

Congresso Padova 3-5 novembre 2016

Cinzia Carnevali psicoanalista Membro Ordinario SPI Centro Psicoanalitico di
Bologna M.D. SIPsA-COIRAG

"Trauma: terrore e dolore. Importanza del testimone nella relazione analitica in psicoanalisi individuale e in gruppo."

Nel presente lavoro vorrei mettere in luce la relazione esistente tra trauma individuale e trauma collettivo, attraverso la presentazione di materiale clinico con pazienti che hanno subito abusi e situazioni fortemente traumatiche che hanno danneggiato la loro capacità simbolica e di elaborazione del dolore. La psicoanalisi opera perché possano avvenire trasformazioni riguardo le emozioni impensabili conseguenti a traumi terribili. Il setting analitico si modifica per diventare un contenitore corrispondente "all'oggetto del bisogno" (Spadoni 2007). Nei casi di pazienti traumatizzati è necessario costruire uno spazio abitabile "*spazio di testimonianza*" (Molinari Negrini 1985) come premessa dell'inizio di una vera relazione analitica, spesso difficile ad attuarsi anche a causa di gravosi vissuti controtransferali. Tale ruolo, di testimone più o meno attivo, si può costituire, a mio avviso, come risposta a una sollecitazione proveniente dal paziente che segnala la sua *attuale* incapacità a tollerare di sentirsi in una situazione relazionale perché troppo dolorosa e persecutoria.

Prenderò in considerazione un caso seguito in analisi individuale e un caso di analisi in gruppo con lo psicodramma analitico che presentano risonanze comuni riguardo l'impotenza e la deumanizzazione vissute nelle relazioni con persone da cui si dipende che precludono ogni possibilità di sano attaccamento affettivo e di riconoscimento soggettivo. Le esperienze traumatiche possono essere simili a quelle descritte da Amati Sas (1989, 2001) riguardanti pazienti che hanno subito violenze sociali intensamente dolorose fino ad arrivare alla tortura.

La comprensione della mente individuale richiede di non trascurare i legami con la realtà e con il gruppo di appartenenza. Kaës (1993) ha descritto una particolare conflittualità che può emergere tra i gruppi interni nella mente dell'individuo ed i gruppi esterni. I gruppi interni sono intesi come "*organizzatori di azioni intrapsichiche e interpsichiche*" e orientano il modo di relazionarsi con sé stessi e con gli altri.

Da questa complessità gruppale originano nodi transgenerazionali non risolti e trasmessi all'interno della mente individuale. La forza perversa e la distruttività degli adulti subita dai bambini all'interno delle famiglie confonde e toglie loro la capacità di pensare. Ferenczi (1932) e Boschàn (2004) hanno messo l'accento sull'effetto traumatico dei fallimenti ambientali precoci in cui sono in gioco istinti pulsionali distruttivi ed investimenti parentali patologici. Le qualità precoci del legame con oggetti genitoriali inaffidabili e abusanti modellano e influenzano le relazioni successive. Le tracce pulsionali e l'angoscia di abuso si sperimentano nel transfert

con l'analista e con il gruppo. Inoltre occorre ricordare con Racalbutto (1994) che : *“Il nucleo traumatico si riattualizza nelle sedute e ferisce l'analista là dove la ferita del paziente è aperta, perturbando il suo assetto mentale e obbligandolo a un'intensa elaborazione contro-transferale”*.

Trauma e sofferenza dell'analista.

Riguardo l'ambito del trauma il campo di esplorazione e ricerca ai giorni d'oggi si è ampliato e riusciamo a lavorare con pazienti che si raggruppano sotto le definizioni di "nuove patologie".

La modificazione della comprensione di certe strutture cliniche (pazienti eterogenei, borderline, psicotici) e la loro accessibilità analitica ha condotto a riconsiderare il ruolo dell'oggetto nella costituzione del Sè e dei suoi disfunzionamenti e questo ha naturalmente portato a identificare dopo le scoperte di S. Freud, ciò che nei legami primari con l'oggetto (Winnicott 1967) può avere avuto un impatto traumatico sull'organizzazione psichica e il funzionamento mentale del soggetto. Cosa che introduce all'immensa questione del traumatismo psichico e a ciò che si cerca di definire nel momento in cui utilizziamo questo termine in psicoanalisi.

