

## **Riunione del 7 aprile 2011**

Nell'incontro precedente il dott. Monteverde ha parlato del suo intento di attenuare la componente rigida e cattiva del Super-io del suo paziente nella speranza che il Super-io stesso possa addolcirsi e diventare fonte di sicurezza. Egli ritiene utile riferire un brano di una recente seduta con lo stesso paziente che a suo parere mette bene in evidenza la funzione che può assumere l'attaccamento a un Super-io particolarmente critico e severo.

Il paziente racconta come, mentre lui si era sempre dato un gran daffare da bambino e da ragazzo per essere un figlio bravo, obbediente ed efficiente, un suo fratello era stato invece una sorta di scapestrato. Succedeva così che i genitori dedicassero molta cura e attenzioni a lui che era per loro fonte di preoccupazione mentre si occupavano poco del paziente che assisteva teso e in silenzio a tutti i discorsi che avevano luogo fra gli altri tre. Il dott. Monteverde ha reagito a questo materiale dicendo al paziente che probabilmente lui in queste circostanze si doveva essere sentito pieno di amarezza perché sputava sangue per essere adeguato, per essere bravo a scuola e un figlio obbediente e nessuno gli prestava particolare attenzione; il fratello invece, magari anche attraverso i rimproveri dei genitori, era oggetto di cure e di attenzione. Poco dopo il paziente parla di una sua iniziativa di lavoro e di come abbia per diversi giorni temuto che le cose andassero male e che certe persone che avrebbero dovuto dare il benessere all'iniziativa stessa, da lui promossa, si rifiutassero di farlo. Contrariamente a queste sue pessimistiche aspettative la sua proposta è stata accettata e quindi l'iniziativa stessa avrà corso. Il dott. Monteverde dice allora al paziente che è suggestivo pensare che ogniqualvolta lui fa qualcosa di positivo e di adeguato si anima dentro di lui un sentimento di disagio, di amarezza, di delusione per cui c'è una parte di lui che pensa che se si comporta male o in modo inadeguato magari avrà il conforto di qualcuno. Questa aspettativa può spiegare i pessimistici pensieri di fallimento e di incapacità che hanno caratterizzato i giorni di attesa della risposta alla sua iniziativa, quasi che lui si fosse identificato con il fratello pressapochista e sfaticato, che proprio per essere così riceveva un'attenzione particolare da parte dei genitori.

Il dott. Coen asserisce che l'intervento del dott. Monteverde gli sembra molto interessante, in particolare alla luce degli studi che va facendo in questo periodo su come sono stati teorizzati, nel corso della storia della psicoanalisi, i fattori terapeutici propri della psicoanalisi stessa.

In particolare negli anni che hanno seguito la pubblicazione de "l'Io e l'Es" molti psicoanalisti, fra i quali Rado, Alexander e in particolare modo James Strachey, precedendo in questo lo stesso Freud che si occuperà di questo tema nel suo Compendio del 1938, sostennero il punto di vista secondo il quale il vero cambiamento strutturale prodotto dalla terapia psicoanalitica, del tutto peculiare e

specifico rispetto all'azione di altre psicoterapie, consisteva in una sostanziale e permanente modificazione del Super-io, nel senso di ridurne in modo significativo la rigidità, l'intolleranza, l'automaticità, la irrazionalità. In particolare l'idea di Strachey era che nel corso della terapia, in virtù del particolare atteggiamento di benevola neutralità assunto dal terapeuta e delle interpretazioni relative alle angosce transferali superegoiche del paziente, si sviluppasse in quest'ultimo, accanto e "in competizione" con il Super-io originario un Super-io "ausiliario" con le caratteristiche sopra descritte. Una soluzione teorica di questa natura ha ovviamente il vantaggio di spiegare le regressioni che si possono verificare nella relazione con il Super-io, in qualsiasi modo lo si voglia intendere, perché postula appunto che il Super-io originario non scompare ma è messo in competizione con una formazione superegoica alternativa.

