

Marina Gulin

IL RISTABILIRSI DELL'OGGETTO ESTETICO 2008

La reazione passionale del bambino di fronte la bellezza del mondo, della madre, del seno e del viso sarebbe tanto intensa da provocare in lui un senso di inferiorità, per cui si può verificare una rinuncia ed un sacrificio parziale e non, a tutto questo, in particolare in alcune fasi tipiche quali le separazioni prolungate, le malattie fisiche, lo svezzamento, la nascita di un bambino, l'inserimento al nido e a scuola. Meltzer ci fa notare che a queste particolari situazioni, generalmente, si associa il fattore rappresentato dalla cultura familiare (appartenenza e adesione alla mentalità di gruppo). La famiglia ha il compito di educare i figli da una parte e quello di promuovere il loro sviluppo e la loro individualità dall'altro. Questa pressione verso l'obbedienza potrebbe però fornire un'occasione di fuga in modo che eviterebbe al bambino di pensare con tutte le implicazioni di conflitti ed angosce.

In analisi il ristabilirsi delle capacità estetiche, generalmente, avviene con una certa gradualità per i pazienti meno gravi, mentre negli altri casi il ristabilirsi dell'esperienza estetica avviene in modo precipitoso ed anche esplosivo. Nei casi più gravi si può verificare un'impasse e si può verificare un pericolo di suicidio oppure assumere connotati psicosomatici. E' in quest'ultimo modo che la catastrofe si manifesta nel caso clinico qui di seguito descritto.

Una paziente di 35 anni viene in analisi lamentandosi di stati confusionali, difficoltà di pensiero, incapacità a rapportarsi al figlio e al marito. Sposata da giovane senza convinzione, ha un figlio subito, dopo breve tempo allaccia una relazione con un amante sadico e poco dopo con un giovane 'cavaliere servente'.

Questo materiale è relativo alla paziente dopo sei anni di analisi a tre sedute la settimana.

In particolare le sedute riportate riguardano le quattro precedenti l'interruzione estiva.

Quest'anno di analisi è definito come intenso e doloroso, durante il quale c'è comunque stata un'evoluzione nella relazione analitica.

Precedentemente la relazione era stata caratterizzata da psicopatia, acting out, falsità, ora queste modalità si sono attenuate dando posto alla sofferenza, alla disperazione e

all'odio. Nelle sedute può capitare che la paziente scagli oggetti, quali l'orologio che poi riprende muovendosi a carponi. Si verificano anche idee deliranti di gelosia nei confronti dell'amante.

In questo momento la paziente soffre di disturbi motori, perde l'equilibrio, inciampa, le cede una gamba, cade quando corre. Segue un ricovero ospedaliero per accertamenti e le viene fatta una diagnosi di disturbi funzionali.

Prima seduta

La paziente è stravolta e si 'sbatte sul divano'. Rabbiosa nei confronti della propria famiglia colpevole di averla 'rovinata'. La madre non le dà retta, non si preoccupa di lei. Nella seduta si arrabbia e grida, si alza dal lettino. Teme di restare sola e ha paura della paralisi progressiva. Vorrebbe vedere il suo amante perchè vitale. La paziente si dice delusa dalla sua famiglia. La sua fantasia è di pagare la colpa per essere stata bravissima. Vede per la prima volta la famiglia come bozzolo, calore e vuole allo stesso tempo scappare via.

Commento

Meltzer descrive questa seduta come 'completa e drammatica' come un I Atto di un dramma di Chekov. Formula tre ipotesi circa lo stato della paziente:

È una bambina in condizione di morire o affrontare una progressiva incapacità.

Fa parte tutto dei suoi disturbi mentali.

L'analisi la uccide anzichè aiutarla.

E' in collera con la famiglia per la loro indifferenza, con l'analista per le sue vacanze, con l'amante perchè non è disponibile. L'idea della paziente è quella che l'analisi l'abbia resa più sensibile, aiutandola ad uscire dalla propria organizzazione familiare, ma d'altra parte la cultura familiare non la sostiene più. Si trattava di una pseudo-maturità sulla quale si basava il suo adattamento sociale, ma il sentimento che emerge ora è di frustrazione per il tradimento dovuto all'intolleranza della famiglia per i suoi bisogni infantili (emerge l'odio per la famiglia emerge un sentimento che era coperto dal suo tranquillo adattamento). Nella seduta emerge anche una certa gratitudine per l'analista ma viene anche accantonata attraverso i sostituti amante, medico, marito. Emerge dunque lo stato di dipendenza dall'analista accompagnato dall'angoscia dovuta dalla condizione di bisogno. Anche la sua malattia richiede l'appoggio dell'analista. La seduta si conclude con la distinzione tra il rapporto con la famiglia basato su di uno stereotipo culturale e rituale, e il rapporto con l'analista basato sull'esperienza emozionale reciproca.