Mi sono fatta l'idea che gli eventi traumatici che hanno impedito la coesione del sé, la carenza di integrazione e di simbolizzazione, al limite tra il corpo e il rappresentativo, nella trama della vita psichica, possano essere attraversate ed esperite nella relazione analitica ascoltando il sentire sensoriale-corporeo controtransferale dell'analista. Per un processo di significazione dell'indicibile, nei casi più gravi, è stato necessario da parte mia tollerare sofferenza fisica e mentale a rischio di ammalarmi per le sensazioni di intrusività bruciante ed annientante o di distanze estreme raggelanti. Si tratta di incorporazione invasiva di un oggetto che invade forzatamente la mente del bambino (e dell'analista) determinata da una necessità sadico-paranoide e parassitaria di occupare e controllare il soggetto. Uno “stato incorporato” che non è disponibile alla metabolizzazione e che può aver a che fare con “identificazioni premature” (MCDouglls 2003, Williams 2010) che impediscono la formazione di un coerente senso di sé psico-corporeo. Questo tipo di esperienza traumatica, dovuta alle risposte inadatte di un oggetto inadempiente che con i suoi gesti sadici ha abdicato alle sue funzioni genitoriali, va a invadere lo psichismo nascente dell'infante, compromettendone la costituzione, mutilando il suo Sè e mantenendolo in uno stato di angoscia primaria che può riattivarsi durante tutta la vita.

In Italia, come a livello internazionale, si mettono in relazione diverse teorie, diversi punti di vista, si modificano le tecniche che ci permettono oggi di "ascoltare" e cercare di "trasformare" al meglio quelle gravi situazioni cliniche in cui difficoltà transferali e controtransferali rivelano una sofferenza psichica caratterizzata da intensa distruttività.

Con tali pazienti che hanno subito traumi infantili non sopportabili, occorre che l'analista assuma su di sé il ruolo di testimone partecipe dell'orrore e del dolore e che convalida le percezioni del paziente (il quale ha bisogno di sentirsi creduto). Aprendo uno *spazio di testimonianza* sicuro per il Sé del paziente, si può dare possibilità di narrazione degli eventi subiti. Insieme paziente e analista possono accogliere e captare le varie forme di comunicazione, contraddittorie e primitive per trasformarle in qualcosa di dotato di senso attraverso il coinvolgimento personale-corporeo della coppia analitica.

La contaminazione profonda di coppia consente attraverso la regressione di passare attraverso strettoie, cunicoli bui sino a dare forma incarnata a ciò che si agita nel mondo interno: emozioni intense, sentimenti, personaggi, ruoli, scene, per arrivare poi alla capacità di distinguere il mondo interno dal mondo esterno.

Ho cercato di focalizzare la mia attenzione sui livelli protomentali, preverbali e sulle qualità di comunicazione sensoriale corporea: dolori somatizzati, particolari timbri di voce, reverie acustiche e olfattive (puzzo, lo senti?), reverie visive (non ci vedo, mi vedi?), che spesso accompagnano i gravi stati mentali di solitudine e disperazione.

Esclamazioni come: “ Non ci capisco niente! Ho paura di un parlare senza senso.” Mi riempivano di enorme tristezza.

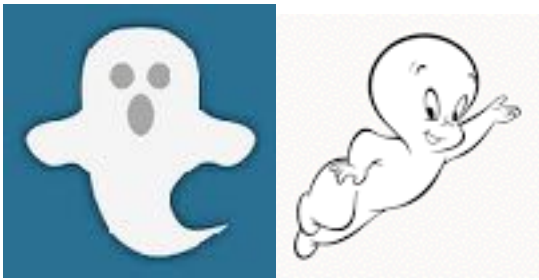
Alcune particolari sedute di cui vi parlerò mi hanno fatto capire il modo in cui i pazienti impedivano a sé stessi di sentire il loro coinvolgimento nella relazione con oggetti interni ed esterni. Nello svolgersi dell'analisi essi hanno incontrato una sofferenza mai sperimentata prima. Ciò nonostante il dolore ha avviato un cambiamento che questi pazienti hanno chiamato: “la mia rinascita” o “il mio ritorno alla vita, ”. Non soffrivano da soli ma con me testimone in questo difficile viaggio.

Attraverso il mio controtransfert ero sempre all'erta angosciata dal pericolo di essere annientata dalla loro paura, rabbia, gelosia invidia.

