20/11/2017

Abbiamo affrontato i due argomenti teorici principali le scorse lezioni: il modello sistemico diadico che si sviluppa dall'infant research, per lo studio delle dinamiche interattive presimboliche tra madre e bambino, e la psicodinamica di Loewald, che è molto poetica e affascinante. I concetti che dovrebbero rimanere sono che a livello epistemologico non esiste una mente individuale: proprio nella formulazione stessa dello sviluppo e della modalità di concepire la mente, ha molto più senso considerare una mente tra le menti, una mente in interazione piuttosto che pensare a come si sviluppi l'individuo. Quest'ultimo sarebbe un ente astratto molto comodo se dobbiamo fare una selezione ad un colloquio di lavoro, ma non per capire come si sviluppa una persona, il suo pensiero e cosa può andare storto in questo processo e quindi come agire di conseguenza.

E abbiamo visto come Loewald usa l'idea di matrice sociale o relazionale, chiamato anche campo, che è tutto lo sfondo concettuale da cui la figura comincia a stagliarsi. Un campo fatto di lettini e culle, ma soprattutto di altre persone che interagiscono con il soggetto in via di sviluppo. La modalità principale attraverso cui la figura si staglia dallo sfondo, è il processo della differenziazione dell'esperienza: da un primato di un'esperienza immediata, unitaria, in cui tutti gli stimoli sono presenti contemporaneamente e con una potenza pulsionale, percettiva ed emotiva totale, piano piano l'organizzazione di questa esperienza permette di distinguere, differenziare la stessa, fino al processo più differenziato di tutti, che è il simbolo. Di conseguenza la mente simbolica, quella che chiamiamo pensiero secondario, è la massima espressione di questo processo di differenziazione. Il quale però, secondo Loewald, non è per sostituzione: lo sviluppo di una mente simbolica, rappresentazionale non sostituisce la mente presimbolica, immediata. C'è un processo di addizione di strutture, ed è la capacità di mantenere il legame tra questi livelli che permette di avere una mente sana secondo questo modello proposto: quindi non tanto un Io ipertrofico, completamente onnipotente e dominante su Es e SuperIo, in stile Apollo col suo carro trainato da cavallo bianco e cavallo nero, ma è un Io capace di mantenere collegati tutti i diversi aspetti della psiche, in maniera che l'Io continui ad essere nutrito dalle parti più pulsionali e regolato dalle parti più superegoiche. E per descrivere questa proposta, abbiamo portato la metafora della pila dei Pancakes, deliziosi, e dopo che ne abbiamo mangiati in pila, non solamente un singolo pancake dal piatto, ma meglio ancora, facendo un carottaggio verticale, capiamo che è un'esperienza sensoriale assolutamente travolgente! Una psiche che funziona assolutamente molto meglio rispetto ad un pancake alla volta. Possiamo dire che il sciroppo d'acero che cola sui pancake è di fatto il legame di cui stiamo parlando: non son piani separati, ma collegati dal gusto! C'è quindi qualche cosa che mette tutti questi livelli in connessione e che fa sì che non siano tutti elementi separati, ma che sia un unico dolce che può essere gustato con soddisfazione. O, fuori dalla metafora, avere una unica mente che funzioni in maniera armoniosa.

Infine abbiamo visto come l'esempio chiave di tutto questo processo possa esser il linguaggio. È ovviamente solo una parte dell'esperienza umana, ma è particolarmente interessante perché ha una sua funzione molto potente nella costruzione di tutto quello che è umano: dalla costruzione del processo categoriale, alla costruzione delle rappresentazioni, il collegamento tra le rappresentazioni stesse, perché quando usiamo una grammatica, mettiamo le parole in una catena che sono collegate da particelle, che immergono in una dimensione di senso le varie parole, i vari simboli individuali, allora mettiamo in atto una operazione che è di fatto parallela all'operazione che prende luogo quando facciamo una narrazione di noi stessi. Non sappiamo se nasce prima l'uovo la gallina, la narrazione di me stesso o il linguaggio: gli autori sono piuttosto coerenti nel dire che queste cose sono talmente collegate che non ha senso porsi questa questione su chi viene prima. Ma quindi, studiando il linguaggio come esempio chiave di questa reciproca connessione tra simboli e senso, ci siamo detti che un modo molto bello per considerare l'intervento terapeutico, ossia la terapia della parola, è affermare che la parola stessa è sia l'elemento che collega i diversi simboli, o che riferisce ad essi, ma è anche quella manifestazione sensoriale del simbolo, cioè quel momento in cui il simbolo è incarnato: fino a che è un elemento astratto, l'albero è astratto, quando lo pronuncio, questo simbolo si trasforma in percezioni e sensazioni, e viene trasmesso attraverso uno stimolo fisico ad una altra persona, che lo percepisce in tutta la sua connotazione analogica, quindi l'inflessione, l'elemento paraverbale, l'a-a-a-albero o l'ALBERO!!: c'è un mondo pazzesco che va al di là del simbolo del termine albero, e nel momento in cui lo trasformo in parola si arricchisce, torna ad essere immerso in tutta la ricchezza dell'esperienza: si de-simbolizza, torna nuovamente ad essere esperienza immediata, presimbolica, trasmessa attraverso tutti questi canali, percepita attraverso tutti i piani più bassi del pancake e poi ritorna simbolo. E tutto questo processo permette di operare un ricollegamente, una riconnessione tra tutti i diversi piani. E quindi ci chiediamo come sia possibile che parlando col nostro paziente procuriamo in lui un cambiamento, come è possibile che non è tanto quello che dico a fare la differenza, perché sia il CBT che lo psicoanalista hanno la stessa efficacia, come è possibile che agiamo un cambiamento nel paziente!

