



## **Identificazione proiettiva e transfert organico di Maarten Aalberse**

In precedenza in questa serie di articoli ho impiegato a volte il termine sentimenti controtransferali indotti e identificazione proiettiva. Proverò ora a chiarire tali processi con un certo dettaglio, e a dare a questi termini piuttosto astratti un “corpo”, unendoli al concetto Reichiano di identificazione vegetativa e alla teoria di Stattman di transfert organico.

Per prima cosa descriverò i quattro fondamentali aspetti dell’identificazione proiettiva, basandomi su di un articolo molto chiaro di Thomas Ogden (1979).

Poiché il concetto di identificazione proiettiva è stato “uno dei più imprecisamente definiti e non completamente compresi dalle concettualizzazioni psicoanalitiche” (Ogden, *ibid.*), fornirò numerosi esempi, includendo un breve caso clinico che mostra una serie di identificazioni proiettive, in parte bene gestite e in parte mal gestite.

Comincerò con il descrivere alcune delle implicazioni per la tecnica terapeutica (un argomento che verrà recuperato in un successivo articolo, in cui vengono discusse differenti forma di controtransfert pre-edipico), nella forma di “ciò che si può (o si deve) fare e ciò che non si può (o non si deve) fare”.

Concluderò ritornando all’esempio del caso clinico, con lo spirito di “se potessi averlo fatto ovunque di nuovo”, cercando di chiarire come una corretta applicazione delle moderne tecniche psicoanalitiche avrebbe potuto condurre a una terapia di più successo.

Tutta questa volontà, spero, sparge un po’ di luce in più su aspetti essenziali della terapia con clienti con problematiche pre-edipiche e servirà come chiarimento dell’efficacia di alcuni dei metodi sviluppati da Spitz e altri.

Ci volle del tempo prima che potessi pronunciare il termine identificazione proiettiva senza difficoltà (in olandese suona persino più inopportuno rispetto all’inglese). Ma mi ci volle più tempo per comprendere le dinamiche che questo concetto piuttosto ingombrante cela. Fu non prima che leggessi e rileggersi il già citato articolo di Thomas Ogden che cominciai ad avere senso per me.

Ogden descrive il processo dell’identificazione proiettiva come costituito da quattro fattori:

1) La fantasia di una persona di liberarsi di un aspetto di sé (un sentimento, un impulso o un auto-immagine) e proiettarlo o depositarlo in un’altra persona, che si spera funzioni come un contenitore con cui il soggetto è strettamente unito o identificato.

2) La persona che funge da contenitore per il contenuto proiettato, è indotta da colui che proietta a comportarsi e/o sentirsi come se “fosse” il contenuto proiettato. A tal fine colui che proietta impiega numerose pressioni interazionali sul contenitore. Ad esempio: se voglio riversare la mia disperazione su di te, caro lettore, cercherò di provocarti in una maniera tale che ti sentirai desolato; un modalità potrebbe essere quella di impiegare un linguaggio non chiaro e astratto.

3) L’elaborazione di tale contenuto proiettato da parte del contenitore, con la speranza che questo contenuto sia trasformato in qualcosa di più maneggiabile. Seguendo l’esempio fornito sopra, è possibile che cominci a sentirti un poco irritato e pure curioso, piuttosto che desolato.

4) La ri-assimilazione del contenuto proiettato da parte di colui che proietta. Per continuare con l’esempio: ciò che vorrei fare in questo quarto stadio (se fossi in grado di vedere, udire e sentire le tue reazioni) è di studiare molto attentamente in che modo stai affrontando la mia disperazione

proiettata, e interiorizzare le tue modalità di coping (inizierai mutando i sentimenti di disperazione in sentimenti di irritazione e curiosità).

Svilupperò ciascuno di questi quattro aspetti:

1) Vi possono essere due motivazioni per cui una persona potrebbe voler depositare una parte di sé entro un contenitore esterno a sé:

- a) Tale parte è percepita come distruttiva del sé o del proprio mondo, è guardata come nemica dell'integrità del sé, troppo pericolosa da contenere.
- b) Questa parte è troppo preziosa per essere contenuta. La persona può sentire che, finché la tiene al proprio interno, corre il rischio che venga distrutta dalle parti negative del sé ( per esempio il "cattivo" padre). Si può paragonare a ciò che molti di noi fanno con i gioielli: non volgiamo tenerli nelle nostre tasche, da dove potrebbero facilmente essere rubati o persi; così li mettiamo al sicuro.

Tale contenuto proiettato (buono o cattivo) viene depositato in una persona con cui colui che proietta si sente connesso, in parte "verso uno con", come un compromesso. Colui che proietta non può permettersi di liberarsi completamente del contenuto, poiché questo contiene pure energia che colui che proietta ha bisogno in maniera vitale.

2) Colui che proietta necessita di sentirsi assicurato del fatto che il contenuto proiettato è ricevuto dal contenitore, piuttosto che rifiutato, o perso in uno spazio vuoto (ciò è come potrebbe sentirsi colui che proietta se il contenitore è indifferente o non responsivo).

La sola modalità che possiede colui che proietta di essere assicurato che il contenuto sia ricevuto, è che il contenitore evidenzi, specialmente a livello non verbale, indizi di sentimenti e/o agisca in maniera tale che sia in accordo con il contenuto proiettato.

3) Il contenitore può essere in grado di gestire tali sentimenti e impulsi indotti, in questo caso sarebbe un agente guaritore per colui che proietta. Questi può apprendere che "i sentimenti proiettati possono essere vissuti, senza danneggiare altre parti del sé, o propri significativi oggetti interni o esterni. La nuova esperienza (per colui che proietta), un amalgama di sentimenti proiettati più aspetti del recipiente, può persino includere la sensazione che i sentimenti in questione possano essere graditi"(Ogden). Il contenitore può anche rifiutarsi di ricevere il contenuto e colui che proietta dovrà contenere una versione peggiore del contenuto proiettato. Il contenitore può inoltre agire in maniera ansiosa e difensiva, e colui che proietta verrà rinforzato nella propria paura del contenuto.

4) Il contenitore serve come un modello (buono o cattivo) per colui che proietta. Poiché questi è in costante interazione con il contenitore, egli riceverà indietro la propria energia proiettata e trasformata attraverso la propria apertura per le risposte del contenitore.

Le risposte di quest'ultimo trasmettono a livello implicito e a volte esplicito, i metamessaggi riguardo il contenuto (vale a dire come il recipiente si sente riguardo il contenuto). I sentimenti proiettati più i metasentimenti e le modalità di trasformazione del contenuto, verranno assunti da colui che proietta, semplicemente perché non può sfuggire le risposte del contenitore.

### **Identificazione proiettiva nella vita quotidiana**

Un ragazzo è spaventato dai suoi impulsi distruttivi e di conseguenza li proietta, inconsciamente, in sua madre. Il ragazzo inizierà, da un lato, a percepire la madre come una figura minacciosa, dall'altro comincerà a provocarla allo scopo di farla agire secondo le proprie proiezioni -per esempio divenendo testardo in modo esasperante.

La madre inizierà a percepire tale ira violenta, sperimentandola come propria; è possibile che provi la sensazione di voler uccidere il ragazzo.

Se non può accettare tale ostilità indotta, potrebbe compensarla divenendo eccessivamente indulgente, seduttiva, e così via (formazione reattiva). Questo potrebbe avere almeno due conseguenze negative: il ragazzo non apprende in che modo elaborare adeguatamente la propria distruttività; inoltre non acquisisce limiti appropriati. Insieme, queste due conseguenze possono aumentare la possibilità che il ragazzo divenga persino più difficile da gestire.

La madre può divenire pure violenta, essendo incapace di contenere gli impulsi indotti, ed abusare fisicamente del ragazzo; può essere spaventata dai sentimenti indotti, aumentando il terrore del ragazzo; è possibile che si senta anche ferita (“la mamma non è arrabbiata, è triste”). In tutti questi tre casi, la pura e la colpa del ragazzo relativamente alla propria distruttività, aumenteranno.