Penso che ormai la maggioranza degli psicoanalisti condivide l'idea che la realtà psichica ha a che fare con “l'essere vivi” e il sentire di esistere. L'essere presente dell'analista in ascolto del paziente favorisce l'apertura al desiderio ed a una vita psichica nuova. L'emergenza della capacità di sognare testimonia inoltre il processo trasformativo dal corporeo allo psichico, dalle proto-emozioni agli elementi alfa ed ai pittogrammi, spesso “immagini del transfert” (Carnevali, Maestro 2006) per poi divenire simboli e parole. Far parlare il corpo e giungere agli stati affettivi precoci riattivati nella relazione analitica consente ai pazienti di sperimentare una nuova “nascita psicologica”.

Affidabilità e libertà consentono la regressione e l'espressione di scene primitive annientanti il sé, sia sul piano pulsionale-emozionale che relazionale-oggettuale.

Caso di Casper (il fantasmino)



Casper è un uomo di quarant'anni, piccolo magro, incerto nel camminare, da anni trasferito per lavoro, da un paese del sud dell'Italia, in una città vicina a quella dell'analista. Comincia l'analisi (quattro sedute settimanali) a causa di crisi di panico e depressive, timore di perdere la vista e di cadere e "rompersi". Non riesce più a vivere, costantemente invaso da angosce di frammentazione. Per un lungo periodo dell'analisi, attraverso la comunicazione dei suoi dolori alla pancia e dell'impellenza di fare pipì, Casper riesce a dar voce al suo bisogno, urgente e costante, di evacuare una sofferenza indicibile.

Chiede ripetutamente di andare in bagno, verso la fine della seduta; l'analista lo lascia fare, tollera l'impotenza di non capire, ma sente sonnolenza e irritazione e somatizza un dolore alla pancia.

Ad ogni seduta Casper arriva ansimando, e con uno sguardo sfuggente.

Un giorno, poco prima della seconda pausa estiva dall'analisi, sembra accorgersi del suo comportamento e dice: -*"Vado sempre in bagno, chissà perché ho sempre l'ansia di depositare le urine e le feci in treno; vede... quando sono qui, trattengo la pancia e conto 1,2,3"*.

L'analista sente un dolore acuto alla pancia, come una fitta, una coltellata, che la lascia senza respiro.

Intuisce l'importanza di vivere l'emozione violenta portata da Casper, per accoglierne il dolore. Si è creato un contatto, in quell'area fluida inconscia, che consente di passare dall'agire evacuativo all'agire che ha un senso, dall'azione al sogno. Riemergendo dal dolore accenna a un possibile senso: *" Di quale sofferenze desidererebbe liberarsi? Forse cerca un bagno dove possano essere portate e contenute"*.

C.: -*"...Mi aiuti, a volte mi sento morto, morto, morto, ho paura di morire e penso al suicidio, non morirò vero?"*-

L'analista, porgendo la sua *silenziosa testimonianza* e la sofferta condivisione sentita nel corpo, che si trasforma in organo di ricezione, recupera un movimento di pensiero

e, mettendosi affettivamente nei panni di Casper, riesce a farsi attraversare dalle sue spinte distruttive e a farne esperienza trasformativa.

A.: -*“A volte mi ha accennato alla sua paura di morire, soprattutto quando si sente lasciato solo, come si aspettasse attacchi che possono disintegrare... ”*

C.: -*“mi sono sentito inesistente, una piuma leggera e inesistente, come un fantasma, un fantasma. Ero Casper, subivo le brutte parole di mia madre e le violenze fisiche... è orribile... penso a mio padre, non si è mai interessato a me... se uscivo per giocare con i miei amici, perdeva la testa e mi picchiava (anche calci), rimanevo tramortito e incredulo, mi sentivo sporco, mi diceva che sarei potuto cadere in un burrone, ma non c'era nessun burrone... E' come se dentro, mi sentissi accartocciato nella pancia, indegno di ricevere affetto, e avessi un forte bisogno di piangere.*

Oggi, mentre venivo qua, ho sentito l'angoscia di avere un black out, come si dice adesso quando c'è un omicidio. Giravo per la piazza e mi girava la testa, pensavo che questa è l'ultima settimana prima della pausa. Mi fa paura sentire il bisogno, mi fa paura il distacco. Preferirei non essere dipendente o in debito con gli altri”-.

L'esperienza disumanizzante del trauma è rivissuta con l'analista che viene risucchiata in un vortice depressivo-distruttivo.

L'analista attaccata dall'odio, si sente sbriciolare, ma pensa con tenerezza a un bimbo piccolo, bisognoso di affetto, ferito dall'odio e dalla violenza dell'adulto. La colpa si è infiltrata così profondamente da farlo sentire sporco, mostruoso, indegno.