Questa idea, seppur variamente elaborata e anche profondamente modificata, ha pur tuttavia avuto un notevole seguito nelle varie formulazioni relative agli scopi della terapia psicoanalitica che si sono succedute negli anni e se ne sente anche l'eco nel pensiero di Sandler. Anche nella precedente presentazione del caso il dott. Monteverde ha parlato del suo intento di mitigare la cattiveria del Super-io del paziente. Tuttavia se riprendiamo in considerazione l'interpretazione data dal dott. Monteverde in questa ultima seduta che ci ha riferito ci si apre una diversa prospettiva che ha anche essa una lunga storia e di cui le teorizzazioni precedentemente citate hanno tenuto poco conto. Si ricorderà infatti che Freud in "l'Io e l'Es" ha individuato il fenomeno clinico che ha denominato "reazione terapeutica negativa" che poco dopo in "Inibizione, sintomo e angoscia" riconduce alla resistenza del Super-io che si esprime come "bisogno di punizione" e che costituisce secondo lo stesso Freud uno dei più formidabili ostacoli al cambiamento in terapia. Oggi noi siamo più propensi a parlare del bisogno della presenza di oggetti confortanti anche se eventualmente critici, punitivi o rimproveranti o, in altri termini, del bisogno della vivace presenza di un Super-io apparentemente solo cattivo e intollerante. E' tuttavia evidente che molti degli autori citati, favorevoli ad un drastico ridimensionamento mediante l'analisi o addirittura ad un completo sradicamento del Super-io, non hanno tenuto per nulla in conto questa importante funzione adattiva del Super-io nell'economia emotiva del paziente e quindi il valore del suo attaccamento al Super-io stesso. Colpisce ora il fatto che questi due filoni storici del pensiero psicoanalitico siano testimoniati nel lavoro interpretativo condotto dal dott. Monteverde in due sedute molto vicine del medesimo paziente. Quindi dobbiamo tener conto del fatto che modificare il Super-io può far subire alla persona un lutto, una perdita.

Il dott. Monteverde torna ora al tema del transfert per affermare che il suo modo di considerarlo si è modificato in questi ultimi tempi. Prima egli pensava al transfert come ad un fenomeno statico, ad un monolite, ora lo vede come una manifestazione dinamica della psiche, in continuo movimento e

mutamento. Si possono cioè individuare diversi temi transferali contigui e compresenti nel materiale del paziente. Gli viene in mente una garbata polemica che ha avuto qualche anno fa con il dott. Coen: il dott. Monteverde sosteneva vigorosamente che occorre individuare nel materiale portato dal paziente il “chiodo” attorno a cui lo stesso materiale gira e battere incessantemente su quello. Il dott. Coen preferiva pensare al paziente come ad una scatola di puntine da disegno. Forse la soluzione migliore è quella di pensare ad un chiodo circondato da tante puntine!

Il dott. Coen ricorda come, in un suo articolo di molti anni fa, Sandler, presentando un proprio caso clinico, mostrava come il materiale del paziente emergesse nel transfert in modo molto ordinato e sequenziale, una sorta di catena ad anelli che viene ripercorsa all'indietro nel lavoro analitico. Nell'esempio riferito da Sandler prima si lavorava sul conflitto relativo ai bisogni di dipendenza del paziente verso il terapeuta il che faceva emergere poi la paura di essere attaccati e intrusi da lui, paura che veniva infine ricondotta alla proiezione su di lui degli impulsi aggressivi del paziente stesso, il tutto corroborato da attendibili conferme ricostruttive. Il commento del dott. Coen è che a lui non risulta che in genere in terapia il materiale evolva in modo così ordinato e tanto meno così dinamico. Nella sua esperienza ci vuole spesso molto tempo per andare oltre al transfert di carattere che sistema il terapeuta ad una certa distanza e lo tiene bloccato lì.

Ciò può dipendere anche da un atteggiamento di eccessiva cautela da parte del terapeuta che sta al gioco del paziente che può quindi andare avanti indefinitamente.

