

Secondo il filosofo presocratico Eraclito il conflitto è alla radice del mondo umano. Il conflitto è stato immortalato dallo scultore Fidia nelle metope del Partenone all'alba della civiltà occidentale come conflitto tra animalità e umanità, tra barbarie e civilizzazione, ovvero conflitto che è, in ultima istanza, conflitto tra corpo e mente. Freud pose il conflitto alla radice della sua concezione della psicologia del profondo. La sua esplorazione del conflitto si confrontò con forme evolute di manifestazioni psichiche, come pure la sua concezione dell'inconscio si riferì principalmente alla dimensione del rimosso. Oggi l'inconscio rimosso si confronta con il ruolo più pervasivo dell'inconscio non rimosso (Matte Blanco 1975), per cui *il conflitto svela implicazioni più profonde, innanzitutto sul versante della relazione corpo-mente.*

Una concezione conflittuale della relazione corpo-mente, potenziale fonte di dissociazione, è espressa da Platone: «Noi ci avvicineremo tanto più al sapere quanto meno avremo relazione con il corpo e comunione con esso, se non nella stretta misura in cui vi sia piena necessità, e non ci lasceremo contaminare dalla natura del corpo, ma dal corpo ci manterremo puri» (*Fedone*, 67 A, cit. in Reale 1999, 209). Anche se la posizione del filosofo greco non è esente da implicazioni provocatorie – non ultimo per la sua preoccupazione che l'uomo venda la sua anima per «l'oro del piacere» (*Repubblica*, IX 589, E 590 A, cit. *ibid.*, 309) –, egli nondimeno introduce un assunto dissociativo tra corpo e mente parlando di «mantenersi puri» dal corpo per non esser «contaminati» dalla sua natura: questo assunto

dissociativo diventerà una costante di tutto lo sviluppo intellettuale occidentale.

Al suo esordio la psicoanalisi ha considerato in modo rivoluzionario la fondazione dell'individuo nel corpo e nella sua natura pulsionale, collocando in primo piano il legame con il corpo reale molto più di quanto sia successo più avanti con lo sviluppo della psicoanalisi della relazione d'oggetto. Bion riassume lapidariamente la rivoluzione psicoanalitica affermando che «l'insormontabile bestialità dell'animale umano è la qualità da cui scaturiscono le preziose qualità che noi ammiriamo» (Bion 1970, ed. or. 65-66).

L'attenzione alla realtà – ovvero il livello che è compromesso nelle forme maggiori di disturbo mentale come la psicosi – portò Freud (1911) a intuire *il ruolo organizzante della coscienza correlata agli organi di senso e quello del pensiero come funzione demandata a contenere la scarica motoria*: nel modello freudiano della nascita della coscienza una matrice primaria di fisicità, legata alla dotazione costituzionale degli organi di senso, diventa capace di generare un flusso percettivo dall'interno verso il mondo esterno, e quindi una attività mentale capace di riconoscere la realtà e di rimandare l'appagamento istintuale, rendendolo conciliabile con esigenze e limitazioni della realtà.

Sempre dallo stesso punto di vista di continuità tra il somatico e lo psichico Freud (1915b) sottolineò l'esigenza di una continuità tra concreto e astratto, discriminando tra «rappresentazione della cosa» (*Dingvorstellung*) e «rappresentazione della parola» (*Wortvorstellung*): «Se pensiamo in termini astratti corriamo il rischio di trascurare le relazioni delle parole con le rappresentazioni inconsce delle cose; e non si può negare che il nostro filosofare acquista allora un' indesiderata somiglianza, nell'espressione e nel contenuto, con il modo di fare degli schizofrenici» (*ibid.*, 87-88). In questo modo Freud affermò che la dissociazione della traccia verbale dalla sua matrice cosale può ridurre la parola a una astrazione priva di referente reale, confinando la natura cosale del mondo a una vita autonoma, estranea a un legame con la dimensione rappresentativa.

La clinica psicoanalitica si applica oggi a un ambito di disturbi molto più ampio di quello contemplato a suo tempo da Freud, per cui le sue ipotesi a cavallo tra corpo e mente svelano una loro rinnovata attualità e un potenziale di espansione nel contesto di una nuova epistemologia clinica, che può svincolare la psicoanalisi da un eccesso di astrazione e dalle strettoie di una concezione sistematica, per collocarla alla radice dell'esperienza. Il problema del conflitto oggi

dissociativo diventerà una costante di tutto lo sviluppo intellettuale occidentale.

Al suo esordio la psicoanalisi ha considerato in modo rivoluzionario la fondazione dell'individuo nel corpo e nella sua natura pulsionale, collocando in primo piano il legame con il corpo reale molto più di quanto sia successo più avanti con lo sviluppo della psicoanalisi della relazione d'oggetto. Bion riassume lapidariamente la rivoluzione psicoanalitica affermando che «l'insormontabile bestialità dell'animale umano è la qualità da cui scaturiscono le preziose qualità che noi ammiriamo» (Bion 1970, ed. or. 65-66).

L'attenzione alla realtà – ovvero il livello che è compromesso nelle forme maggiori di disturbo mentale come la psicosi – portò Freud (1911) a intuire *il ruolo organizzante della coscienza correlata agli organi di senso e quello del pensiero come funzione demandata a contenere la scarica motoria*: nel modello freudiano della nascita della coscienza una matrice primaria di fisicità, legata alla dotazione costituzionale degli organi di senso, diventa capace di generare un flusso percettivo dall'interno verso il mondo esterno, e quindi una attività mentale capace di riconoscere la realtà e di rimandare l'appagamento istintuale, rendendolo conciliabile con esigenze e limitazioni della realtà.