Seconda seduta

La seduta riguarda il fine settimana, quindi la difficoltà con il figlio, il resoconto del neurologo con la sensazione di essere presa in giro. Poi il fine settimana al mare con il marito 'è bello il mare delle Cinque Terre, c'erano pietroni da superare e io ero lì, aggrappata, avevo paura..le ondate mi facevano paura'. Non sopporta le cose che non sono perfette, di quel posto non andava bene niente. Non accetta l'imperfezione, tale l'angoscia per la perdita d'integrità, per la malattia. 'La strada lungo il mare era bellissima e io provavo un'angoscia..': la situazione di malattia le impedisce di godere. Seguono lamentele per il medico, rifiuta il ricovero per analisi. Non crede nei medici, minaccia di non venire all'ultima seduta per vedere l'amante, del quale però si lamenta perché non è presente in questo periodo. Viene volentieri alle sedute.

Commento

Meltzer osserva come il fine settimana abbia rappresentato una prova per l'interruzione estiva, inizia l'ambivalenza e la spinta verso l'integrazione. Le angosce determinate dalla malattia e dal deterioramento sono molto primitive e non possono trovare sollievo, in quanto necessita di una compagnia costante. I pietroni ai quali si aggrappa di fronte la minaccia delle onde rappresentano una rappresentazione adeguata a quanto detto dall'analista la seduta precedente: 'come se fossimo in un mare burrascoso, dove sembra esserci un porto'. Da qui si contrappongono l'insoddisfazione del rapporto sessuale con Luca e Mario, come la brioche che lei spezzetta e butta via, e il tema del mare; come la delusione per i genitori e per il medico si contrappone alla difesa delle sedute di fronte alla richiesta di ricovero in ospedale. Emerge anche l'ostilità verso l'analista e la squalifica, attraverso la pranoterapia, della psicoterapia. Infine il rapporto sessuale con Mario per cui salterà l'ultima seduta. La paziente non distingue più tra la delusione delle mancate attenzioni di Mario e l'analista che parte per le vacanze. Viene interpretata la collera e vendetta infantile, il suo aggrapparsi ai pietroni-seno cuscino-seno e si addormenta con il sogno della 'vecchia signora', ma senza paura. Meltzer osserva come il pene di Mario e la vecchia signora sono accoppiati come il capezzolo strappato, che diviene il pene fecale del suo sado-masochismo, e il seno-con-buco con cui è identificata nella sua ingordigia di rapporti sessuali. L'analista interpreta l'angoscia catastrofica per la riunione dell'oggetto combinato, violentemente scisso e incapace ancora di chiarire la distinzione tra la persecuzione di oggetti parziali e l'angoscia catastrofica verso l'oggetto combinato riunito, il bel mare-analisi e i pietroni-cuscino.

Terza seduta

L'analista non riesce a raccogliere il materiale. La paziente provocatoriamente vuol pagare le sedute con l'intento di non venire all'ultima seduta. L'analista rimanda il pagamento.

Commento

Meltzer osserva come l'attacco della paziente abbia paralizzato l'analista, come se la scena del mare si fosse capovolta: ora è la madre che si aggrappa alla fiducia per l'analisi-seno e vede la sua bambina-analisi in pericolo di essere spazzata via dalla collera e ostilità per l'analisi. L'analista viene lasciata in angoscia e apprensione.

Quarta seduta

La paziente si presenta a seduta ed esprime la rabbia per Mario che non si è presentato, esprime il suo disprezzo che l'analista interpreta come diretto a lei e all'analisi.

La paziente accusa l'analisi: 'se non avessi fatto l'analisi non mi sarei innamorata di una stupida malattia che si chiama amore, questo sporco amore..' (l'analisi le ha fatto sentire i sentimenti)..; 'se non avessi amato non mi sarei ammalata'; 'un tempo stavo bene ed ero spensierata, anche se senza amore'; 'odio tutti, non avrei dovuto fare l'analisi'; 'quanto odio e rabbia c'è sotto il mio comportamento tranquillo'. L'interpretazione sulla rabbia verso la malattia e l'analista, come un pavimento-analisi dove può inciampare, trabocchetti e vuoto-vacanze, un pavimento che sparisce, fa reagire la paziente che dice di avere sempre sonno e fa riferimento ad un sogno della notte precedente, dove c'è un uomo che viene condannato alla sedia elettrica e dove compare il padre che torna con un busto di gesso e vecchio. Una donna invecchiata che aveva tanti bambini. L'analista prende l'idea di una coppia, un papà che torna dopo un'assenza e che sembra vecchio, deteriorato e una donna invecchiata, i bambini, quindi un'analista mamma in coppia con un papà che durante un periodo di lontananza per la vacanza. La sedia elettrica presenza e come attacco ad un legame. La paziente porta l'idea di vivere il rapporto con l'analista e il rapporto con Mario come micidiale, che l'ha distrutta, la corrente come una forza d'amore che distrugge e incenerisce. Conclude con delle considerazioni sui figli dell'analista, come sono stati cresciuti bene.