A questo proposito il dott. Monteverde ricorda un paziente che faceva con lui un continuo gioco di provocazioni seduttive seguite dal ritiro e dalla presa di distanza, comportamento che caratterizzava anche il suo modo di interagire con le persone dell'altro sesso. Lo scopo di questo comportamento era secondo il dott. Monteverde quello di assicurarsi il vissuto della presenza e del coinvolgimento del terapeuta senza tuttavia mettere veramente in campo apertamente il suo bisogno di attaccamento, affetto e calore. A un certo punto per rompere il circolo vizioso è stato necessario intervenire vigorosamente per denunciare la presenza di questo gioco e il suo scopo difensivo e compromissorio. Un altro terapeuta avrebbe potuto andare avanti molto tempo mantenendo questo rapporto ambiguo e non risolutivo senza accorgersi della sua vera natura. Solo dopo aver smantellato questa difesa caratteriale è stato possibile fare emergere l'intenso conflitto del paziente relativo ai suoi bisogni di attaccamento, bisogni che il paziente viveva come estremamente minacciosi per la sua integrità.

Il dott. Coen ricorda che Freud aveva osservato in “Analisi terminabile e interminabile” che il paziente oppone spesso una importante resistenza ai tentativi del terapeuta di modificare l'assetto difensivo che ha trovato nel corso dello sviluppo. E' interessante notare come in questo testo Freud sembra un po' sconcertato dall'intensità di questa resistenza e da questo macroscopico fenomeno di

persistenza e deve ricorrere al concetto già citato di resistenza del Super-io e alla concezione della pulsione di morte per spiegarselo.

Non è escluso che avesse in parte ragione: non raramente si ha l'impressione che la famigerata coazione a ripetere abbia sede e origine nelle cellule costitutive dell'organismo. Il dott. Monteverde osserva a questo riguardo che è tuttavia anche vero che un buon lavoro psicoterapeutico è in grado di modificare significativamente a sua volta il funzionamento biologico della persona.

Il dott. Monteverde propone ora, alla luce anche delle cose dette a proposito del suo paziente, di riprendere a riflettere sul concetto di Super-io. Egli ha sempre pensato al Super-io come ad una struttura che presiede alla funzione della sanzione e della gratificazione di tal fatta che se uno fa certe cose si sente la coscienza pulita e va a letto e dorme mentre se non le fa si sente in colpa, sente il rimorso, si sente perseguitato, sta male etc. Lo ha sempre poi molto interessato l'idea di Sandler che sostiene che il Super-io una volta costituito è imm modificabile e che quello che può cambiare è l'atteggiamento dell'Io verso la voce della coscienza. Questa tesi non va molto d'accordo con il progetto da lui stesso sostenuto riguardo al suo paziente, di attenuarne la severità del Super-io, di favorire lo sviluppo di un Super-io buono. Anche riguardo ad un altro suo paziente, che è venuto in terapia letteralmente perseguitato da sentimenti di colpa e da autorimproveri e che ora sta molto meglio interiormente ed è molto più libero rispetto a questa interna persecuzione, il dott. Monteverde ha sempre pensato in termini di modificazione del Super-io ottenuta in virtù del buon lavoro terapeutico fatto. Ma ora è portato invece a pensare che il Super-io è rimasto tal quale e che quello che il paziente è riuscito a fare è modificare il proprio Io in modo da fronteggiare meglio le pretese del Super-io, da esserne meno invaso e da sentirsene più autonomo. Per usare la metafora orchestrale è come se allo strumento Super-io si siano ora affiancati altri strumenti il cui suono ne relativizza l'importanza; l'orchestra si è per così dire ampliata e la gestalt attuale del suono è diversa da quella iniziale quando la voce del Super-io spadroneggiava.