Sempre dallo stesso punto di vista di continuità tra il somatico e lo psichico Freud (1915b) sottolineò l'esigenza di una continuità tra concreto e astratto, discriminando tra «rappresentazione della cosa» (*Dingvorstellung*) e «rappresentazione della parola» (*Wortvorstellung*): «Se pensiamo in termini astratti corriamo il rischio di trascurare le relazioni delle parole con le rappresentazioni inconsce delle cose; e non si può negare che il nostro filosofare acquista allora un'indesiderata somiglianza, nell'espressione e nel contenuto, con il modo di fare degli schizofrenici» (*ibid.*, 87-88). In questo modo Freud affermò che la dissociazione della traccia verbale dalla sua matrice cosale può ridurre la parola a una astrazione priva di referente reale, confinando la natura cosale del mondo a una vita autonoma, estranea a un legame con la dimensione rappresentativa.

La clinica psicoanalitica si applica oggi a un ambito di disturbi molto più ampio di quello contemplato a suo tempo da Freud, per cui le sue ipotesi a cavallo tra corpo e mente svelano una loro rinnovata attualità e un potenziale di espansione nel contesto di una nuova epistemologia clinica, che può svincolare la psicoanalisi da un eccesso di astrazione e dalle strettoie di una concezione sistematica, per collocarla alla radice dell'esperienza. Il problema del conflitto oggi

si sposta sempre più su forme di radicalità estrema, per cui corpo e mente assumono un ruolo assoluto, tanto da escludersi a vicenda: quando il conflitto corpo-mente diventa intollerabile, la dissociazione corpo-mente prende il sopravvento. Una psicoanalisi che dà per scontati i livelli più primitivi di integrazione interna, centrandosi troppo precocemente su dinamiche psichiche evolute e sulle relazioni oggettuali, rischia di diventare antievolutiva e antiterapeutica, trasformandosi in una delle tante declinazioni della dissociazione corpo-mente che caratterizzano il nostro mondo contemporaneo.

Carenze della «rêverie» materna e perdita di contatto con il corpo

Le teorie di Freud nascono da una ricerca empirica; egli difese sempre la base esperienziale delle sue ipotesi, sottolineando la differenza tra le teorie scientifiche, frutto di «una indagine spregiudicata dei dati di fatto» (1910, 20), e le elaborazioni puramente speculative. Non può essere, però, eluso il contesto in cui si sviluppa la ricerca freudiana, ovvero la Vienna della *finis Austriae*, abitata da aneliti positivisti e da umori tardoromantici. Il mondo in cui viviamo oggi è radicalmente cambiato rispetto ai tempi di Freud; altrettanto cambiata è la fenomenologia dei disturbi psichici. Le geniali pazienti che aprirono al fondatore della psicoanalisi la strada per la scoperta dell'inconscio erano parte di una società in cui era garantita la continuità delle cure che si realizzano nelle fasi più precoci dello sviluppo individuale. Il mondo moderno ci pone invece di fronte a problematiche che sono sempre più espressione di un disturbo molto primitivo riferibile alle primissime esperienze postnatali, marcate dall'impatto tra il neonato e la *rêverie* materna, se non addirittura alla gestazione intrauterina. Le carenze, le deformazioni o l'assenza delle cure materne hanno come conseguenza una distorsione dello sviluppo tale da scalzare una armonica relazione corpo-mente, ovvero ciò che Freud considerava la matrice pulsionale ed affettiva di base della personalità individuale: una distorsione talmente radicale da poter comportare una dissociazione dal corpo.

Quando parlo di *dissociazione corpo-mente* parlo di una situazione in cui il corpo in sé continua concretamente a esistere, ma di fatto scompare dall'orizzonte di osservabilità della mente, così come il bambino reale, in origine pura fisicità, non si trova accolto nell'orizzonte della figura di accudimento: un elemento che ovviamente si

incrocia con i fattori costituzionali, per cui certi bambini sono più esposti di altri. Una carenza nelle cure materne implica che al bambino venga richiesto un adattamento alla realtà esterna in un momento dello sviluppo in cui egli non ha ancora sufficienti risorse per conciliare le richieste istintuali interne con le esigenze esterne. Questo adattamento precoce causa uno sviluppo distorto delle funzioni dell'Io (Winnicott 1954; James 1960) per cui viene particolarmente disturbato il legame tra il polo percezione-coscienza e quello emotivo-istintuale. Data l'epoca particolarmente precoce di questo tipo di problematiche, esse si pongono fuori dall'orizzonte consapevole di ricostruzione storica che caratterizza il vertice psicoanalitico tradizionale: esse viceversa richiedono *un'elaborazione centrata sul presente*, sul vivo della relazione analitica e sull'attivazione di una consapevolezza del proprio modo interno di funzionare.

Wilfred Bion, l'autore che più ha contribuito al recente allargamento delle prospettive teoriche e cliniche della psicoanalisi, ha richiamato l'attenzione sul fatto che una psicoanalisi in grado di evolvere ha bisogno di un contenitore e di una *relazione contenitore-contenuto* funzionante (1970, ed. or. 71-72): la disorganizzazione di questa relazione contenitore-contenuto rende impossibile i comuni fenomeni di osservazione psicoanalitica, come pure impossibile la crescita e la maturazione personale. Anche se Bion non ha mai formalizzato un vertice centrato sulla relazione corpo-mente e sui danni derivanti dalla dissociazione corpo-mente, le sue ipotesi della relazione contenitore-contenuto intuitivamente rimandano a questo vertice, nell'ambito di un più elevato livello di astrazione. Quando, per esempio, Bion afferma di non essere nelle condizioni di «osservare il signor X perché egli non si colloca "all'interno" della situazione psicoanalitica, o persino "dentro" lo stesso signor X» (*ibid.*, 71), egli, senza dichiararlo esplicitamente, si sta focalizzando sulle implicazioni di una dissociazione corpo-mente, per cui l'analizzando può risultare *non dentro se stesso*, ovvero dissociato dalla realtà corporea che lo potrebbe contenere, tenendosi parimenti estraneo alla situazione psicoanalitica. Questo rimanda all'importanza del *corpo come contenitore dell'esperienza soggettiva*. Il concetto di contenitore rimanda parimenti all'importanza del setting, per cui «l'analisi ha una collocazione nello spazio e nel tempo ... le ore predisposte per le sedute e le quattro pareti della stanza d'analisi» (*ibid.*): se il campo dell'analisi non ha queste limitazioni, afferma Bion, diventa impossibile ogni osservazione psicoanalitica e ogni evoluzione dell'analizzando.