Penso alle esperienze primitive, laceranti, di angoscia di non integrazione provate da un bimbo piccolo, mancante di contenimento e di rêverie materna, penso alle “angosce di andare in pezzi” (Winnicott 1957).

Era necessario che il fantasma d'intrusione violenta e di morte passasse *visceralmente* nella carne dell'analista, per veicolarne la componente affettiva e dargli voce. Solo “facendo il fantasma” (Racalbutto 1994), annullando la propria soggettività e vivendo il vuoto, l'analista ha potuto incarnare l'affetto di Casper. L'analista, nell'area dell'irrapresentabilità, ha dovuto fare l'esperienza di morire, come Casper, con Casper.

Casper tenta di tenere lontana l'analista con diverse difese, non stà mai dentro sino in fondo all'esperienza analitica. Ripropone un suo comportamento che ripete con la bottiglietta d'acqua : non può bere sino alla fine, Finendo l'acqua teme di finire anche lui in un baratro, in una solitudine che lo farebbe impazzire. Non si è potuto difendere dai comportamenti sadici dei genitori che lo terrorizzavano e che avrebbe voluto cancellare. Cerca di difendersi dal legame con me analista a volte attaccando e disprezzando, coprendomi di cacca, o sognando di fare la cacca all'ingresso della stanza d'analisi.

In una seduta con sorpresa gli viene davanti, improvvisa, l'immagine della faccia "incazzata" della mamma. Era un bambino che non mangiava, era magro, fragile. Poco alla volta ricorderà che stava male, piangeva per non andare a scuola dopo essere stato picchiato e rinchiuso in cantina per ore. Comunica: *" non mi sentivo la mente, anche qui con lei, la mente se n'era andata...ora che lei mi ascolta ed è testimone del mio terrore, mi sento una piccola cosa, come se cominciassi a sentirmi, un pochino, un po' mi sento un po' no. Sentirmi un po' meglio? Questo meglio, questi cambiamenti mi fanno sentire frastornato, ho paura... poi arriva la colpa"*.

Dopo diversi anni di analisi la colpa ancora poco elaborata viene messa con l'identificazione proiettiva nell'analista odiata identificata con l'aggressore (Ferenczi 1932). In una seduta prima della pausa estiva parlando della sua paura di perdere il controllo e di aprirsi dirà : *" se apro il rubinetto non si fermeranno più le mie lacrime, ero solo circondato dal vuoto e dal buio, se parlavo ed ero vitale mia madre mi picchiava e diceva che parlavo troppo, ma io chiedevo aiuto per non morire...non pensa?"*

A.: Si penso che chiuso e al buio, pensasse di essere morto, ma come nel libro "Io non ho paura" di Ammaniti, sentisse che una piccola parte di sé, un bimbo scisso e preservato, sperava di aiutare l'altro sé, fantasmino, a essere ritrovato per essere salvato, nutrito ed aiutato a distinguersi dalle figure parentali.

(Casper ricorda che negli anni 60, in seguito a conflitti politici del paese dove vivevano, vennero in casa soldati ad arrestare il padre. Aveva completamente dimenticato l'avvenimento. Aveva solo quattro anni, ancora terrore e dolore a vedere portar via il padre reso impotente davanti a lui. Gli episodi di violenza subiti dall'età di 5 anni da parte dei genitori furono conseguenti all'evento ricordato).

Trauma e analisi in gruppo con lo psicodramma analitico

Quando a compiere violenze e abusi è la madre, a volte complice del padre perverso avviene una colonizzazione e distorsione del vero Sé del bambino ed un sequestro di parti della sua vita emotiva pena la distruzione dello spazio simbolico, del sogno e dei desideri. Come scrive Zerbi Schwartz (1998) "lo spazio psichico interno, che è quello nel quale sogniamo, immaginiamo pensiamo, dalle vittime di incesto non è vissuto come un buon contenitore che può trasformare l'esperienza di vita in materiale psichico nutriente; vi è invece una profonda paralisi del contenitore, incapace di sperimentare reverie necessaria per trasformare le esperienze di realtà in potenzialità riflessiva".

Il gruppo può diventare un contenitore affidabile dove i partecipanti possono vedere nello sguardo dell'altro il riflesso di qualche oggetto interno che originariamente desiderandoci costituisce il nostro esserci e alimenta il nostro respiro.