Il dott. Coen osserva che effettivamente sarebbe utile riconsiderare il nostro modo di vedere il Super-io. Noi spesso reifichiamo il Super-io, lo consideriamo come un omuncolo dentro la nostra testa che si dà un sacco da fare per vigilare, sgridare, punire, amare etc. etc. Già Sandler ha osservato da qualche parte che il Super-io non è un agente attivo ma piuttosto un insieme di credenze, di teorie che si sono organizzate nel corso del nostro sviluppo e costituiscono un punto di riferimento per l'Io, una sorta di codice che l'Io può compulsare in modo da essere informato su come si sentirà se farà o non farà una certa cosa. Ricordiamoci che il Super-io non è altro che l'erede delle aspettative, delle teorie, delle previsioni che il bambino è andato organizzando nella sua mente di come reagiranno i suoi genitori ad un suo comportamento piuttosto che ad un altro e quindi se si sentirà amato e in armonia con loro piuttosto che no, se dovrà aspettarsi una punizione

etc.etc. Il codice rimane sempre lo stesso e ciò che può cambiare è l'atteggiamento dell'Io verso quello che sta scritto lì dentro: può prenderne le distanze, prenderlo meno sul serio, sentirne, per così dire, il suono più attenuato come se venisse da più lontano, un eco di ingiunzioni e di minacce che prima erano terribilmente vicine e incalzanti, perentorie. Il concetto sandleriano di autonomia dell'Io è certamente rilevante a questo riguardo.

Se vogliamo parlare in termini di ideali, come preferisce fare la dott.ssa Vigano, potremmo dire che l'Io prende le distanze da certe immagini ideali del Sé che sono legate all'identificazione con gli oggetti dell'infanzia, più o meno idealizzati, o all'identificazione con l'immagine del bravo bambino quale è stato trasmesso dai genitori, fatta ovviamente la debita tara inerente alla distorsione di questa immagine operata soggettivamente dal bambino stesso. Così l'Io è più libero di crearsi i suoi propri ideali, di coltivarli, di perseguirli anche se di tanto in tanto si richiama all'ordine e prova un po' di colpa o di vergogna per il fatto di andarsene per la sua strada. E' un processo di separazione-individuazione che attiene alle immagini ideali del Sé e alle voci degli oggetti interni che li sostengono.

A proposito dell'indistruttibilità dell'introietto superegoico al dott. Monteverde viene in mente un episodio personale del tutto recente. Essendo egli stato stimolato dalla discussione nel gruppo a ripensare al concetto di Super-io si è preso la briga di andare a rileggere "l'Io e l'Es" di Freud e lo ha trovato praticamente illeggibile tanto gli è parso involuto e complicato in modo pressoché incomprensibile. Pensando di raccontare al dott. Coen questa sua particolare reazione alla lettura del testo suddetto si è sentito in difficoltà temendo di trovarsi di fronte ad una violenta reprimenda e che il dott. Coen, offeso e mortificato per questa critica a Freud, non gli rivolgesse la parola almeno per un paio di giorni, Qui il dott. Coen incarna "l'immortale" Super-io del dott. Monteverde con cui, nonostante ci lavori su da anni, si è trovato perentoriamente e inaspettatamente alle prese. Tant'è che quando ha comunque deciso di riferire questa sua impressione, suscitata dalla lettura del testo freudiano, ha provato un intenso sollievo quando il dott. Coen gli ha detto che neanche a lui piace questo lavoro di Freud e condivide l'impressione del dott. Monteverde che sia talora astrusamente complicato.

A questo punto il dott. Coen solleva un problema che gli sembra connesso con quanto si va discutendo. In tempi recenti egli si è trovato "costretto", nel corso del proprio lavoro autoanalitico, a riconsiderare la ben nota formulazione di Sandler relativa agli scopi del trattamento analitico. E' noto che Sandler sostiene che l'analista deve aiutare il proprio paziente ad accettare aspetti di desiderio in se stesso che hanno determinato importanti e penosi conflitti e che sono divenuti minacciosi nel corso dello sviluppo. Sandler parla della necessità che il paziente diventi tollerante

verso questi aspetti di sé, che faccia amicizia con ciò che vi è in lui di infantile, di perverso e di incongruo rispetto all'immagine del Sé adulto.