Dissociazione corpo-mente, dialogo corpo-mente e creatività

Se postuliamo che l'accoglimento e la considerazione che la mente fa del corpo sia l'irrinunciabile punto di partenza di ogni operazione pensante – Antonio Damasio direbbe che «la mente dovette prima essere per il corpo o non sarebbe potuta essere» (Damasio 1994, 24) – ne consegue che l'assenza di riferimento alla realtà del corpo implichi inevitabilmente anche assenza della mente. Quando parlo di corpo e mente non intendo promuovere un dualismo corpo-mente di stampo cartesiano, bensì sottolineare *la divaricazione funzionale che corpo e mente svolgono nel contesto del funzionamento umano* – quello che Damasio chiama «dualismo funzionale» nel contesto di una posizione che riconosce una determinante continuità tra corpo e mente. Armando Ferrari (1992) – reinventando la suggestione del *Pinocchio uno e bino* del filosofo Emilio Garroni (1975) – chiama il corpo «Uno», volendo sottolineare la fondamentale unità ontologica dell'animale uomo; la mente assume la connotazione di «Bino», nella misura in cui ripropone l'Uno a un diverso livello di funzionamento. L'attivazione delle funzioni di registrazione mentale che sono pertinenti al Bino sono determinanti per le operazioni di contenimento dell'Uno, che è etologicamente connotato da turbolenza ed esplosività.

Pur partendo da una concezione unitaria dell'essere umano, dobbiamo prender atto dell'esistenza nella clinica di profonde forme di disarmonia della relazione corpo-mente, che giustificano l'espressione *dissociazione corpo-mente*: una dissociazione che non vuole sostituire il ruolo che siamo abituati a riconoscere all'inconscio, com'era stato agli albori della psicoanalisi con la contrapposizione tra Freud e Janet, che si rivolgevano entrambi a fenomeni molto più superficiali di quanto affrontiamo oggi nella clinica. Parlare di dissociazione corpo-mente ha principalmente valore esplicativo e pragmatico per comprendere certi fenomeni clinici, essendo inevitabile che, anche nelle forme più estreme di divaricazione, corpo e mente coesistano nel contesto dello stesso individuo – pur comunicando male o quasi nulla.

Le situazioni che cercherò di descrivere sono fortemente connotate da una tendenza all'impasse in analisi perché, come vedremo, le condizioni di elaborazione interna che trovano le loro radici nel corpo sono compromesse. Inoltre l'assenza di partecipazione corporea facilmente viene a coincidere con un prevalere della menzogna

inconscia (Bion 1970), o con una condizione di pseudoesistenza caratterizzata da meccanismi imitativi, che non corrispondono a una solida base di personalità. Non siamo solamente in un ambito limitato alla psicopatologia franca, ma di fronte a un *profondo conflitto antropologico* che viene accentuato da particolari aspetti del nostro mondo contemporaneo, per cui non a caso oggi ci sentiamo partecipi del dramma dei replicanti di *Blade Runner* (di Ridley Scott, 1982), che sembrano umani senza esserlo, o della condizione di *Nirvana* (di Gabriele Salvatores, 1997), dove la realtà virtuale del videogioco prende il posto della vita reale. L'Essere subisce le pressioni dell'Apparire, causando una tensione interna per cui la dualità freudiana delle rappresentazioni della cosa e della parola rischia la frattura, e l'insieme del sistema rappresentativo può essere sostituito da astrazioni senza fondamento. La presenza del corpo sembra allora relegata in un mondo perduto, dove bisogni e istinti del corpo sono assimilati a un *Jurassic Park* (di Steven Spielberg, 1993) desiderato, temuto e rinnegato al tempo stesso. Al corpo rinnegato può non restare che un destino autonomo di ribellione e rivincita attraverso la violenza delle esplosioni psicotiche o la degenerazione che si realizza nel suo riaffiorare minaccioso nella malattia somatica.

Siamo allora sempre più sollecitati dalla necessità della mente di scoprire i limiti umani tramite un diretto confronto con la nostra natura corporea. Analizzandi e analisti sono chiamati alla sfida della scoperta del proprio tragico *conflitto di materie*, derivante dalla dicotomia corporea e mentale che ci abita, e a scoprirsi – come aveva intuito il pittore Paul Klee – «metà prigionieri, metà alati» (*halb Gefangener, halb Beflügelter*): solo la tolleranza del senso di impotenza che deriva dal calarci attivamente all'interno della nostra natura corporea può dare un senso non meccanicistico al nostro pensiero e costituire uno stimolo determinante alla vita e alla creatività personale.

Uno spostamento di vertice

Assumendo questa situazione di cambiamento antropologico e clinico, che descriverò con varie implicazioni più avanti, mi trovo inevitabilmente a spostare l'angolo prospettico da cui si poneva Freud. Se, infatti, il padre della psicoanalisi poneva l'accento sul corpo pulsionale che tende verso un appagamento senza limitazione, io viceversa lo pongo su una condizione di dissociazione dal corpo,

ovvero su una scomparsa del corpo dall'orizzonte della mente. Nella clinica psicoanalitica contemporanea siamo confrontati con l'esplosione di una intolleranza che si afferma in prima istanza attraverso la cancellazione del proprio corpo, sentito come primario rappresentante dei nostri limiti umani. Se l'ottica freudiana e la tradizione psicoanalitica ci hanno familiarizzato con una assolutizzazione del corpo pulsionale, sempre più spesso ci troviamo di fronte a situazioni disarmoniche in cui la mente si è resa indipendente dal corpo in modo contraffatto. L'essere umano, per sua costituzione strutturale e ontologica, si trova tra le due polarità di corpo e mente: polarità conflittuali che spingono verso una dissociazione corpo-mente.