Commento

La passione viene espressa in questa seduta attraverso l'odio per il pene fecale che la seduce e abbandona, per il seno che se ne va; dall'amore verso l'analista, e non capisce se questo amore la rivitalizza o la uccide. La paziente ha la necessità di capire i cambiamenti che avvengono nel suo corpo, nella sua mente e nei suoi rapporti. L'idea è

quella di essersi innamorata di Mario a causa dell'analisi e questo è stato causa della sua malattia. E' chiaro come il suo adattarsi alla cultura familiare e comunitaria abbia coperto odio e disprezzo, anche se ha espresso le emozioni verso i genitori. Analista assenti ma in un modo infantile. Questo porta al sogno che spiega la natura del tradimento. Ha attaccato la famiglia analitica, con le bugie-falsa testimonianza contro il padre che porta via la madre. Il pene fecale (topo scuro nazista) viene riconosciuto e può essere distinto dal genitale del padre e del nonno che dà i bambini e non li uccide. Il dubbio che rimane è relativo al mistero dell'amore dell'analista, che sembra ucciderla, ma in realtà produce figli ben cresciuti. Qui Meltzer osserva come la teoria kleiniana della colpa (la punizione della malattia per aver tradito l'oggetto combinato) sia insufficiente a chiarire questo materiale, mentre più illuminante può essere la teoria bioniana della malattia psicosomatica. La teoria della colpa e della punizione potrebbe essere una 'scappatoia' per la paziente che in questo modo eviterebbe di vivere le emozioni di paura e amore, odio e dipendenza, ignoranza e bisogno di capire: vivere il conflitto estetico aggrappata ai lastroni per godere della bellezza del mare con la paura di essere travolta dalle onde, dove l'essere travolta significherebbe il non uso della mente, sottomessa alla cultura familiare, condita di perversità.

Meltzer nel testo 'Studi di Metapsicologia allargata' riprende un modello kleiniano-bioniano per lo studio degli stati psicosomatici, ripercorrendo l'evoluzione dei concetti teorici di Bion nei suoi scritti. A partire dall'idea di assenza della mente nella partecipazione ai gruppi in assunto di base fino all'ipotesi che le parti prenatali della personalità tendono ad essere scisse al momento della nascita, rimanendo in uno stato di organizzazione primitiva (livello somato-psichico o protomentale), quindi non rappresentato mentalmente e che costituirebbe il substrato della mentalità in assunto di base. L'uomo porta in sé, a livello profondo, la tendenza a partecipare in gruppo in modo primitivo, privo di simboli, di giudizi e decisioni. L'origine della mentalità di gruppo è profondamente inconscia e a questo livello l'Io non produce rappresentazioni mentali delle esperienze emotive, bensì le costruisce come stati corporei e reagisce con azioni e stati corporei. L'esperienza emotiva può essere elaborata e trasformata, grazie alla funzione alfa, in elementi alfa che formeranno i pensieri-sogno e i simboli e avviare così il processo di pensiero. Le stimolazioni residue, elementi beta, si accumuleranno e verranno evacuati ad esempio nello schermo beta ossia una pseudocomunicazione di insensatezza. Un'altra via di evacuazione è data dalla regressione in mentalità di gruppo e alle innervazioni somatiche. Un terzo modo per evacuare gli elementi beta è rappresentato dall'allucinazione, dall'allucinosi o dalle forme deliranti, dove il significato sarebbe già presente nei dati sensoriali senza dover attraversare tutto il processo di pensiero con le sue implicazioni di angoscia catastrofica, dove c'è solo certezza senza dubbio e possibilità di errore. In questo modo intere zone della personalità possono rimanere escluse dal processo di pensiero. Bion formula l'ipotesi

secondo la quale questi processi, schermo beta, mentalità di gruppo, allucinosi e innervazioni psicosomatiche, risiedono nella parte di personalità che si forma durante l'ultimo periodo di gestazione (parti pre-natali) o parte soma-psicotica della personalità. Queste parti primitive 'pensano' attraverso il corpo e obbediscono alle leggi neurofisiologiche piuttosto che a quelle psicologiche. Si tratta di un mondo caratterizzato da gradi di eccitazione piuttosto che dalle emozioni, mondo di regole emisurazioni piuttosto che di valori e qualità, dove la virtù è l'obbedienza e l'apprendimento è dato dalla ricompensa-punizione. Il terrore è rappresentato dalla espulsione dal gruppo.

Nel caso clinico qui riportato ritroviamo l'elemento cultura familiare come adesione alla mentalità di gruppo in assunto di base, e l'elemento psicosomatico, innervazioni somatiche, entrambe modalità di evacuazione di elementi beta.

Gorizia, 13 febbraio 2009.