Nel gruppo di psicodramma l'incrocio di sguardi soddisfa il bisogno fondamentale dell'Altro per costituire spazio e tempo psichici e ricrea il legame basico di comune appartenenza. Permette di offrire ai membri del gruppo la testimonianza dell'esserci, anche rispetto agli accadimenti sociali del mondo in cui viviamo.

Lo sguardo riflette l'investimento, il desiderio del genitore che va incontro al bisogno vitale di essere visto da una persona viva, per sentire d'esistere. (Se mi vedi esisto).

“La narrazione di ogni partecipante del gruppo permette, in uno spazio plurale di rispecchiamenti, associazioni e differenziazioni, l'emergere dirompente di parti nascoste, altrimenti mute o murate. E' questo il momento in cui il soggetto “comincia” o ri-comincia ad esistere: non semplicemente rivivendo il passato traumatico, sopito e occultato, ma rivivendo e risignificando, o significando per la prima volta, in *après/coup*, il senso presente del non-senso passato. Si attiva così la possibilità di connettere ed integrare se stessi in rapporto alla propria storia e alle relazioni con gli altri, consentendo allo spazio psichico individuale di confrontarsi, integrarsi, confondersi e progressivamente differenziarsi da quello collettivo”. (Carnevali e A.V. 2015). Il gruppo svolge la funzione di svelare istanze, pulsioni, assunti di natura collettiva. “In questo modo viene restituito al singolo, divenuto progressivamente soggetto, il senso che egli non è mai un individuo isolato, ma sempre incluso in un gruppo” Se le relazioni affettive intra e inter gruppo raggiungono un livello tale da consentire uno sviluppo psicodinamico nel quale le proiezioni terrificanti possono essere accolte e trasformate, cambiano le identificazioni ed i partecipanti non si identificano più con un Super-Io sadico disprezzante che controlla e inibisce gli impulsi, ma si possono identificare con alter-ego capaci di legami valorizzanti per tutti i membri del gruppo psicodrammatico, legami che recuperano gli aspetti del sé e gli impulsi problematici e indesiderati. Nella possibilità del gioco con lo psicodramma analitico l'attività funzionale del Super-Io è ridotta, sospesa, ognuno interiorizza la regola del gioco e ciò facilita la partecipazione. Nell'ambito ludico dell'esperienza reale si trae piacere dal privilegio della libertà. E' il gruppo con il suo setting specifico che rappresenta l'istanza regolatrice e attraverso “il contratto ludico neutralizza qualsiasi altra istanza di controllo esterna o interna.” (Corrao 1998).

Il volto opaco

Inizia la seduta di psicodramma analitico Carlo, giovane uomo di 39 anni, alto, magro, con occhi azzurri, malinconici. Si sente incapace di relazionarsi con gli altri, ha paura di parlare in pubblico e da quando ha dovuto lasciare il lavoro si sente depresso e privo di energie. Quando si guarda allo specchio si vede con un volto opaco, spento, non sa sognare e desiderare. Vive ancora con i genitori e soffre perché rifiutato dall'unica ragazza di cui si era interessato.

La madre, donna molto ansiosa e insistente, lo ha sovrastato con i suoi gesti aggressivi. Si è sentito annullato nella sua volontà, doveva essere come la madre voleva sino al punto di subire una forte colonizzazione, trattato come una cosa, controllato e invaso, ignorato nei propri bisogni. Quello che lui pensa è contrastato

dalla madre sin da piccolo, non può nutrirsi di un cibo diverso da come lo prepara la madre ed emergerà nel tempo lo sviluppo di una propria fobia di contaminazione e intolleranza alimentare.

Una giovane partecipante al gruppo, Anna, parla di essersi sentita morta, si è spezzato il cuore a causa dell'improvvisa separazione dal fidanzato. Quello che l'ha fatta più soffrire e odiare è stata l'assenza della madre. Non si è mai sentita vista e all'età di due anni aveva uno strano comportamento: non guardava in viso la madre. In sedute precedenti aveva accennato ad un abuso subito dallo zio che viveva in famiglia. I genitori non l'avevano protetta, sapevano, ma facevano finta di niente. Ha sempre pensato di essere indegna, piena di cose sporche e cattive. Si sente attratta da questo gioco perverso, per questo tutti i rapporti affettivi falliscono.