Vorrei, a questo punto, intercalare un frammento di esperienza psicoanalitica per cominciare a illustrare il tema della dissociazione corpo-mente e della sua elaborazione, tema che incontreremo declinato in vario modo per tutto il corso del libro. Mi sembra opportuno premettere che, addentrandosi nella clinica, il lettore troverà un'ottica osservativa differente: se nella prima parte di questo capitolo mi sono tenuto su un'ottica descrittiva, in linea, per ragioni esemplificative, con una prospettiva genetica – e per questo mi sono riferito alle disfunzioni della relazione madre-bambino che possono favorire o indurre la tendenza a far funzionare la mente in assenza di considerazione del dato sensoriale –, l'ottica cambia entrando nel vivo del discorso clinico. Infatti, noi lavoriamo con le conseguenze attuali di certe disfunzioni precoci, che si sono col tempo sedimentate in assetti più o meno stabili di personalità, sino a costituire un vero e proprio sistema interno basato su teorie organizzate della mente, della vita e dei rapporti. L'analista si trova quindi nella necessità di considerare, in prima istanza, la disposizione attiva che è utilizzata dall'analizzando nel rapportarsi a se stesso. E tale disposizione è considerata attiva anche quando motivata da fattori in buona parte inconsci, per sottolineare che l'analizzando è responsabile di se stesso e dei criteri da lui utilizzati. Questa concezione della responsabilità come tratto distintivo che investe il progetto analitico è trainante dell'apertura al cambiamento che l'analizzando può introdurre rispetto a modi e forme del suo funzionare interno.

Mettere l'accento sulle carenze ambientali cui è stato esposto l'analizzando porta in primo piano la dimensione del deficit: senza rinnegarla del tutto, tendo a privilegiare l'osservazione delle disposizioni interne che l'analizzando utilizza rispetto al corpo, alla mente

e alla relazione tra i due. In questo modo il tema del deficit viene ad articolarsi con il tema del conflitto, quale elemento di base caratterizzante il funzionamento umano, nonché con l'inesauribile problema delle spinte distruttive e costruttive a cui l'essere umano è esposto. Nella mia ottica, l'inesauribile oscillazione che dal corpo porta alla mente e dalla mente porta al corpo è fondante rispetto alla possibilità di realizzare operazioni pensanti: l'esperienza si costruisce attraverso una continua interazione tra corpo e mente, emozione e pensiero, nell'intimo scambio tra le ondate sensoriali e le risorse percettive e mentali del soggetto. Quando il soggetto vuole evitare il travaglio trasformativo delle emozioni in pensiero, riesce solo a paralizzare le sue funzioni mentali.

Nell'ambito di queste ipotesi, la spinta dissociativa dal corpo non solo viene considerata in relazione a distorsioni patologiche, ma vista anche come espressione di un *conflitto ontologico* che caratterizza in modo forte l'animale uomo. Infatti, l'emancipazione dal corpo cerca di risolvere in modo contraffatto il conflitto costitutivo tra sensorialità e pensiero che è strutturalmente proprio dell'*homo sapiens*: lì dove concretezza e pensiero tendono ad affermarsi rispettivamente come sostanze indipendenti e autonome, l'essere umano è confrontato con il suo essere costituito da un impasto disomogeneo di fisicità e psichicità (Garroni 1992). Da questo punto di vista l'argomento da me affrontato in questa sede non va considerato mera espressione di un episodico difetto di pensiero (Bion 1962), ma investe una tematica, quella del conflitto mente-corpo, che ha profonde radici antropologiche e filosofiche nella nostra cultura (Finelli 1995).

Schiavitù del corpo e claustrofobia corporea

Considererò adesso alcuni brevi passaggi clinici tratti dalle sedute psicoanalitiche di Antonio. Egli è preda di continui pensieri angosciosi, tra cui quello che gli venga sottratta la casa, e si sente variamente perseguitato, soprattutto da chi lavora con lui, megadirettori e segretarie, verso cui assume indiscriminatamente un atteggiamento subalterno e servile. Egli soffre di disturbi psicosomatici dell'apparato digerente, è cronicamente affetto da infezioni dell'apparato respiratorio. Per il tipo di problematiche da lui portate mi sembra che Antonio possa prestarsi a rappresentare il nostro argomento.

Antonio entra in seduta e si dichiara subito colpito dal fatto che d'estate l'analista porti dei sandali che lasciano vedere il piede nudo. È scandalizzato per la carenza di formalità nell'atteggiamento dell'analista. «Sono sandali da *sciavo!*», commenta. Racconta poi che venendo in seduta ha incontrato una persona in completo grigio da ufficio con la cravatta; ha pensato stesse venendo anche lui in seduta. Aggiunge che potrebbe trattarsi del suo doppio.

In questo avvio di seduta colpisce l'orientamento dell'analizzando, che lascia emergere una attenzione per il trasparire di un corpo che evoca una sua reazione scandalizzata. Lo stesso Antonio sembra introdurre il tema della dissociazione, rivelando di collocare il suo doppio all'esterno. Posso allora ipotizzare che, quando Antonio mette in opera meccanismi dissociativi, stia rinnegando la propria realtà fisica: una realtà fisica che deve rimanere celata ai suoi occhi, nascosta dietro il grigiore del completo da ufficio, come pure dietro il grigiore dei suoi sentimenti e della sua vita. Questo può spiegare perché il corpo che l'analista mette in mostra con il piede scoperto venga avvertito come motivo di scandalo: scandalo per la violazione del grigiore formale, ma soprattutto scandalo per l'affiorare della fisicità rinnegata. Inoltre dalla sua comunicazione ricaviamo che la presenza del corpo viene assimilata da Antonio a una condizione di schiavitù, a cui evidentemente egli cerca di sottrarsi, utilizzando la dissociazione corpo-mente e la cancellazione del corpo.