Se la madre ha un conflitto minore riguardo i sentimenti di ostilità, e possiede una chiara consapevolezza dei propri limiti, sarà maggiormente in grado di affrontare la distruttività indotta. Può dire in maniera decisa e coerente “no!” al ragazzo e disciplinarlo con una modalità chiara e costruttiva. In tal modo fornisce al ragazzo chiari confini e tutta la sicurezza che questi gli procurano. Può anche essere un modello per il ragazzo, nel trasformare la rabbia distruttiva in assertività e potere costruttivi. Il ragazzo apprenderà attraverso l’identificazione ad affermarsi e rispettare i limiti delle altre persone, invece di sviluppare uno schema sado-masochistico.

Un altro esempio sfortunatamente troppo comune degli effetti dell’identificazione proiettiva, è il fatto che i bambini abusati correranno un grande rischio di divenire, nel seguito della vita, di nuove vittime.

Quando erano bambini indifesi, hanno dovuto identificarsi con il loro aggressore e credere di meritarsi di essere feriti o violati. In seguito non solo invieranno messaggi come “prendimi a calci di nuovo” (Berne), ma anche “riversano” gli impulsi sadici non integrati con cui si sono identificati, entro le nuove persone che incontrano. Se sono fortunati, li riversano in qualcuno che può trasformare tali impulsi entro forme più salutari, di affermazione dei propri bisogni. Ma quando inducono impulsi sadici in un individuo che è capace in misura minore di regolarsi, essi inconsapevolmente lo spingono ad agire tali impulsi sadici. E così, la tragedia ripete se stessa (anche negli studi di alcuni terapeuti, aggiungo con vergogna) e uno schema di essere una vittima rinforza se stesso.

### **Andreas, un esempio di un caso**

A., un uomo, da poco passata la trentina, dall’aspetto piuttosto attraente, di successo ma pure molto narcisistico, mi colpì poiché sembrava un bambino nei panni di un uomo. La voce era dolce in maniera artificiale e aveva grandi difficoltà nel fare contatto oculare con me. Si lamentava di sintomi di stress e di essere incapace di instaurare rapporti stabili. Poteva profondamente innamorarsi e spesso poteva attrarre la donna così intensamente desiderata. Ma dopo un po’ di tempo si sentiva profondamente deluso e non compreso dalle sue partners. Si rese conto che era troppo esigente, ma non poteva abbandonare tale schema.

Fu molto difficile per lui svolgere il lavoro corporeo, poiché temeva di divenire più esigente se avesse cominciato a percepire la rabbia, e troppo debole e depresso quando avesse provato tristezza. Così facemmo un lavoro più tranquillo, la maggior parte con metodi di formazione di immagini e gestalt; nulla di straordinario, ma ero preparato ad essere paziente con lui. Fu pure difficile lavorare più direttamente con le resistenze; confrontarsi con esse, per quanto gentilmente, significava per lui essere soggetto alle offese narcisistiche. (Fu solo in seguito che realizzai che avrei fatto meglio se avessi cercato in maniera più consistente di trasformare le sue resistenze in un transfert più apertamente negativo).

Molto lentamente cominciai a sentirmi sempre più un fallito, e sentimenti di colpa e vergogna divennero predominanti in me, anche se tuttavia A. stava realizzando lenti progressi, e sembrava ap-

prezzare abbastanza i miei sforzi. Compresi che la sensazione di essere un fallimento e in colpa erano almeno parzialmente indotti da lui, che ero per lui la madre deludente e non empatica. In principio non ero molto preoccupato ad essere deludente nei suoi confronti.

Mi sentivo più o meno d'accordo riguardo il non essere perfetto (in altre parole, potevo trasformare il sentimento di sentirmi un fallimento in ampia misura, nell'essere "non perfetto, ma abbastanza buono"). Sapevo per esperienza con lui che non era ancora pronto ad affrontare seriamente i sentimenti che provava per la madre, e pure molto meno i propri sentimenti di profonda inadeguatezza.

Alcune sedute dopo, la nebbia si schiarì un po' per A.: aveva parlato con una collega e dopo due sue obiezioni era scoppiato in lacrime. Si rese conto (A. non era un neofita in psicoterapia) che questa collega era una madre perfetta, qualcosa che non potevo mai essere, "poiché ero un uomo". Quindi mi scusava... E in maniera così efficace, che non provai rabbia. Abbastanza irrazionalmente sentivo qualcosa come: "questa è la natura delle cose". Razionalmente sapevo che mi stava rifiutando e denigrando, quindi il quesito sconcertante che mi domandai un po' tardi fu: "Perché paralizzato la rabbia?". (Tropo tardi compresi che la paralisi che provavo aveva -almeno parzialmente, vi erano pure implicati fattori soggettivi- a che fare con la paralisi che aveva sentito verso la madre. In altre parole, tali sentimenti erano in parte indotti da A.)

Feci comunque qualcosa con la mia, in apparenza assente, irritazione: cominciai a far pressione su di A. e cercai di fargli affrontare la madre. Quando gli dissi che si stava sentendo profondamente deluso della madre, che aveva fallito con lui, disse: "Sì, non mi capì affatto, ma ha fatto del suo meglio, quindi non ha potuto aiutarlo" ("era, di nuovo, nella natura delle cose", realizzai in seguito). Disse inoltre che non era solito parlarle con significato "a la gestalt", lei era troppo distante. In quel momento non capii che stava in realtà dicendomi: "Sei troppo distante". Invece risposi: "Esatto! E' troppo distante per te! Diglielo!" (Qui iniziai ad agire l'atteggiamento che egli aveva nei confronti delle partners: stavo divenendo aggressivo, esigente e insoddisfatto con A., proprio come egli era insoddisfatto della madre\ delle partners). Non sorprendentemente con il senno del poi, non fu in grado di fare di più che verbalizzare le "parole appropriate" come un ragazzo buono, ma effettivamente paralizzato. Alcune sedute dopo, mi disse che voleva concludere la terapia; aveva trovato una nuova fidanzata, era molto innamorato, era notevolmente motivato a comportarsi diversamente con lei, e così via. Si rese conto che non tutti i problemi erano risolti, e che in seguito avrebbe considerato di entrare in un gruppo di terapia, che sarebbe stato meglio per lui, poiché voleva imparare ad essere più intimo nei rapporti con i coetanei. Suppongo si rianimò quando gli dissi (ma perché gli dissi ciò?) che non avrei avuto un posto per lui nel gruppo nei successivi mesi... Sarebbe proprio "nella natura delle cose" che trovasse un altro terapeuta. Mi disse arriverci in maniera molto amichevole, ma... dimenticò di pagare l'ultima seduta.

Ho esposto questo caso, in parte perché illustra gli effetti dell'evitare di affrontare il transfert e il controtransfert negativi, quando si lavora con temi narcisistici, ed in parte perché illustra alcuni dei sentimenti che possono venire indotti nel terapeuta.

A. prima indusse sentimenti di fallimento, proiettando in me l'immagine della madre incapace. Principalmente indusse questi sentimenti "compiendo quello che era tenuto a fare, ma in modo esitante". Mi stava fornendo numerosi messaggi insinuanti "ciò che fai non funziona, non è abbastanza buono", rimanendo amichevole in superficie. Finché potei stare con tali sentimenti, la terapia fece ancora alcuni progressi.

Poi mi indusse un sentimento di paralisi, proiettandomi i sentimenti che provava verso la madre: come poteva essere arrabbiato con una madre che fece del suo meglio, ma che soltanto non poté comprenderlo. Come poteva arrabbiarsi con lei per non averlo capito? Ciò fece "parte della sua na-

tura". Parzialmente mi indusse tale paralisi, divenendo così "generoso e indulgente" verso di me, proprio come lo era nei confronti della madre. Non poteva arrabbiarsi apertamente con me\con la madre, poteva solamente farlo indirettamente, facendomi sentire fallito.