A Carlo viene in mente che anche lui si è sentito brutto, rifiutato dalla madre che lo picchiava, ne ha ancora qualche cicatrice, perché aveva difficoltà a camminare e a vestirsi, ma era piccolo. La madre era sempre nervosa, una trottola che lo travolgeva come in un vortice, il padre debole alleato della madre non lo ha mai difeso. Spesso era lasciato solo in casa sino alla sera quando i genitori tornavano dal lavoro.

Un altro partecipante Luca racconta che umiliato dal padre, molto autoritario e violento in preda ad una rabbia fortissima aveva buttato il proprio cane dalla terrazza, sentendosi poi terribilmente in colpa. Pensa a quando si è ammalato e dice: “pensavano che fossi un malato immaginario”. Ricorda che rimasto solo a casa durante l'estate, gli amici andavano in vacanza, annoiato, scavalcava la rete che separava la casa dalla scuola e da un campo dove crescevano delle fragoline e pensava: “Qui c'è tutto il mio mondo, la casa, la scuola, la mamma (che però non vedeva), ma non ci sono le persone, ci sono solo io”.

C'erano solo le fragoline lasciate dalla mamma, che lui portava alla bocca, tracce di speranza, di qualcosa che desse senso e sapore alla vita.

Sara tornata da un viaggio in cui è andata a trovare il padre che vive in un paese europeo ricorda che spesso nell'infanzia il padre ubriaco aveva tentato di abusare di lei, è una vergogna terribile, non aveva avuto il coraggio di raccontarlo prima. Veniva costretta ad andare in piscina dal padre, lei tremava, sentiva freddo, ma la madre non la soccorreva sosteneva “l'automedicazione”, cioè con leggerezza non si preoccupava per lei, doveva fare da sola. E lei usò molto la malattia come difesa... i mal di testa!

Si crea un clima di gruppo in cui ognuno è testimone dell'orrore e del dolore di ognuno, il gruppo fornisce uno *spazio di appartenenza e di testimonianza*. Aiuta a comprendere gli altri e se stessi, aiuta a rispecchiarsi e a trovare il coraggio di denunciare gli abusi.

Si gioca quando Sara bimba molto magra di 8 anni è in piscina ed esce dall'acqua con un forte mal di testa, si siede sull'orlo tremante dal freddo, e vede la madre lontana, distante, che non la guarda. Sceglie Carlo per fare l'istruttore che era presente ma non doveva dire nulla, invece nel gioco l'istruttore (fuori dal copione) si impietosisce, le si avvicina per invitarla a coprirsi e le allunga un asciugamano per proteggerla dal freddo.

Dopo i vari commenti sul freddo e sulla mancanza della mamma soccorrevole Carlo dice di essersi sentito simile a sua madre in-differente e angosciato, nei panni di Sara,

un'angoscia agonica come i bambini abbandonati. Sara annuisce dicendo che era un abbandono completo e inoltre aveva paura di deludere le aspettative del padre.

Si gioca poi un ricordo di Carlo quando bimbo piccolo in prima elementare veniva svegliato dalla mamma sempre agitata. Appena apriva la porta in malo modo esclamava : *“questo fascio...di ...aria pesante”*. Lui doveva fare colazione da solo, doveva andare a scuola anche sotto la pioggia, si sentiva mogio e umiliato. Tutto doveva filare secondo il programma della madre.

Carlo sceglie Anna per fare la madre agitata e aggressiva che non vedeva i bisogni del bambino. La madre lo sveglia parlando di continuo. *“Che tortura! -esclama Carlo- Ho un sacco di vuoti, in quel periodo facevo la pipì nel letto, ricordo una strana procedura, tutte le mattine lei mi controllava e appoggiava il materasso al muro, per rimarcare la mia colpa e io mi vergognavo molto”*.

Nel gioco Carlo ha gli occhi umidi, gli viene da piangere, non la reggeva...

Luca chiede : *“ e questo fascio?”*

Carlo: *ah ah ah il fascismo? C'era un aspetto intimidatorio, mi sentivo spaventato, presumo che mio nonno fosse così angosciato e aggressivo. La mamma portava questa caratteristica del nonno. Mia madre ha passato anni difficili con il nonno tornato dalla guerra, era cattivo con mia madre la controllava, la umiliava, non la faceva respirare. Quando vedo la donna così attiva ed esuberante mi intimidisco (il fascio-fallo perverso?).*

Si parla di relazioni fredde che intimidiscono portando il bambino ad afflosciarsi, le energie del bambino sono schiacciate dalla dolorosa oppressione.