In modo più conciso, la teoria che muove la disposizione interna del paziente è che assumere il corpo renda schiavi, mentre egli vorrebbe essere libero da ogni forma di «schiavitù», al punto da fare a meno del corpo. Questa teoria, nella sua semplicità, può dare ragione delle angosce denunciate dall'analizzando. Se rinunciando al corpo egli rinuncia alla sua prima vera casa, non stupisce allora la sua angoscia che la casa gli venga sottratta. Solo che la sua angoscia si riferisce alla sua casa-corpo, che lui stesso provvede a sottrarsi, e non tanto alla perdita della sua casa-abitazione concreta – una minaccia rispetto a cui egli ha peraltro rassicurazioni concrete che non si possa realizzare. Potremmo inoltre ipotizzare che la rinuncia a cercare dentro il suo corpo un riferimento personale contribuisca pesantemente al senso di precarietà vissuto dal paziente rispetto alla realtà esterna. La ricerca di una conferma della sua identità all'esterno piuttosto che nel dato grezzo della sua fisicità, quale incontestabile testimonianza della sua esistenza, lo porta a richiedere una continua approvazione e conferma agli altri, al suo ruolo professionale e agli

avanzamenti di carriera. Per di più, non facendo riferimento a un referente corporeo interno, egli è esposto a vedere continuamente cambiato il referente esterno, soffrendo così della perenne instabilità che può essere causata da eventi anche poco rilevanti, come dal cambiamento di direttive aziendali, dallo spostamento dei direttori e vicedirettori, o addirittura dal semplice mutamento di umore delle segretarie.

Vediamo ancora un altro squarcio di seduta per allargare il nostro campo di osservazione.

Antonio racconta di essersi trovato in una conversazione con il direttore e il vicedirettore. Il vicedirettore non capisce un riferimento del direttore; al che Antonio si lascia sfuggire un commento ironico, dicendo «Pronto?», come si fa quando l'interlocutore al telefono sembra non sentire, sottolineando in questo modo la lentezza di comprensione del suo superiore. A questo punto Antonio entra in uno stato di panico, preoccupato di aver compromesso per sempre la sua carriera. Mi dice che avrebbe preferito essere il pugile a cui Mike Tyson ha mangiato un orecchio qualche giorno prima, piuttosto che rischiare di offendere il vicedirettore. E aggiunge: «Meglio perdere un orecchio che compromettere la carriera».

Resto colpito dal fatto che la punizione che Antonio vorrebbe infliggersi per la sua presunta mancanza di rispetto è l'amputazione di un pezzo del corpo, di un organo di senso specializzato come l'udito, che oltretutto rimanda anche simbolicamente alla funzione del «sentire» come espressione di una vita emotiva, con sentimenti propri. Cerco allora di introdurre un intervento che possa richiamare la sua attenzione su una capacità di funzionamento interno a cui in genere egli tende a rinunciare, cioè sulla sua capacità di essere presente a se stesso e agli altri con una sua dotazione fisica di organi di senso e di risonanza emotiva (l'orecchio, l'udito, il sentire). Ma vediamo il dialogo che ne deriva.

ANALISTA: «Vorrebbe non sentire, non accorgersi dell'odio che lo porta a ironizzare».

ANTONIO: «Era fuori luogo una battuta del genere».

ANALISTA: «Ma non fuori luogo rispetto ai suoi sentimenti. Se riconosce i suoi sentimenti, può anche trovare un modo per esprimerli in un modo accettabile. Come peraltro, usando l'ironia, sembra capace».

ANTONIO: «Mi brucia il piede dove preme il plantare. Mi viene da incazzarmi. Strano che oggi non senta la pressione del lettino sul polpaccio. È come se circolasse tutto bene. Mi sento rilassato».

ANALISTA: «Sono i suoi sentimenti che circolano, il suo odio che circola,

quando lei accetta di sentirlo ed esprimerlo. Brucia, ma non così tanto, come lei è portato a temere. Un bruciore accettabile».

ANTONIO: «Mi sono sentito imprigionato quando lei ha collegato l'orecchio al sentire, imprigionato nel mio corpo. Io preferisco scappare dal corpo; per me è una *prigione*».

È possibile riscontrare dalla sequenza dialogica che la valorizzazione positiva, da parte dell'intervento dell'analista, delle risorse dell'Io dell'analizzando, capacità che generalmente tendono a essere da lui attaccate non meno delle sue funzioni fisiche (Bion 1959), ha la funzione di ricollocare Antonio all'interno della sua realtà corporea. Le percezioni sensoriali che nascono dal suo piede affermano l'esistenza del suo corpo: si tratta peraltro di quella stessa parte del corpo, il piede appunto, che nel corso dell'altra seduta era stata riferita con disprezzo all'analista, che diventava «lo schiavo». La sensazione del piede è di bruciore; un bruciore che apre alla percezione dell'odio. Il ricongiungersi del paziente con il suo corpo, insieme ai confini che ne derivano (il plantare che preme) e alle emozioni di odio, rivela una valenza costruttiva: Antonio ha l'impressione che le cose circolino bene, sia al suo interno sia all'esterno. Non solo egli si può scoprire rilassato, invece di sentirsi afflitto dal panico, ma gli viene meno il senso persecutorio che gli è abituale. La pressione del lettino scompare insieme al senso di pressione che gli deriva dalla presenza dell'analista, solitamente avvertito come un ulteriore rappresentante dei suoi persecutori esterni.

A questo punto della seduta, assegnare un posto ai sentimenti di odio apre a un'altra importante percezione. Antonio ci rivela che quando si è collocato all'interno del suo corpo si è sentito in prigione, una prigione da cui si è abituato a fuggire («Io preferisco scappare»), attivando una disposizione interna che esclude ogni forma di riconoscimento del suo corpo. Il vissuto di Antonio appare fortemente claustrofobico: la collocazione nel corpo si svela indissolubile dall'assunzione di un limite che invece Antonio cancella, optando per una condizione indifferenziata di assenza di limiti. Questo legame del corpo con il limite e la differenziazione sottolinea oltretutto la continuità esistente, anche da un punto di vista formale, tra il riconoscimento del corpo e le operazioni pensanti, che sarebbero irrealizzabili in assenza di un rispetto del limite e della differenziazione.