E finalmente agii i suoi aspetti esigenti, mentre egli rimase indulgente e comprensivo verso la madre. Indusse tali impulsi sabotando ogni mio intervento, e probabilmente avevo raccolto la critica indiretta nei mie confronti ("Lei è\tu sei troppo distante").

Al termine dell'articolo impiegherò di nuovo la mia immaginazione, come modalità per illustrare come i metodi che descrivo in questa successione, avrebbero potuto essere applicati nella terapia con A., possibilmente portando ad un risultato migliore.

Ma prima di discutere due quesiti che potrebbero sorgere riguardo tale teoria dell'identificazione proiettiva: quando un bambino è in grado di impiegare l'identificazione proiettiva?, e quale possono essere gli equivalenti somatici dell'identificazione proiettiva?

### **1) Identificazione proiettiva e stadi di sviluppo**

L'identificazione proiettiva ha in parte a che fare con il cercare di liberarsi di parti del sé, volendole depositare in un contenitore fuori di sé. Questo presuppone che il sé (il cliente) possieda già una certa consapevolezza di un "oggetto là fuori", vale a dire che ci sia già una certa differenziazione sé-oggetto. Questo significherebbe che, parlando con precisione, tale processo non può verificarsi prima dello stadio simbiotico di sviluppo né, per questo argomento, nei transfert più intensamente narcisistici quando c'è una forte fusione tra terapeuta e cliente. E tuttavia, l'induzione di sentimenti in una persona ricettiva si verifica prima della fase di differenziazione dello sviluppo, e negli stati di fusione in psicoterapia.

Vi sono due possibili risposte: è possibile che la fusione tra madre e bambino, e tra terapeuta e cliente non sia così assoluta, in altre parole che già dal periodo immediatamente dopo la nascita vi sia una certa consapevolezza di separazione. Il bambino dunque "sa" che è separato, ma si sente essere un tutt'uno con la madre. Margareth Mahler, nella sua pubblicazione monumentale *The psychological birth of the human infant*, ha postulato che il bambino, specialmente nella fase autistica ma pure in quella simbiotica, vive in uno stato di indifferenziata unità. Sebbene l'elogio che tale libro ricevette fu enorme, ci fu una crescente critica alla sua teoria della precoce non-differenziazione. Successive ricerche hanno reso probabile che il neonato possieda già una consapevolezza di separazione, solamente non è ancora in grado di riflettere su di essa (Matthys, 1989). Ciò significa che, parlando precisamente, è possibile impiegare il concetto di identificazione proiettiva in questi stadi precoci, così detti indifferenziati.

E certamente un cliente profondamente regredito o persino psicotico possiede una consapevolezza di un "mondo là fuori" che può consistere di contenitori potenzialmente buoni o cattivi.

E' possibile pure che non si abbia proprio l'intenzione di riversare tali sentimenti indotti, in un contenitore esterno al sé. Il soggetto può "solamente" voler farsi comprendere in maniera efficace, senza voler necessariamente "riversare" i propri sentimenti e impulsi. E l'oggetto (genitore o terapeuta) è probabile voglia comprendere il soggetto (bambino o cliente) così intensamente da aprirsi a tutti i messaggi non verbali, che il soggetto involontariamente gli invia. Reich denominò identificazione vegetativa il sintonizzarsi entro i profondi processi somatici di un'altra persona. Come risultato di un'attenta osservazione e dell'identificazione vegetativa, la figura della madre o il terapeuta percepiscono nel proprio corpo ritmi vegetativi che sono molto simili a quelli del bambino o del cliente. E rendendo significativi tali ritmi, uno diviene capace di comprendere che cosa l'altra persona stia sperimentando.

## **2) Aspetti somatici dell'identificazione proiettiva**

Mentre Reich parla di uno sforzo volontario da parte del terapeuta di identificarsi o risuonare (come lo definisce Boadella) con i ritmi vegetativi del cliente, Jay Stattman ha descritto come tale processo dell'identificazione somatica sia un processo molto frequente e spesso involontario, che spiega la maggior parte delle reazioni contotrasferenziali indotte, che sono il principale argomento di questo articolo. Stattman, denominando tale processo transfert organico, ha descritto in che modo una persona, consciamente o inconsciamente, cercando il contatto con un'altra, tenderà ad assumere gli schemi di tensione, movimento, respirazione di questa. Nel fare ciò, comincerà a percepire, in una certa misura, come l'altra persona sente, sebbene interpreterà ed integrerà tali sensazioni e sentimenti, "acquisiti dall'altra persona" nella propria modalità -esattamente come un contenitore dell'identificazione proiettiva trasformerà il contenuto proiettato secondo il proprio modo, guarendo o nuocendo colui che proietta ulteriormente.

Questo processo del transfert organico è in realtà più facile da dimostrare che da descrivere per iscritto. Una delle modalità che Jay era solito impiegare per dimostrarlo, era di trattenere il respiro nel mezzo di una frase... e pure la maggior parte delle persone attorno a lui lo trattenevano, senza inizialmente essere consapevoli di ciò.

Quindi questo è un importante aspetto di come i sentimenti vengano trasferiti da colui che invia a colui che riceve; o di come siano indotti nel contenitore. Quando il ricevente è sufficientemente in sintonia con colui che invia, questi in realtà deve esercitare soltanto uno sforzo minimo nel cercare di indurre tali sentimenti nell'altro.

Per di più, quando il ricevente è più aperto alla propria esperienza rispetto all'inviante, sperimenterà pure all'interno della propria consapevolezza ciò che colui che trasmette non è in grado o non ha la volontà di sperimentare a livello conscio. In altre parole, il ricevente sperimenterà anche ciò da cui l'inviante si difende e inconsciamente trasferisce al ricevente. Quando, per esempio, un cliente trattiene il respiro, il terapeuta sarà portato a fare lo stesso; questi comincerà a sentirsi ansioso come il cliente. Ma il terapeuta, a differenza forse del cliente, sarà incline a muoversi o gridare, a stringere i pugni, e divenire consapevole che non solamente lui è ansioso, ma scoprire al di sotto di tale ansia una crescente rabbia, un'emozione che il cliente non può ancora permettersi di sentire; ma fiduciosamente il terapeuta è in grado, senza sentirsi oppresso.

Quando colui che invia percepisce inconsciamente che il ricevente si è identificato, in una certa misura, con il suo stato somatico, e può far fronte ad esso, si sentirà piuttosto rassicurato: egli realizza che è compreso in profondità, ad un livello organico, e sente una più intensa unione con il ricevente. In altre parole, questa identificazione vegetativa è profondamente gratificante e tranquillizzante per colui che invia. E il fatto che il ricevente è in grado di gestire le esperienze che vengono proiettate o trasferite a livello organico, non è solo intensamente rassicurante per l'inviante, ma fornisce pure un modello da imitare.

Tale imitazione è anche in gran parte inconscia: quando lo stato somatico di colui che invia è rispecchiato, in una certa misura, dal ricevente, l'inviante tenderà a seguire gli schemi motori del ricevente, come è suggerito da numerosi dati di ricerca (Marshall,1988). E Barry Kaufman, tra gli altri, ha dimostrato che i bambini autistici saranno più propensi a fare contatto quando sono rispecchiati adeguatamente, e saranno portati a imitare i "rispecchiatori", sebbene in maniera molto esitante, stando in guardia a non venire forzati. (Kaufman,19..) Il seguire gli schemi motori del ricevente, imitarli, significa identificarsi con essi, interiorizzare in una certa misura lo stato somatico del ricevente.