Carlo dice: *“se il problema non viene negato, ma riconosciuto insieme, lo si può risolvere, ma se arriva il giudizio severo la colpa va a bloccare la capacità di prendere iniziativa ed evolvere”*.

I sentimenti d'impotenza, dolore e angoscia di morte provati nel procedere della seduta piano piano si trasformano in tenerezza per i partecipanti del gruppo, anch'io assaporo speranza.

La seduta prende la direzione dello sguardo e dell'ascolto, inteso come sguardo verso il sé e ascolto interno, ma anche verso l'altro. Si sta prestando un vero ascolto? Quali personaggi interni si stanno ascoltando, quali fantasmi? Si può guardare senza vedere e sentire senza ascoltare e questo fa percepire una distanza siderale, un freddo glaciale e una profonda solitudine.

Il racconto di un membro del gruppo fornisce possibilità di rispecchiamento, di questa apatia e tristezza un po' opaca, di sentimenti di dolore, paura, vergogna evitamento, che si percepiscono nell'altro, ma sono anche propri. Il gruppo dà un posto, uno spazio per entrare in contatto con parti profonde di sé, traumatizzate, fragili e vergognose, per non fuggirle.

Conclusioni

Lasciarsi usare dal paziente aiuta a costruire uno spazio psichico che sviluppa una funzione contenitiva e di testimonianza partecipe, consente di dare ossigeno a quegli aspetti del sé fragili e terrorizzati che non riescono a fruire dell'esperienza di un rapporto con l'oggetto rassicurante.

Ho cercato di mostrare come le esperienze collettive si riverberano nel vissuto traumatico individuale sia nel caso di Casper (violenza contro la diversità politica) sia nel caso di Carlo (la guerra). Gli abusi del padre e della madre hanno creato una sorta di de-umanizzazione, una negazione del loro riconoscimento come figli e come individui da rispettare. Negli abusi di guerra il persecutore deve de-umanizzare la propria vittima per perpetrare l'abuso e non provare rimorso. Alla persona viene negata la sua identità e diventa un numero (Akthar 2011). La tortura è incomunicabile e il silenzio ne diventa complice, come sono complici i genitori che sapevano ma non sono intervenuti. L'analista diventa l'unico testimone in grado di dar voce al dolore e all'orrore del trauma. Le interazioni tra paziente e analista e tra i membri del gruppo nell'hic et nunc della seduta, gli insight, derivano dalla progressiva acquisizione della dimensione transgenerazionale delle storie dei pazienti. Le emozioni che circolano possono rappresentare elementi di comprensione e rivelazione del transfert e l'analisi del contro-transfert dell'analista diventa uno strumento fondamentale. Individuo e gruppo sono strettamente interconnessi per questo non bisogna dimenticare la complessità della trasmissione transgenerazionale e l'influenza di forze che si ripresentano nel campo analitico. Insieme alle teorie bioniane di contenimento e reverie, il modello di campo (Neri 2011) può aiutare a rendere più comprensibili le prospettive relazionali e intersoggettive. Il concetto di "personaggio e di derivato narrativo" (Ferro 2013) intesi come manifestazioni del pensiero onirico della veglia e come trasformazione pittogrammatica che continuamente opera sugli elementi beta, possono dare nuovi contributi alla comprensione del trauma psichico.

Inoltre con l'aiuto del gioco nell'incontro tra gli psichismi del gruppo può essere reso visibile "il dettaglio insolito" (Lemoine 1972), il fantasma, e integrarli nel soggetto. Questi concetti potrebbero corrispondere a quello che per Bion è la funzione di reverie e per Corrao la funzione gamma dell'analista di gruppo, elementi trasformativi all'interno del campo gruppale, legati all'intersoggettività.

Nel *nubifragio con testimone*, sentimenti dolorosi e traumatici di morte, guerra, persecuzione espressi nelle narrazioni, possono assumere un significato trasformativo. Accettando di essere coinvolto in quel rischio l'analista vive e aiuta a vivere emozioni e a digerire vissuti indicibili che attraverso l'ascolto e il gioco possono trovare rappresentazione. La funzione di testimonianza tiene viva la speranza di poter cambiare anche quando il malessere, il vacillamento, lo sconforto fanno sentire in terra straniera senza sicurezze e con tanti timori.