La tendenza dissociativa dal corpo, sentito come una prigione, porta di fatto Antonio a non realizzare la libertà che vorrebbe, né a

scappare dalla sua prigione o dalla «schiavitù», ma soltanto a darsi da solo quella «schiavitù» che vorrebbe evitare, privandosi del senso di identità che deriva dall'appartenenza al proprio corpo. Egli, eliminando il riferimento al corpo, non solo non sfugge alle limitazioni, ma si trova assoggettato a situazioni esterne, che sono investite di tutti i criteri di attacco e insofferenza che mette in opera verso se stesso. La libertà cui egli anela sembrerebbe allora realmente realizzabile solo all'interno delle limitazioni che provengono dal corpo. Ce lo dice il senso di benessere, rilassamento e circolazione interna che avverte alla fine e che potremmo leggere nel senso di una acquisizione di libertà che finalmente sperimenta allorché è disposto a collocarsi all'interno della sua cornice fisica, e a pagare il prezzo emotivo dell'odio bruciante derivante dal riconoscimento dei confini della sua condizione umana.

La situazione di Antonio richiama la nostra attenzione anche perché si presta a una generalizzazione che, come dicevo in apertura, ci riporta a caratteristiche dell'essere umano particolarmente attuali nella nostra epoca, quali la tendenza verso una dissociazione della mente dalla base materiale corporea in cui si colloca.

Il transfert sul corpo

«Mi brucia il piede»: quando Antonio avverte la percezione sensoriale a livello del corpo sta operando un transfert sul corpo. E poco dopo questo transfert sul corpo porta a svelare un importante vissuto di claustrofobia corporea: «Mi sono sentito ... imprigionato nel mio corpo ... per me è una *prigione*». In Antonio il pensiero è generalmente usato in senso oppositivo all'esperienza del corpo, per cui il pensiero non è l'espressione di una progressione *corpo, affetti, pensieri* (Lombardi 2000b), bensì l'espressione di uno stato di dissociazione, in cui, come avrebbe detto Freud, *la parola perde la connessione con il mondo delle cose concrete*. In altri termini, il soggetto tende a usare il sistema simbolico per evitare l'esperienza di sensazioni temute come catastrofiche e intollerabili. Nelle condizioni cliniche di dissociazione corpo-mente, l'attivazione in analisi di un transfert dell'analizzando sul proprio corpo permette di stimolare una esperienza integrata di se stessi, in cui il pensiero trovi un punto di intersezione con le sensazioni interne; una condizione in cui il pensare può trovare un

punto di contatto e una possibile armonizzazione con il proprio sentire.

Quando parliamo di transfert in psicoanalisi si intende generalmente il *transfert sull'analista*. L'interpretazione del transfert sull'analista è considerata centrale per la tecnica psicoanalitica, al punto da essere ritenuta il testimone dell'autenticità psicoanalitica dell'elaborazione. Autori come André Green hanno cercato di arginare la monopolizzazione del concetto di transfert in relazione all'analista, ponendo l'accento su un doppio transfert, un transfert sull'analista come oggetto esterno e un *transfert sulla parola* (Green 1984b, 181; 2002, 59): dizione riferita al flusso di tracce affettive alla ricerca di rappresentazioni, un flusso di sensazioni ai confini dell'inconscio che si dirige verso le parole di analizzando e analista. E in effetti la prima volta che Freud usa il termine «transfert» (*Übertragung*) è nell'*Interpretazione dei sogni* (1899), per indicare il trasferimento della traccia inconscia sul materiale rappresentativo dei resti diurni. Freud aveva quindi una concezione molto più ampia del transfert rispetto al senso restrittivo che ha poi assunto il transfert sull'analista nello sviluppo successivo della psicoanalisi. Non a caso, da certe testimonianze cliniche risulterebbe che il transfert che più attraeva Freud fosse quello sul materiale che poteva evocare un collegamento con l'inconscio (Pohlen 2009). E che Freud considerasse l'inconscio una sorta di *relais* tra il corpo e la mente emerge chiaramente nella lettera del 5 giugno 1917 a Groddeck, in cui egli dichiara che «l'inconscio è il giusto tramite tra il fisico e lo psichico, forse il tanto a lungo cercato *missing link*» (Groddeck e Freud 1970, 18). In questa prospettiva, non deve stupire che cercare nel materiale della seduta analitica un elemento di legame con il corporeo possa diventare una traccia anche per accedere a livelli in cui è coinvolto il funzionamento dell'inconscio!

Vedremo in vario modo più avanti come ai livelli primitivi una costante elaborazione centrata sull'analista possa risultare antievolutiva e antiterapeutica, allontanando il soggetto da se stesso in tutti quegli stati in cui ha difficoltà a relazionarsi al proprio corpo e ai propri livelli emozionali primari, ed esponendolo quindi al rischio di paralizzanti dinamiche regressive di adesività e imitazione. Quando lavoriamo con gli stati mentali primitivi, il transfert sull'analista si trova a convivere col *transfert sul corpo*: privilegiare il secondo come polo trainante dell'elaborazione permette di costruire nel vivo della seduta analitica una trama di connessioni corpo-mente, cui il pa-

ziente non avrebbe spontaneamente accesso. Ferrari (1992) ha concettualizzato come *asse verticale* e *asse orizzontale* il procedere in senso parallelo della *relazione corpo-mente* e della *relazione analizzando-analista*. Questo transfert «verticale» dell'analizzando sul proprio corpo non potrebbe realizzarsi senza una *rêverie* (Bion 1962b) basata su una capacità di ascolto dell'analista rispetto al proprio mondo sensoriale. In seduta si realizza quindi un *doppio e parallelo transfert dei partecipanti sulla propria rispettiva corporeità*. Questa attenzione alla partecipazione corporea facilita in modo determinante i processi di empatia e la comunicazione emotiva all'interno della coppia analitica, essendo il legame con le sensazioni e la sensibilità in genere la precondizione per una vita emotiva.

