempi non solo come *Nachtraglichkeit*, ma anche come i due tempi di una analisi o di una analisi in due tempi, nel senso che il terapeuta deve poter accettare che il paziente chieda di poter essere riportato a riva, di poter sospendere il lavoro analitico, perché non pronto ad affrontare il mare in tempesta.

Fondamentale insegnamento l'attenzione al controtransfert, perché la relazione col paziente non sia, per difetto narcisistico del terapeuta, frettolosamente intrusiva o rabbiosamente espulsiva, ma delicato graduale incontro con la vita.