Il dott. Coen condivide pienamente l'esigenza di prendere contatto con queste parti di sé, di conoscerle molto bene e lucidamente. Tuttavia una volta acquistata consapevolezza di questo famoso "bambino dentro" quello che successivamente occorre fare è sparargli un colpo in testa. Il dott. Monteverde si dice perfettamente d'accordo: egli è convinto che il paziente debba conoscere "il bambino dentro" e cercare di simpatizzarci, di essere più tollerante etc, ma non pensa che il dialogo con questo persistente "rompicoglioni" sia compatibile con la vita e il funzionamento della persona adulta che ha bisogno, per sopravvivere, che il proprio pensiero secondario non subisca interferenze ad opera di impulsi, esigenze, modalità di funzionamento di natura regressiva e infantile. Magari non occorre proprio sparargli, ma tenerlo a bada, neutralizzarlo, questo sì.

La dott.ssa Viganò esprime le sue perplessità di fronte a queste affermazioni e sostiene che le risulta molto difficile assumere questo atteggiamento di "menefreghismo" verso queste parti di sé. Il dott. Monteverde ribadisce che non si deve pensare ad un processo di totale e definitiva eliminazione ma piuttosto ad un tendere verso un progressivo ridimensionamento, ad una progressiva neutralizzazione. Il dott. Coen esprime l'opinione che, andando troppo dietro alla formulazione sandleriana, si rischia di fare l'elogio della regressione e di colludere con i propri infantilismi, di dar loro eccessiva corda. A lui piace molto la formulazione di Freud che si trova espressa per la prima volta nelle conferenze alla Clark University (1909) secondo la quale uno dei principali scopi della terapia analitica è quello di mettere il paziente in grado di sostituire al processo, primario e automatico, della rimozione degli impulsi inconsci infantili una valutazione ed eventualmente una condanna ispirata alla razionalità, al processo secondario. Gli viene anche in mente a riguardo la famosa osservazione di Freud, contenuta nel "Disagio della civiltà", relativa all'educazione dei bambini: in sostanza, dice Freud, il bambino viene equipaggiato con vestiti estivi e carte geografiche dei laghi italiani per essere poi inviato, una volta adulto, al Polo Nord.

I dott. Viganò, Boyer e Tadiello esprimono in vario modo una preoccupazione che, portando alle estreme conseguenze questo tipo di atteggiamento, non si rischi anche di soffocare delle parti vive, creative ed utili della persona.

Il dott. Coen ricorda a questo proposito quanto ha pensato durante una seduta con un paziente omosessuale che citava "Morte a Venezia" di Thomas Mann come per dire, in tono autogiustificativo, che anche il gran uomo "lo faceva". Ora è sicuro che Mann si è trovato a tu per tu, ad un certo punto della sua vita, con propri impulsi pedofili e omosessuali. La sua creatività non ha sede tuttavia negli impulsi stessi ma nella sua capacità di uomo adulto di farne materia di un

piccolo capolavoro di narrativa, cioè di un prodotto della psiche socializzabile e fruibile con piacere e senza conflitti da una vasta gamma di lettori.

Forse bisognerebbe riesumare il vecchio concetto di “regressione al servizio dell’Io” di Ernst Kris che andrebbe distinta dalla regressione conflittuale che si pone di traverso e che ostacola in vario modo il processo evolutivo e l’adattamento alla vita adulta. Baudelaire ha detto che il genio non è niente di più e niente di meno che la capacità di recuperare l’infanzia a proprio piacimento ma aveva sicuramente torto: la genialità si basa su talenti e abilità del tutto particolari e straordinari e si caratterizza in genere per una dedizione pressoché assoluta nel loro impiego al lavoro creativo.

Si potrebbe anche parlare della necessità di fare un vero e proprio processo di lutto nel senso freudiano del termine nei confronti di certi bisogni, di certe aspettative, di certe tendenze di marca infantile. Secondo il dott. Monteverde sarebbe meglio parlare di un processo di separazione da uno status per cui la persona si trova ad essere diversa dopo che ha fatto la sua elaborazione e ha preso le distanze dal proprio Sé infantile. Ciò è diverso dal riconoscere i propri infantilismi e continuare poi a praticarli con un senso di autogiustificazione.

Il dott. Monteverde conclude dicendo di avere il convincimento che quanto detto fin qui a proposito dei problemi connessi con il Super-io, sia negli aspetti genetici che nelle ricadute terapeutiche, costituisca soltanto una premessa allo sviluppo di approfondimenti futuri.