L'attenzione al transfert sul corpo diventa centrale soprattutto quando emerge una specifica assenza di risonanza emotiva dell'analizzando, oltre che evidenti manifestazioni di allontanamento o incuria verso di sé e la propria realtà fisica. Al di là delle condizioni specifiche di connessione con la parola, va sottolineato come il transfert sul corpo permetta di accedere a un livello di esperienza che non è sempre riducibile in termini di specifici contenuti mentali. Infatti esplorare il sentire come categoria generale dell'umano rimanda alla più vasta condizione originaria di noi stessi che non è direttamente riducibile in termini simbolici, e che è connaturata alla nostra identità di *homo sapiens*, in cui coesiste la dualità di conoscere e sentire, nonché di mente e corpo, colti come identità: è «il senso stesso di essere, che continuamente si oppone al non senso» (Garroni 1992, 15).

Controtransfert corporeo

Il primato della pressione sensoriale che si fa avanti quando l'elaborazione crea un collegamento con le esperienze corporee comporta la necessità per l'analista di muoversi sugli stessi livelli non organizzati di sensazioni fluide, intraducibili e potenzialmente esplosive che sta vivendo l'analizzando. In questo modo le sue pressioni corporee vanno, prima ancora che comprese, raffreddate principalmente grazie alle risorse di contenimento interno. A questi livelli primitivi l'analista si confronta non tanto con specifici contenuti mentali o definite aree conflittuali, come quelle che si riscontrano nei fenomeni più integrati di controtransfert, quanto con manifesta-

zioni più radicali, che qui indicherò come *controtransfert somatico*; per cui l'analista si trova a contenere nel proprio corpo le manifestazioni sensoriali presimboliche antecedenti ai fenomeni mentali, favorendo in questo modo le condizioni per il funzionamento della mente a livelli più evoluti.

Oggi esiste un generale accordo sul considerare il controtransfert soprattutto nei suoi aspetti non patologici e non resistenziali (Gabbard 1995). Quando sono in gioco i livelli primitivi legati all'esperienza corporea, si realizzano esperienze fortemente connotate da partecipazione inconscia, in cui l'angoscia assume facilmente connotazioni dilaganti (Freud 1929): questi livelli arcaici implicano un avvicinamento alle aree a- e presimboliche, fortemente connotate da indifferenziazione e concretezza. Nel corso dell'esperienza psicoanalitica l'avanzamento dell'elaborazione può comportare il confronto con drastici fenomeni di dissociazione corpo-mente, che implicano per l'analista improvvisi e più o meno lunghi coinvolgimenti di reazioni somatiche di vario tipo. *Il controtransfert somatico corrisponde al transfert dell'analista sul proprio corpo, come condizione necessaria per accompagnare l'elaborazione di avvicinamento dell'analizzando al proprio corpo*, soprattutto in quelle condizioni di evoluzione in cui la dissociazione corpo-mente del paziente sta venendo meno. Si è soliti confrontare la diversa sensibilità sensoriale degli analisti, per cui può accadere di sottolineare la capacità uditiva di Freud nei confronti dei suoi pazienti o la particolare qualità visiva del talento clinico di Melanie Klein: ai livelli più primitivi entrano in gioco fenomeni di reattività diffusa, per cui il corpo funziona come un organo recettore delle comunicazioni inconscie dell'analizzando. *Tutto il corpo diventa una sorta di membrana timpanica con finalità riceventi.*

Il controtransfert somatico si può manifestare in modo molto variegato, come una particolare sensibilità ai movimenti interni, per cui certe esperienze sensoriali si affacciano all'attenzione della mente, quasi sottoposte alla mediazione di una lente di ingrandimento (acuità sensoriale di particolari zone del corpo), insieme a vari fenomeni somatici soggettivi (calore, sensazioni vegetative varie, nausea, vertigini, cambiamenti del ritmo respiratorio ecc.), oltre a transitori malesseri fisici (dolori, contratture muscolari, aritmie cardiache ecc.). Ai fenomeni somatici si possono accompagnare fisiologici fenomeni di diminuito investimento mentale, congiuntamente a una transitoria limitazione delle risorse di astrazione: gli investimenti energetici più centrati sui livelli sensoemozionali possono

facilitare la disponibilità al contenimento dell'esperienza senso-emozionale in via di organizzazione.

Un pentagramma psicosensoriale

Nel corso del tempo ho notato come il mio ascolto analitico sia fortemente condizionato da alcuni miei movimenti sensoriali interni, come la percezione del peso e del calore del mio corpo, soprattutto nella zona lombare. Il mio assetto di ascolto delle comunicazioni del paziente non troverebbe un presupposto di partecipazione emotiva, né tanto meno di comprensione razionale, in assenza di questa *mia personale messa a fuoco sensoriale* da cui si diparte la mia risonanza emotiva e la mia attività intellettuale: uno sfondo sensoriale che funziona in senso organizzante come una sorta di *pentagramma psicosensoriale*, su cui si vanno a collocare le tracce delle comunicazioni, emozionali e razionali, dell'analizzando.

Ci vuole molta attenzione e dedizione nell'accogliere i fenomeni del controtransfert somatico, perché le emozioni fisiche hanno particolari connotati di violenza e difficile contenimento e necessitano di grande rispetto del loro tempo di metabolizzazione. Questo tempo è indipendente dalla volontà dell'analista e può entrare in conflitto con altri aspetti della sua vita. L'elaborazione emozionale dei livelli profondi si estende infatti ben al di là del confine della seduta e può prescindere dai livelli coscienti: non a caso l'ultimo Freud (1938, 584) tendeva ad attribuire alle sensazioni corporee una più aderente corrispondenza con i fenomeni inconsci, e di conseguenza uno spettro molto più ampio di quanto accada ai fenomeni coscienti. L'analista è chiamato in questo senso a una attenzione alle sue reazioni interne oltre i confini della seduta, reazioni che possono emergere quando meno se lo aspetta. Ben al di là della nostra volontà cosciente, l'esperienza con i nostri analizzandi ci accompagna continuamente stimolando un'elaborazione emozionale viva e attiva.