Per riassumere quanto detto, con la speranza di poter aiutare a fornire un fondamento somatico al concetto piuttosto astratto di identificazione proiettiva:

attraverso il processo del transfert organico, una persona (colui che invia) può indurre un'altra persona (il ricevente) a sentire parte di ciò che l'inviante prova. Quando il ricevente rispecchia, in una certa misura, lo stato somatico dell'inviante, quest'ultimo realizza che il proprio messaggio (inconscio) e il proprio stato somatico sono ricevuti dall'altro. L'inviante si sente compreso e più in unione con il ricevente, e si rilassa un po', grazie all'appagamento. Si sentirà persino più rassicurato sentendo (consciamente o inconsciamente) che il ricevente è in grado di far fronte alle sensazioni trasferite. Sia a causa "di un rispecchiamento sufficientemente buono" sia per la diminuzione dell'ansia, l'inviante tenderà ora a imitare il ricevente, ed interiorizzare l'atteggiamento e lo stato somatico del ricevente (che è una versione mutata e migliorata dello stato originale dell'inviante). Per sintetizzare, l'equivalente somatico di un'identificazione proiettiva benefica possiede tre aspetti:

- un trasferimento involontario di uno stato somatico
- una trasformazione di questo stato somatico da parte del ricevente
- un'involontaria imitazione, da parte dell'inviante, di tale stato somatico trasformato.

### **Risposte complementari del terapeuta**

La descrizione data sopra è possibile chiarisca come il terapeuta adotti, in parte involontariamente, un atteggiamento (ruolo, stato somatico) che è simmetrico a quello in cui si trova il cliente, e come il terapeuta, grazie alla migliore auto-consapevolezza, percepisce inoltre sentimenti e impulsi che il cliente disconosce, ma abbastanza spesso il processo risulta più complesso. Il terapeuta è possibile si trovi ad adottare un ruolo complementare: il cliente si identifica con una parte di una polarità e il terapeuta assume il ruolo opposto. Alcuni esempi:

<i>il cliente</i>	<i>il terapeuta</i>
si sente vulnerabile	si sente potente
si sente eccitato	si sente esausto e annoiato
si sente come un bambino afflitto	si sente come un genitore incoraggiante
agisce come un genitore giudicante	si sente come un bambino colpevole

1) Alcuni dei fattori che possono condurre il terapeuta ad assumere un ruolo complementare sono: Il terapeuta ha un conflitto a livello personale con i sentimenti trasferiti, ha una generale antipatia per questo particolare cliente, o si trova in una condizione negativa ed antagonista a causa di circostanze stressanti nella vita privata.

Se questo è il caso, il risultante impasse può essere risolto solamente se il terapeuta si scusa implicitamente o esplicitamente, e opera nella risoluzione, in qualche misura, delle proprie questioni irrisolte.

2) Il terapeuta vuole compensare un grave squilibrio nel cliente. Un esempio: con un cliente che sta attraversando un episodio isterico terrorizzante, il terapeuta diviene distaccato e razionale (schizoide) per compensare la confusione creatasi da questi falsi-sentimenti altamente caricati, sia nel cliente (provando a calmare il cliente) che in lui stesso (cercando di evitare il parossismo indotto). Qui la scena è impostata per una collusiva intensificazione, dove il terapeuta si ritira sempre più, e il cliente diviene sempre più agitato, uno schema che descrissi altrove come una collusione ghiaccio-fuoco (Aalberse,1993). La miglior cosa che un terapeuta può fare qui è di penetrare internamente la parte della polarità che ha soppresso, in tal caso il proprio "sé sperimentante", e di possedere questa parte un po' di più, stando maggiormente con i propri sentimenti.

3) Il cliente si aspetta che il terapeuta si assuma un ruolo complementare e considera questi come se lo adottasse “naturalmente”. Un esempio: il cliente si aspetta che il terapeuta sia disinteressato, forse come lo fu l’idolo della sua infanzia; di conseguenza il cliente sfugge il contatto oculare e quasi scompare in un animato monologo. Il terapeuta si sente escluso ed oppresso, e prova un forte impulso a ritirarsi, sia per aderire all’apparente richiesta del cliente, che per difendersi contro l’inondazione del cliente e mantenere la padronanza di sé. Nel linguaggio comune tale processo viene descritto come: una profezia auto-realizzante.

La successiva descrizione può illustrare come il terapeuta possa, all’inizio non consapevolmente, identificarsi alternativamente con una figura genitoriale del passato e pure iniziare a percepire come il cliente si sia sentito in relazione a tale genitore.

Una cliente, che chiamerò Vera, aveva tentato inutilmente di sostenere le norme estremamente elevate della madre narcisista, divenendo una bambina modello senza troppi problemi. Naturalmente tali schemi si ripeterono nel rapporto con me. In una sessione sembrava una cliente molto collaborante, risoluta ad esprimere la propria sofferenza. Infatti, non era solo determinata ma, senza che me ne rendessi conto, era pure piuttosto impaziente con se stessa. Acconsenti “cordialmente” quando le suggerii che ero in grado di fare qualcosa che la potesse aiutare a lasciare andare parte del corazzamento presente nella gola. Con una impaziente pressione gradualmente crescente, lavorai con alcuni muscoli della clavicola alquanto contratti, diventando in effetti come la madre esigente. Vera divenne la bambina che non era capace di fare ciò, io\la madre volevo lo facesse. La sua incapacità aumentò la mia impazienza, e cominciai a premere un po’ più forte, ignorando la sua soggiacente angoscia. Naturalmente questo non funzionò, Vera divenne più indifesa, iniziai a distrarmi, e a pensare ad altro, a clienti più collaboranti. Vera si irritò notevolmente per la propria incapacità. Quindi si verificò qualcosa di interessante e importante: cominciai a sentirmi un fallito io stesso; mi sentivo perduto, molto triste, vergognoso e criticato con denigrazione. Iniziai ad avere una certa comprensione di quello che si stava verificando tra Vera e me, che mi aiutò a rilassarmi e a provare molta più compassione. Le dissi: “E’ come se qui ci fosse una persona molto esigente, ed una bambina che si sente valere proprio nulla. Mi sembra come se tua madre fosse proprio qui nella stanza, che ti guarda dall’alto in basso in maniera impaziente e denigratoria, e poi se ne va perché sei troppo complicata ed incapace di compiere quello che le si aspetta tu faccia. E la mia sensazione è che, quando tua madre era così, ti sentissi un inutile fallimento, molto colpevole e piena di vergogna.”

(Sebbene questa interpretazione risultò abbastanza empatica e utile, con il senno del poi mi domando perché fui così interpretativo in maniera elaborata, stavo di nuovo agendo come la madre perfetta, che mostrava il proprio “saper vivere”? Stavo cercando di divenire nuovamente per Vera l’oggetto idealizzato? Stavo competendo con la madre? (proprio come voleva Vera, ma falliva nel farlo?) Avrei potuto prendere un percorso più semplice e chiedere a Vera come sperimentasse il mio contatto, che cosa le mie mani le stavano dicendo, e rivolgerle altre “domande rivolte all’argomento” (da discutere in un prossimo capitolo ). Quindi abbastanza probabilmente avrebbe realizzato che ora in maniera così ardita interpretavo per lei. Suppongo che stavo pure in parte cercando di compensare il mio fallimento, non soltanto per il beneficio di Vera, ma anche allo scopo di innalzarmi, un po’ ferito nell’autostima.)

Vera si commosse molto quando descrissi le mie “sensazioni indotte” e rispose piangendo: “Non mi vuole così. E se non mi vuole che sia là, non voglio vivere”. Con un dolore intenso gridò: “Non voglio essere qui, non voglio essere qui.”

Essendomi sentito, pochi minuti prima, inutile come lo era lei ora, era piuttosto facile per me condividere il suo dolore, che probabilmente era causato dal fatto che era penetrata intensamente nella

sua disperata inutilità, come mai prima d'ora. Il resto della seduta proseguì molto bene, e entrambi ci sentimmo molto sollevati e commossi.