Bibliografia

- Amati S. (1992), "Ambiguity as a route to shame", *Int. J. Psychoanal.* 73, 2, 329-342
- Anzieu e Lebovici, Kaes e altri autori: *Il lavoro psicoanalitico nei gruppi*, 1972 Armando 1975 Roma,
- Anzieu Lebovici, Kaes *L'apparato pluripsichico. Costruzioni nel gruppo* 1976, Armando 1983
- Akthar S. 2011 *Il manoscritto del silenzio* in *Silenzio umano e disumano* ETS Pisa 2013
- Berlincioni V., Carnevali C., Cusin A., Fiorentino R., Maestro S., Masoni Pat., Medici T., Vandi G., Zanchi M., 2015 "Il processo di soggettivazione, il gruppo e l'arte della manutenzione... dell'analista". XVII Congresso SPI di Milano, 22-25 maggio 2014,
- Bion W. *Esperienze nei gruppi* Armando Roma 1971
- Bolognini S. "Elementi di tecnica tra Sé e Non -Sé" Centro psicoanalitico di Bologna 2016
- Boschan P.J., (2004) *Il bambino mal accolto e i suoi sogni* in *Ferenczi oggi* Bollati Boringhieri, torino 2004
- Carnevali C., Maestro S. 2006 *Pittogrammi di transfert* Convegno Nazionale SPI Siena 2006
- Carnevali C. Bruno F., Errani S. "Groups in time of conflict". XVII Congress of International Association Psychotherapy and group processes Roma 2009
- Carnevali C. 2010 *Al lavoro con lo psicodramma analitico. Dalla pratica del "gioco" alla formazione nel gruppo* a cura di Pani, Carnevali CLUEB Bologna
- Carnevali C., Vandi G. 2015 "Traumatic confusion and anxiety from controtransference in the analytic treatment of two cases of sexual impotence" International Sándor Ferenczi Conference Maggio 7/10 maggio Toronto, Canada 2015.
- Ferenczi S.(1932). *Confusione delle lingue tra adulti e bambini*. In *Fondamenti di psicoanalisi*, vol.3°, Guaraldi, Rimini, 1974.
- Ferro A. (2013), *Modello onirico della mente*. In *Psicoanalisi Oggi*. A cura di A. Ferro. Carocci, Roma
- Ferenczi S. 1934 *Riflessioni sul trauma* In *Opere* vol 4 Cortina Milano 2002
- Freud S. 1921 *Psicologia delle masse e analisi dell'Io* OSF vol.9 Boringhieri
- Freud 1929 *Il disagio della civiltà* vol OSF vol X
- Kaes R. 2006 *La matrice gruppale della soggettivazione: le alleanze inconsce* in *La Soggettivazione* Borla Roma 2008
- Kaës R. (2012) *Il Malessere* Borla Roma 2013
- Lemoine G. e P. 1972 *Lo psicodramma* Feltrinelli

- MCDougall J. 2003 “L’economia psichica della dipendenza: una soluzione psicosomatica al dolore psichico in Rinaldi Stati caotici della mente . Psicosi, borderline, disturbi psicosomatici, dipendenze. Milano Cortina
- Molinari Negrini S (1985). Funzione di testimonianza e interpretazioni di transfert. *Riv Psicoanal* 3, 357- 371.
- Neri C. (2011), La nozione di campo allargato in psicoanalisi. In: Il campo analitico, Ferro A., Basile R. (a cura di), Borla, Roma.
- Odgen T.H. 1997 *Reverie e interpretazione* Ed. Astrolabio Roma 1999
- Petrella F. 2015 *Gli strumenti della psicoanalisi e della psicoterapia*, Convegno Centro psicoanalitico di Pavia, 26 settembre 2015.
- Preta L. 2015 *La brutalità delle cose* Mimesis Edizione Milano
- Racalbuto A. “*Subito la “non pensabilità” dell’inconscio pulsionale: Ridare vitalità alla relazione* in Tra il fare e il dire L’esperienza dell’inconscio e del non verbale in psicoanalisi Raffaello Cortina 1994
- Spadoni A. 2007 *L’oscuro oggetto del bisogno* in *E l’analisi va.....* Guaraldi Rimini 2007
- Williams P. 2010 *Il quinto principio* Mimesis edizioni 2014
- Williams P. 2012
- Winnicott D. 1967 *La funzione di specchio della madre e della famiglia nello sviluppo infantile.* Armando 2004

Parole chiave : Trauma, controtransfert, funzione di testimonianza

e-mail: cinziacarnevali@libero.it n. cell. 348 4640763