Farò un breve esempio della problematicità che emerge dalla necessità di rispettare le nostre reazioni sensoemozionali corporee e i loro specifici tempi di elaborazione. L'esempio proviene dal turbolento periodo di trattamento di uno dei casi che incontreremo più avanti. Dopo sedute molto drammatiche, connotate da attacchi personali e insulti di vario tipo da parte del paziente, avevo preso l'abitudine di riservarmi un tempo di elaborazione dello stato di marasma

fisico in cui mi ritrovavo: tramortito come alla fine di una lunga corsa, con evidenti escursioni respiratorie e un batticuore legati alla violenza emozionale durante la seduta. Solo un tempo di ripresa consentiva una graduale riduzione delle mie reazioni somatiche, permettendo un riordinamento del mio mondo sensoriale. Un giorno non ero riuscito a collocare in un'area protetta il mio appuntamento dal dentista e fui costretto a lasciare il mio studio senza l'abituale periodo di decompressione emozionale dopo le sedute. Di fretta, presi dalla mia auto di allora l'autoradio estraibile, che mi cadde su un piede causandomi una grave contusione, con conseguente estrazione chirurgica dell'unghia dell'alluce. Episodio banale, che diventa significativo se consideriamo che le forme di perdita di coordinamento motorio da parte dell'analista possono diventare più rilevanti, causando gravi incidenti di vario genere. Possiamo farci un'idea delle implicazioni di rischio dei micro- e macrofenomeni di disorganizzazione corpo-mente cui può esser esposto l'analista che lavora con i casi difficili, e la cautela e l'attenzione che richiede una gestione di sé che va molto al di là degli specifici processi di comprensione che investono le aree più evolute e mentalizzate. Se la comprensione può essere molto veloce, viceversa la digestione emozionale ha tempi molto lenti e necessita di una specifica dedizione al rispetto della temporalità delle emozioni.

Verso una nuova centralità dell'analizzando

La prospettiva qui delineata prevede *uno spostamento radicale, per cui il corpo non si esaurisce nel suo significato simbolico*, o, in altri termini, tutta la psicoanalisi non si risolve in una mera metaforizzazione – pur nel rispetto del valore indiscusso della capacità metaforica –, ma rimanda a un confronto diretto con la realtà, e con quella prima espressione della realtà che è il corpo. In molti casi l'elaborazione tesa ad attivare una relazione con il proprio corpo è fondativa di un funzionamento mentale, offrendo un referente concreto per ciò che Freud chiamava «rappresentazione della cosa»: grazie al referente reale introdotto dal corpo essa comincia ad avere un senso, congiuntamente a una personale esperienza del proprio inconscio. In assenza del referente interno concreto del proprio corpo, il lavoro sul simbolo rischia di rimanere astrattamente autoreferenziale, vuoto di sostanza personale, nonché antievolutivo.

Probabilmente negli ultimi decenni la relazione corpo-mente è stata sottostimata nella nostra disciplina, perché può implicare un ridimensionamento del potere interpretativo e metaforizzante della psicoanalisi, mettendo in primo piano elementi di evidenza che possono essere vissuti come diminuzione dello status intellettuale dell'analista.

Gli analisti possono vivere come una sorta di minaccia per la propria identità l'aver a che fare con le limitazioni simboliche delle persone reali che accedono oggi all'analisi; infatti anche in pazienti con una mentalizzazione apparentemente evoluta accade spesso che l'evoluzione del processo analitico passi per una valorizzazione dei livelli più concreti dell'esperienza, in modo da arrivare a costruire un punto di aggancio del pensiero con la persona reale del soggetto.

Nell'orientamento classico dello psicoanalista ogni dettagliata interpretazione di significato rischia di essere considerata più convincente che qualsiasi intervento orientato a incoraggiare la presa d'atto di una realtà. Di conseguenza, lavorare sui livelli concreti che possono catalizzare una integrazione del corpo, insieme con la fitta rete di aspettative e teorie che vi sono connesse, rischia di essere vissuto come una *diminutio* dell'autorità intellettuale dell'interpretazione.

Il corpo reale e concreto, dopo gli esordi freudiani in cui era chiaramente presente, è caduto a lungo in ombra in psicoanalisi, forse perché ridimensiona il potere dello psicoanalista come «competente» rispetto alla situazione dell'analizzando. Non a caso riconoscere l'esistenza di un corpo reale implica il riconoscimento delle *barriere reali che competono ai corpi*, per cui l'analizzando è l'unico a essere realmente competente su se stesso, su ciò che accade all'interno dei suoi confini; l'intervento dell'analista non può strutturalmente andare al di là dell'ipotesi, del suggerimento o della catalisi esterna di fenomeni che restano sostanzialmente interni e di primaria competenza dell'analizzando. Bion infatti ebbe a notare come le difficoltà dei pazienti «non sono dovute a un fallimento a rappresentare, ma al loro fallimento a *essere*» (Bion 1970, 18 ed. or.).

Mettere in primo piano il corpo in psicoanalisi implica restituire all'analizzando lo spazio di una sua autentica competenza e autorità: una autorità che è stata troppo spesso offuscata da una cultura analitica esasperatamente centrata sulla interpretazione del transfert e sulla richiesta di dipendenza. Valorizzare il corpo in psicoanalisi può quindi avere una determinante funzione protettiva nei

confronti di inconsapevoli operazioni che stimolano il proselitismo e un asservimento del soggetto al sapere analitico, oltre che della perdita di consapevolezza del determinante ruolo di responsabilità che l'analizzando continua a svolgere verso se stesso, pur nel contesto intimamente relazionale del processo analitico.