### **La funzione comunicativa dell'identificazione proiettiva**

L'identificazione proiettiva possiede un cattivo sapore all'interno di certa letteratura; Robert Langs, per esempio, usa ripetutamente il termine "riversare" (che certo suona meno inopportuno, ma dà a tale processo una connotazione negativa). Sì, essa ha aspetti negativi:

- colui che invia dipende estremamente da come il ricevente affronta il contenuto proiettato;
- il ricevente può trovarsi in difficoltà, perché deve gestire sentimenti e impulsi che non sono, in una certa misura, suoi e che spesso sono piuttosto dolorosi, disorientano e persino rendono furibondi;
- il ricevente è in una certa misura manipolato dalla pressione di colui che invia e controllato dall'impatto del contenuto proiettato.

Ma il processo dell'identificazione proiettiva e del transfert organico possiede pure importanti aspetti comunicativi ed educativi:

- Sono utili nello stabilire la relazione e la profonda empatia: il ricevente possiede una comprensione pre-verbale (somatica, vegetativa o organica) di ciò che l'inviante sta sperimentando.
- L'inviante può apprendere nuove risposte sensomotorie attraverso l'imitazione del ricevente.

Voglio illustrare queste due funzioni positive dell'identificazione proiettiva e del transfert organico, con un altro esempio di un'interazione madre-bambino piuttosto frequente. Un bambino si sente a disagio e inizia a piangere; piange non solo per scaricare la tensione, ma pure per farsi capire e suscitare un'utile risposta. La madre sente e vede l'angoscia del bambino, ed inizia a sentirsi angosciata ella stessa. Prede in braccio il bambino, e dà eco con i propri suoni al dolore del bambino, lasciando così percepire al bambino che non è solo, quella madre sta "portando dentro sé l'afflizione" e la sta trasformando. Fa questo dando eco al bambino, ma non esattamente, i suoi suoni sono più dolci di quelli del bambino; culla il bambino cercando di calmare lui e la propria afflizione indotta.

Cercando in parte di ricordare che cosa fu di aiuto al bambino in precedenti occasioni, e in parte identificandosi a livello vegetativo con il bambino (provando a percepire in se stessa che cosa il bambino stia sentendo) cerca di comprendere che cosa angoscia il bambino. Il bambino sente la compassione della madre, e come ella in parte muti il pianto e l'inquietudine in un altro stato, ed esso tenderà ad imitare tale trasformata afflizione; il bambino inizia a sentirsi più tranquillo (cioè inconsciamente apprende un poco come consolarsi). La madre, spinta dalle precedenti esperienze e dalla sua comprensione vegetativa, ricerca una modalità per trasformare ulteriormente l'afflizione condivisa. Può massaggiare la pancia del bambino e osservare con cura come il bambino risponda a livello vegetativo.

Il bambino, con le sue reazioni vegetative, fornisce un feedback alla madre; questa continuerà, facendo assegnamento sulla risposta che ottiene, a massaggiare con tenerezza il ventre del bambino o proverà qualcosa d'altro. In questo modo il bambino apprende a livello sensoriale che vi sono differenti modalità consolanti, e di affrontare tale genere di afflizione. Questo apprendimento verrà immagazzinato nelle banche del corpo e della memoria, in altre parole: il bambino sta interiorizzando ulteriori modalità di trasformare l'afflizione.

### **Implicazioni pratiche**

Un altro aspetto positivo delle teorie dell'identificazione proiettiva e del transfert organico, è che chiarisce come il ricevente può contribuire al benessere e alla crescita di colui che invia.

Darò ora alcuni suggerimenti su come il ricevente (il terapeuta) può attuare tale funzione guaritrice nella forma di ciò che si può fare e ciò che non si può fare. In successive pubblicazioni descriverò questi “come fare“ più dettagliatamente.

In generale, il processo di saper gestire in maniera adeguata l'identificazione proiettiva consiste dei requisiti seguenti:

1) Il terapeuta necessita di essere aperto ai sentimenti ed agli impulsi indotti, di restare con loro e permettergli di sviluppare movimento internamente, e chiarirli. Cerca di denominare il proprio stato somatico: “Respiro con fatica, contraggo le spalle e il collo; mi sento ansioso ed irritato; tento di controllare la mia irritazione ed impotenza”. Aggiungendo alcune delle risorse terapeutiche, vale a dire la consapevolezza accettante ed interessata, l'onestà, il coraggio di esplorare, in altre parole attraverso la capacità di sperimentare la salute, il terapeuta comincia a mutare il contenuto proiettato e incorpora per il cliente una versione disintossicata di tale contenuto.

2) Quindi il terapeuta ricerca una modalità di mettersi in relazione con il cliente, basata sul proprio controtransfert.

Potrebbe darsi che il cliente sia così confuso e afflitto che non è pronto per essere confrontato esplicitamente con questi sentimenti controtransferali. La miglior modalità per il terapeuta, di produrre un processo curativo, potrebbe essere allora di permettere questi sentimenti controtransferali, di essere “profondo con essi”, di tollerarli, dimostrando in tal modo al cliente che tali sentimenti possono essere vissuti. Questo lavoro di sopportare tali sentimenti, a volte molto difficili, potrebbe risultare più facile quando il terapeuta si dimostra in grado di comprenderli internamente. Ciò significa: se il terapeuta è capace di collegare tali sentimenti a quello che egli già suppone delle passate relazioni del cliente. Se il terapeuta può reputare che sente ciò che il cliente probabilmente sperimentò in un particolare periodo dirompente dell'infanzia, questo potrebbe aiutare il terapeuta ad assumere una metaposizione più tranquilla e chiara nei confronti di tale confusione. Una situazione che all'inizio è così simile ai precoci schemi relazionali distruttivi, può ora condurre ad un'esperienza correttiva, ad un risultato differente e più salutare.

Il cliente guarda attentamente come il terapeuta (con cui si sente in parte identificato) affronta il contenuto proiettato, ed apprende qualcosa di valore da come il terapeuta gestisce tale contenuto. E il terapeuta lavora sia con i sentimenti del cliente che con i suoi: in parte segue il flusso esperienziale del cliente, in parte compie il “lavoro interno”, mirato a trasformare il suo controtransfert.

Se il cliente non è in grado di assumere una metaposizione, ma può affrontare una più dinamica interazione, o se il cliente necessita di lasciare andare un po' dell'atteggiamento troppo cerebrale, il terapeuta potrebbe scegliere di “recitare” il suo controtransfert. Tale approccio verrà descritto in un certo dettaglio successivamente.

Fornisco qui soltanto un breve esempio.

Il terapeuta sembra ritirarsi e lo manifesta in una maniera tale da essere visibile al cliente, con un atteggiamento di vivace curiosità, disintossicando con ciò il contenuto proiettato. Il terapeuta assume di stare incorporando una parte proiettata (una “parte interna-bambina” o “una parte interna-genitore” del cliente). Se il cliente non sembra rispondere a tale ritiro, il terapeuta potrebbe descrivere al cliente ciò che sembra ritirarsi in questo modo, e che genere di immagini emergono da tale sentimento. Come un sciamano entra in uno stato alterato che è, almeno parzialmente, indotto dal cliente, ed esplora i mondi immaginali evocati dalle dinamiche di transfert e controtransfert.

Sebbene tali sentimenti controtransferali possono a volte (sebbene certamente non sempre!) corrispondere molto bene certe esperienze precoci, che il cliente ha avuto con altre persone, la ricostruzione del passato non è il principale punto focale. Lo scopo qui non è per il ricordare, ma per una certa sentita, appropriata risposta del cliente faccia a faccia con questo ritiro. E' importante che il

terapeuta non diventi troppo severo e virtuoso nella propria auto-espressione. Un terapeuta rigido è probabile che non aiuti il cliente a divenire più creativo; ma un terapeuta sensibilmente vivace potrebbe essere molto utile in tal caso.

Il terapeuta potrebbe anche scegliere un approccio più apertamente interpretativo, cercando di chiarire al cliente come una passata relazione si stia ripetendo nel presente.

Credo che la modalità più rispettosa, soddisfacente, e dinamica di portare a termine ciò sia che il terapeuta riveli il proprio controtransfert verbalmente e non verbalmente, e ricerchi insieme al cliente quali potrebbero essere le origini delle presenti dinamiche di transfert e controtransfert.

Tale esplorazione può assumere differenti forme, dipendendo dal modello di legame in cui il cliente e il terapeuta sono impegnati (per una descrizione più ampia della terapia quale processo-legame, si veda Aalberse, 1993).

Alcuni esempi:

- A) In un legame della nascita, che si focalizza sulle dinamiche perinatali, il terapeuta potrebbe dire: “Mi sento come abbandonato nelle tue mani. Di che cosa credi si tratti? Che cosa potrebbe rendermi così disperato? Che cosa questo ti dice riguardo me?” Se il terapeuta in seguito è in grado di unire le interpretazioni e percezioni del cliente, egli funziona come una specie di grembo per le esperienze negative di cui il cliente non può ancora impadronirsi. La sicurezza di un tale ambiente di sostegno potrebbe in seguito rendere possibile l'emergenza di associazioni di memoria, come il cliente comincia ad interiorizzare una capacità di contenimento, evidenziata dal terapeuta, e così apprende a trasformare parte della paura delle passate esperienze.
- B) In un legame nutritivo, inteso ad affermare il diritto del cliente di avere bisogno, il terapeuta potrebbe affermare: “Mi sento prosciugato, come se non mi fosse rimasta energia per te. Quale è la tua reazione a ciò? E' una situazione che ti è familiare? Quale potrebbe essere da parte mia una risposta più utile?” Sebbene il terapeuta possa ritenere che non sia saggio o possibile soddisfare la richiesta del cliente, mostra interesse e rispetto per il desiderio del cliente. Tale atteggiamento di considerazione per il desiderio del cliente, potrà essere interiorizzato da questi nel corso del tempo: quindi il desiderio si disintossica e de-traumatizza. E così fa la condizione di “non energia”: il terapeuta condivide il fatto di “sentirsi prosciugato” senza rimproverare il cliente in modo aggressivo per l'induzione di tale stato.
- C) In un legame che rende capaci di agire in maniera indipendente, dove il terapeuta intende incoraggiare il cliente ad incamminarsi verso un'autentica autonomia e responsabilità, il terapeuta potrebbe dire: “Provo la sensazione di darti un calcio nel fondo schiena. E poiché provo tale impulso, credo che tu abbia ricreato qui con me una vecchia situazione. Questo potrebbe aiutarci a trovare risposte migliori e più soddisfacenti a tale situazione. Quindi quale è la tua risposta quando dico: ‘Sei un indolente codardo, sii un uomo’? Come questa risposta ti aiutò nel passato? Che cosa altro puoi ora rispondere?” Di nuovo, i sentimenti indotti vengono riconosciuti dal terapeuta, ma non semplicemente agiti. Di conseguenza tali impulsi sono meno di uno stimolo per una lotta rabbiosa di potere. E il cliente può apprendere a mettersi in relazione con tali sentimenti in una modalità più creativa.
- D) In un legame unitario, dove lo scopo è sviluppare un'autentica intimità, il terapeuta potrebbe dire: “Mi sento confuso e oppresso, ora. Che cosa è accaduto tra di noi, in questa sessione?” Il punto focale riguarda qui il “tra”, la relazione, piuttosto che la fusione; insieme, il terapeuta e il cliente esplorano l'esperienza di ciascuno di loro, e come ognuno sperimenti l'energia presente tra loro due. Sia il cliente che il terapeuta riconoscono di essere in una vera e profonda relazione, dove ciascuno arreca un contributo personale a tale intimità. La più profonda guarigione potrebbe verificarsi in quei momenti in cui sia il cliente che il terapeuta sentono e rispettano tale

intimità, questa energia di impegno sincero, questo flusso d'eros, in un momento di riverente silenzio.

Quando il processo, in una delle forme sopra descritte, è in corso, sia il cliente che il terapeuta saranno in grado di rilassarsi, poiché l'energia-stasi è trasformata in un flusso interazionale. Se il terapeuta si rilassa troppo presto, può non essere nelle condizioni di comprendere in maniera adeguata ciò che sta accadendo; inoltre può fornire al cliente il messaggio che tali sentimenti indotti non siano benvenuti. In questo ultimo caso ciò potrebbe stimolare il cliente ad esercitare più pressione sul terapeuta perché accolga la proiezione, il che significa che egli provoca involontariamente un'esacerbazione dei sintomi; o il cliente può assorbire il contenuto non assimilabile, contaminato dal rifiuto del terapeuta. Entrambe queste conseguenze, dovute al rilassamento troppo precoce del terapeuta, ostruiscono il progresso terapeutico.

Se, per l'altro verso, il terapeuta consente alle tensioni indotte di potenziarsi troppo a lungo o troppo intensamente, sia egli stesso che il cliente potrebbero trovarsi in condizioni peggiori. Questo aspetto del lavorare con l'identificazione proiettiva, è probabilmente il più arduo di tutti. Esso semplifica il fatto che il terapeuta necessita di essere ben consapevole del proprio stato somatico, nel lavoro con il cliente, e che può tollerare ed esplorare i propri pensieri, sentimenti ed impulsi.

Alcune delle altre reazioni piuttosto comuni, ma che il terapeuta necessita di lasciare andare, o di esplorare, sono:

- bloccarsi o ritirarsi dai sentimenti indotti;
- agire gli impulsi indotti;

(di nuovo voglio contrapporre l'acting-out (l'agire), che è contro terapeutico, con il recitare i sentimenti indotti. Come prima affermato, recitare i sentimenti indotti può essere un'alternativa molto energetica, eccitante e integrativa per una elaborazione più analitica dell'identificazione proiettiva);

- forzare il cliente troppo rapidamente ad affrontare questi sentimenti e impulsi;
- interpretare la comparsa di questi sentimenti soltanto come un cattivo segno;
- interpretare queste esperienze indotte come propri sentimenti solamente, o al contrario, come sentimenti del cliente unicamente;
- interpretare questi sentimenti indotti come la "sola vera" esperienza del cliente;
- ultimo ma non di minore importanza: temere di diventare pazzo. Può benissimo accadere che il cliente stia depositando certe parti psicotiche di sé nel terapeuta. Se il terapeuta è in grado di tollerare dentro sé, tali esperienze simil psicotiche, è probabile che possa aiutare il cliente dallo scompensarsi.

Un'altra ragione per questa inutile paura è che a volte risulta piuttosto misterioso iniziare a sperimentare sentimenti che sembrano provenire da nessun luogo (infatti giungono, almeno parzialmente, dall'inconscio del cliente). Wilfred Bion "paragona l'esperienza di essere il recipiente dell'identificazione proiettiva all'idea di 'un pensiero senza un pensatore'" (Ogden, 1979).

Quindi, forse questa esperienza può fornire al terapeuta un'anticipazione di cosa gradirebbe sia illuminato (e la sua prima reazione può essere: "No grazie, smetterò di meditare!").

### **Identificazione proiettiva ed interpretazione**

Ripetutamente ho affermato che sono presenti alcuni inconvenienti verso le tecniche psicoanalitiche più tradizionali di elaborazione ed interpretazione dell'identificazione proiettiva. Ad alcuni degli inconvenienti già menzionati mi piacerebbe aggiungere:

il processo può rimanere troppo cerebrale. E' vero che la teoria dell'identificazione proiettiva prende in considerazione sentimenti primitivi e schemi di interazione arcaici, ma la principale for-

ma di comunicazione è verbale, e il contenimento da parte del terapeuta viene troppo enfatizzato unilateralmente.

In una psicoterapia unitaria gli scopi principali non sono nuove intuizioni e un'adeguata espressione verbale, ma l'approfondimento dell'esperienza, una migliore coordinazione sensomotoria, un funzionamento più armonioso del sistema nervoso vegetativo, un'auto-espressione più creativa ed autentica, ed un modello di interazione più coinvolgente. Nuove intuizioni e un più maturo orientamento non sono solamente un catalizzatore per una trasformazione somatica, ma più probabilmente e profondamente un risultato di un cambiamento organismico.

I sentimenti, gli impulsi e i ruoli interazionali, che vengono proiettati all'interno del terapeuta, non hanno origine solamente in antiche relazioni-oggettuali (il terapeuta risponde non solo come il bambino e/o come colui che per primo fornì accudimento). Il terapeuta riceve pure proiezioni di energie archetipe: è indotto ad agire come, ad esempio, una madre divorziata, una strega seduttiva, un nero stregone, un imbroglione, una madre-terra, un eroe, una sacerdotessa, un anziano saggio, e così via.

Le forme che queste proiezioni archetipe assumono con un particolare cliente sono multideterminate. C'è naturalmente l'influenza delle prime persone che accudirono il cliente, come risultano percepite da questi. Tali percezioni sono ampiamente colorate dai bisogni costituzionali, le forze e le debolezze del bambino: un bambino di debole costituzione si sentirà più spesso frustrato e spaventato rispetto a un bambino con una struttura genetica più fortunata, sebbene abbiano avuto la stessa persona che si è presa cura di loro.

Tali percezioni sono pure colorate dalle circostanze intorno alla nascita: un bimbo che dovette lottare molto duramente durante il parto, per il quale il canale della nascita risultò eccessivamente oppressivo ed aggressivo, in seguito percepirà le lotte di potere con le figure genitoriali in un modo alquanto differente rispetto a un bambino che nacque in maniera relativamente tranquilla.

Un ultimo punto nella discussione è il fatto, spesso ignorato nel pensiero psicoanalitico, che "il" passato influenza non solo la percezione della presente situazione, ma che è vero pure il contrario: come percepiamo la nostra presente situazione colora come percepiamo il passato. Se ci sentiamo bene, ora, ricordiamo differenti situazioni del passato rispetto a se ci sentissimo depressi, e interpretiamo gli eventi traumatici dell'infanzia in modo diverso e più ricco di risorse.

Tutto ciò significa che una ricostruzione di quello che è realmente accaduto al cliente durante i precoci anni formativi, di come mamma e papà realmente erano, non è piuttosto possibile. Ma forse la terapia non significa ricercare una verità nel e del passato, quanto più una ricerca reale per un maggior equilibrio e connessione. Per tali scopi, gli approcci interpretativi e ricostruttivi nei confronti dell'identificazione proiettiva hanno valore anch'essi certamente (con l'avvertimento che i "clienti pre-edipici" spesso non traggono beneficio da interpretazioni palesi).

L'elemento guaritore nei tentativi volti alla ricostruzione non dovrebbe essere una scoperta di una passata "verità", ma un messaggio molto rassicurante, implicito nelle interpretazioni ricostruttive: "La sofferenza che stiamo affrontando, ora, è un antico dolore. Hai sentito tale sofferenza (terrore, distruttività) in precedenza e le sei sopravvissuto allora. Da quel tempo hai sviluppato parecchie nuove risorse che allora non avevi a disposizione. Quindi ora potrebbe essere possibile affrontare tale sofferenza con minore rifiuto e maggiori capacità e compassione". Per il cliente, un'ulteriore credibilità verso tale rassicurante metamessaggio, è "rivelata" tramite l'identificazione di precoci situazioni dove tale patimento si innescò.

Volgendosi indietro verso cosa accadde nel tempo precedente, e descrivendo queste interazioni così dolorose nel passato, il cliente apprende a sviluppare una metaposizione. E "il rafforzare la metaposizione" è un modo per rinforzare l'io, o un favorevole testimone.

Specialmente quando i clienti stanno attraversando una fase isterica, e si sentono spazzati via da torrenti emozionali inesplicabili, una aumentata capacità di riflettere sulle proprie esperienze “lontane là e allora”, può contribuire in maniera significativa a trovare un miglior equilibrio. Il comprendere tali processi può inoltre stimolare il cliente a prendere decisioni nuove, più appropriate, e ad assumersene la responsabilità, piuttosto che diventare sempre più “impulsivo in maniera compulsiva”.

Un'altra situazione dove le interpretazioni “genetiche” potrebbero essere utili, è nello stadio iniziale della terapia con clienti più rigidi. I clienti non ancora familiari al lavoro energetico, e terrorizzati dall'arrendersi alle proprie emozioni, possono avere bisogno di essere aiutati gradualmente ad osservare e comprendere che cosa stanno sentendo “là sotto”, prima che decidano di discendere entro le proprie profondità. Si sentiranno più sicuri se avranno costruito, con l'aiuto delle interpretazioni del terapeuta, una mappa dell'inconscio e degli schemi difensivi, che abbia una certa credibilità. Per citare Schwartz-Salant:

“... gli oggetti parziali conosciuti (dal terapeuta) attraverso l'identificazione proiettiva... forniscono importanti dati per l'interpretazione della scissione da parte del paziente dall'avidità, invidia, odio, gioia, amore, e così via.” (1989,p109)

In questi casi, “ la coscienza solare, quella qualità della coscienza che verrebbe assunta nell'analizzare e ritirare le proiezioni” (ibid,p.110) necessita di essere attivata in principio, prima che un cliente sia pronto ad arrendersi, ed essere guidato dalla sua coscienza lunare entro il mondo senza tempo dei profondi sentimenti e delle immagini archetipe.

Ma concordo inoltre con Schwartz-Salant poiché afferma che giunge un punto in cui la coscienza solare deve essere sacrificata per il momento. Qui “Il Sole penetra nel pozzo della Luna e (successivamente nel processo) il Sole viene inghiottito dal Verde Leone” (ibid). Un fine che l'analisi Jungiana e la psicoterapia esperienziale hanno in comune, è l'armoniosa relazione tra coscienza ed inconscio, o tra coscienza lunare e solare. Tale traguardo non può essere raggiunto finché l'ego solare o maschile nel cliente e nel terapeuta, rimane dominante.

Quando sia il terapeuta che il cliente possono sacrificare la coscienza solare (di nuovo, per un certo tempo), “...uno si muove dalla sfera dell'onnipotenza, dove il terapeuta sa più del cliente, e entro un territorio dove entrambe le persone possono scoprire come hanno agito, per così dire, un sogno reciproco. A tal punto il paziente ed il terapeuta sono nella psiche, altrettanto questa è dentro di loro. L'utilità delle metafore spaziali declina, ed uno può sperimentare il processo immaginale della terza regione. Questa è il regno dove le relazioni in sé, piuttosto che le cose connesse (per esempio, complesse appartenenze di una o entrambe le persone) sono il punto focale. Preoccupazioni riguardo quali parti della psiche appartengano a chi, svaniscono, poiché entrambe le persone diventano consapevoli di una struttura di collegamento che ha determinato la natura della loro interazione. Quindi possono pure riconoscere come i precedenti tentativi di comprendere attraverso le metafore delle proiezioni paziente-terapeuta, fossero in definitiva posizioni di potere.” (ibid).

C'è una terza posizione che può venire assunta riguardo l'utilizzo dell'interpretazione. Questo è il modello formulato da Spontitz: il cliente con un deficit a livello dell'ego, è invitato a proiettare sentimenti e immagini. Queste non vengono interpretate apertamente al cliente, ma l'analista lo fa silenziosamente, al fine di ottenere una comprensione più profonda delle dinamiche di questo cliente. Tale comprensione serve come guida per ulteriori interventi, e fornisce al terapeuta un certo punto di appoggio nella confusione che il cliente ha in sé, e può pure coinvolgere il terapeuta. Le interpretazioni fornite apertamente ad un cliente con un deficit della struttura egoica, distruggono il transfert narcisistico che un tale cliente necessita, e rinforzerebbero ulteriormente la scissione corpo-mente. D'altra parte, se il terapeuta sacrificasse la coscienza solare e l'abilità interpretativa

prematuramente, nel processo con un cliente con un deficit della struttura egoica, e si immergesse in processi inconsci non lineari e altamente caricati, la terapia potrebbe divenire troppo minacciosa per il cliente come pure per il terapeuta. Di conseguenza devono esserci alcune ancore, alcune connessioni con la "realtà" biografica. Una mutua discesa nella profondità organismica e una reciproca resa della razionalità potrebbe condurre a un processo, che risulta impossibile gestire su di una base ambulatoriale.

Interpretando silenziosamente le dinamiche di transfert e controtransfert, il terapeuta rafforza la propria metaposizione. Se perdesse tale metaposizione, per un periodo troppo lungo, egli diverrebbe funzionalmente psicotico. Dunque sia il cliente che il terapeuta risulterebbero immersi in un inferno travolgente, sommersi l'un l'altro da un'energia demoniaca.

Le interpretazioni silenziose aiutano il terapeuta (di nuovo, "ciò che sto sentendo ora, è in parte un'antica sofferenza e un'estraniamento dal cliente, e in parte una mia antica disperazione, terrore e disorientamento che vengono scatenati dal cliente. In passato gli sopravvissi, di conseguenza gli sopravviverò ora".) Tale rassicurazione, che il terapeuta potrebbe provare come risultato di un'interpretazione silenziosa, verrà trasmessa al cliente, che può allora pure svilupparsi una fiducia basilare.

Per riassumere, l'interpretazione dei contenuti proiettati può avere tre funzioni:

- può facilitare la riflessione in un processo isterico (sovra-affettivo);
- può dare al cliente una mappa di cosa sta avvenendo;
- l'interpretazione silenziosa da parte del terapeuta può fornirgli una linea guida sulla cui base egli può sintonizzare accuratamente i propri interventi, e può procurare un po' di ordine nella confusione emozionale.

Per concludere il capitolo, "riaprirò il caso di A." e proverò a descrivere come tale processo si sarebbe potuto sviluppare, se fossi stato capace di affrontare meglio il transfert negativo e in sentimenti indotti in me. Sebbene quello che segue sia inventato, credo che le reazioni che suppongo da parte di A., potrebbero essere state le risposte che avrebbe fornito se fossi intervenuto in maniera differente e più secondo il modello della moderna psicoanalisi. L'immagine era a volte così vivida per me, che sentivo realmente chiare reazioni di controtransfer, ed ero consapevole di parecchi metacommenti durante il processo, i quali possono venire letti ad esempi di interpretazioni silenziose che guidano gli interventi del terapeuta. E comunque, ritengo che riscrivere uno testo abbia significato in e di per sé.

### **Il caso di Andreas, riveduto**

A. ha appena descritto come con la collega possa piangere così facilmente.

Terapeuta: "Come mi comporto paragonato con la tua collega?"

Cliente: "Be', ho maggiore difficoltà ad aprirmi con te"

T (collegandosi alla critica del cliente): "Che cosa c'è che non va con me, che fa sì che tu sia meno aperto?"

C: "Um.. non sei una donna, questa è la differenza".

T (sospettando che egli sita proteggendomi dalla sua critica, come fece a volte con la madre, e realizzando quanto forti siano le sue resistenze, decido di esplorare queste ancora un poco): "Quindi non è a causa di quello che ho detto o fatto, che era inutile; è proprio qualcosa al di là del mio potere e della mia responsabilità..."

C: "Sì, è all'incirca così".

T (A. potrebbe stare mettendomi una trappola per verificare se risponderò nella stessa maniera della madre, cioè sentendomi sollevato): "Devo essere rassicurato?"

C: “Be’, non voglio che ti senta in colpa”

T (egli può assumere ora un intervento ego-orientato, forse; ora sembra stia entrando in un transfert-oggettuale) : “Perché se iniziassi a sentirmi in colpa, questo ti farebbe sentire cattivo, non è così?”

C: ”Sarei ingiusto con te, stai facendo quello che puoi. Non voglio essere così esigente”.

T (A. mi sta trattando come una persona indifesa. Inizio a sentirmi così, e sembra che A. stia di nuovo sfuggendo) “Forse ho bisogno di essere assicurato... Perché non posso reggere la critica?”

C: “Penso tu possa sostenere una critica leale, ma non accetteresti richieste irragionevoli.”

T (mi sento ancora denigrato, e irritato; parte di tale irritazione traspira nel prossimo intervento, in una forma di un’auto-accusa più carica intensamente) : “Non ti sto aiutando abbastanza, che è il mio lavoro, e ti sto persino chiedendo soldi, sebbene non stia facendo ciò che sono tenuto a fare... è onesto?”

C: “Non è che tu non stia facendo il tuo mestiere, è che sono un cliente molto difficile”.

T (credendo che questo possa essere un messaggio che A. ha ricevuto dalla madre “sei un ragazzo così difficile. Non posso gestirti”; e notando pure che la difesa narcisistica è di nuovo attivata: sta attaccando se stesso, anziché l’oggetto) : “Forse sono un terapeuta troppo difficile.” (Sto cercando di seguire i suoi più profondi sentimenti: che io sono un “cattivo oggetto”; voglio inoltre fargli sapere che posso sostenere i suoi attacchi).

C: “Be’, questo è ciò che sento a volte. A volte la fai difficile.”

T (missione compiuta! Ma non devo divenire eccessivamente entusiasta e fargli pressione) : “In che modo la faccio difficile?...”

C: “Um, fai tutte queste domande...”

T (Ah! Quando faccio le domande, egli si sente irritato, questo è come posso provocare la sua aggressione. E se è troppo, egli si ritira di nuovo nel guscio, devo collegare e rispecchiare le affermazioni di nuovo. Ora devo stare attento a non divenire sadico, e abusare del potere e del controllo che inizio a percepire finalmente) : “Perché ho bisogno di farti tutte queste domande?”

C: “Oh, merda!” (volta la testa e si ritira)

T: “Ho la sensazione che ti sto seccando con tutte queste domande... che sono scortese e disonesto.”

C: (Rimane in silenzio)

T: “E’ come se ora tu dicessi: ‘Lasciami solo e TACI!’”

C: “ Maledizione è esatto!”

T (rimanendo in silenzio, per ‘aderire alla sua richiesta’ senza sentirmi ferito; in realtà mi sento piuttosto bene. Probabilmente ora sto diventando più di un “buon oggetto” per A.)

C: (dopo un po’ di tempo) : “Gesù, che cosa sto facendo qui?”

T: “E cosa io sto facendo qui?”

C: “Mi stai mettendo in un angolo con tutte queste domande” (fa il gesto di mandarmi via)

T: (faccio lo stesso gesto): “Cosa sto dicendo con questo gesto?”

C: “Vattene via!”

T: “Pensi lo possa sopportare, quando me lo dici?”

C: “ Suppongo che sia così... (si rilassa ed è presente finalmente).

T: (ora possiamo procedere con il lavoro corporeo, e concretizzare questo tema dell’essere messo in un angolo. Potrei chiedergli di sperimentare il respingere, mentre lo spingo nell’angolo. Se questo fosse troppo, potrei chiedergli di spingere me in un angolo, o contro la parete).

### **Riferimenti bibliografici**

1. Aalberse M. "One-ness, Quality and Unity", 2°ed.1993, pubblicazione privata.
2. Ehrenberg D. "The intimate Edge",1992, Norton.
3. Kaufman B. "Sun rise",1976, Herper & Row.
4. Matthys W. "Weerzien met Margareth Mahler", Tijdschrift voor Psychotherapie, 1989-5.
5. Marshall R. & "The Transerence-Countertransference Matrix",1988, Marshall V. Columbia University Press.
6. Ogden Th. "On projective identification",1979, International Journal of Psychoanalysis.
7. Schwartz-Salant N. "The Borderline Personality",1989, Chiron Publications.

*Traduzione di Marta Pozzi, a cura di Luciano Marchino*