Questi autori ci spiegano che è possibile dal momento in cui questo processo della parola attraversa necessariamente tutti questi livelli, tutti questi meccanismi, e permette di rientrare in connessione fra tutte queste parti, e in questo permesso (forse intendeva processo, ndt) c'è l'infinito spazio di libertà della terapia. Non è detto che si riesca a farlo bene e quindi che sia curativo di per sé, ma è il meccanismo che permette di avere qualche grado di libertà: posso provare di ricollegare un'esperienza vitale al mio paziente depresso. O a collegare una struttura ad un vissuto emozionale indistinto che è traboccante in un paziente meno organizzato.

Questa ricca visione di come Mitchell legge Loewald, viene sistematizzata dal primo nei cosiddetti quattro modi della relazionalità, proposti dall'autore come modalità concettuale di percepire questa pila di pancakes. Non sappiamo quanti siano, ma l'autore ci propone questo modello non come verità assoluta, è un modo per vedere in maniera comoda quanto ci siamo detti e per concettualizzarla.

1) il comportamneto presimbolico, descirtto in particolare da Mitchell come quello che unan persona fa all'altra, quello che viene veramente agito verso l'altro: anche se io penso di farti un complimento, se il mio tono e il comportamento non verbale è dissonante, anche se non ne sono consapevole, quello che io faccio veramente all'altro non comprende solo la mia intenzione e il mio simbolo, ma tutto il resto della comunicazione. Quindi tutto quello che arriva: esempio dell'interazione caccia-fuga, magari la madre ha l'intenzione di essere calda e coinvolgente verso il bambino, ma quello che fa veramente è non rispettare l'autoregolazione del bambino e risultare intrusiva.

2) esperienza affettiva condivisa (e di affetti intensi), abbiamo visto come già nei primi mesi di vita c'è una capacità quasi innata di condividere l'emozione tra madre e bambino, bimbo e altri caregiver... il fatto di avere questa capacità codificata transmodale di condividere le emozioni è un meccanismo fondamentale, alla base di tutto il processo empatico, che per tanti autori è uno dei fattori comuni più importanti nella psicoterapia. Vedremo come questo secondo livello, e secondo piano del pancake, giochi il suo ruolo all'interno della relazionalità.

3) livello delle configurazioni sé-altro. Avevamo pensiero primario prima, poi eravamo a metà, qui comincia il pensiero secondario: si declinano tutte quelle differenziazioni che mi permettono di costruire delle rappresentazioni, quindi la mia esperienza comincia ad essere differenziata, interiorizzata, ci sono le strutture di senso, le categorie io-l'altro, il sè, e cominciano a formarsi i primi collegamenti tra questi elementi.

4) modo proprio dell'intersoggettività. È la modalità in cui c'è un riconoscimento reciproco di persone che agiscono in modo autoriflessivo: ritroviamo il riconoscimento dell'altro come elemento intersoggettivo tanto quanto me! In questo modo, si è consapevole di tutti quelli precedenti, e ne riconosco la presenza di tutti i modi precendenti anche nell'altro e mi posso quindi interfacciare con lui nella maniera più matura, più adulta, umana.

Non c'è una separazione netta tra questi elementi, nessuno dice che lo sviluppo dell'interosoggettività travalica il comportamento presimbolico, ma stiamo sempre parlando di avere contemporaneamente tutti e quattro questi piani!

Rivediamo quali sono i concetti: il passaggio importante è che non stiamo più parlando di madre bambino, abbiamo preso cioè queste idee, queste osservazioni etologiche forti, ma qui Mitchell vuole parlare dell'intervento psicoanalitico, della psicoterapia! Quindi di interazione paziente terapeuta. Mitchell dice che quanto si è osservato nella relazione diadica primaria, tale e quale, siccome non c'è una sostituzione dei modi dello sviluppo e dell'adittività, questi meccanismi sono tali e quali, agenti con quasi altrettanta forza e intensità nel pazinete e nel terapeuta. Ed essere consapevoli di questa cosa, poterla osservare nell'incontro col paziente, permette di leggerla, ed è pieno di descrizioni di casi clinici nel libro in cui questi pattern presimbolici sono scritti, visti e analizzati. Quindi possiamo dirci che ci sono un sé e un altro che in un determinato momento non sono ancora separati, ma coesi in un'esperienza di ripetizione di strutture interattive, interazionali, quindi di pattern, che implicano una influenza reciproca: cioè io mi regolo sulla base di tutte le mie percezioni. Siamo a livello di pensiero primario, inconscio. Tutto quello che mi arriva sul piano inconscio da parte dell'altra persona, è questa esperienza che è ancora indifferenziata. E per quanto io sia molto intellettuale, auto-consapevole, avrò sempre questa componente inconscia, primitiva nell'incontro con l'altro, di pancia, viscerale: il sentire l'altro, l'essere l'altro. E c'è questa idea che in qualsiasi modelli sistemico in cui ci sia una diade, una dinamica simile a quella che c'è tra madre e bambino, tra paziente e terapeuta, ci saranno dei processi di patterning di microadattamento che sono in continua evoluzione: l'azione dell'altro può essere prevista guardando la mia e viceversa, la mia azione può essere prevista guardando quella dell'altro. In questa continua costruzione di pattern che si devono ripetere, perché sappiamo che la ripetizione del pattern è quello che dà solidità all'esperienza, che permette di sentirsi all'interno di un mondo prevedibile e sicuro, c'è una grandissima creatività: se è vero che dobbiamo ripetere il pattern, è altrettanto vero che ci sono dei gradi di libertà attraverso cui lo stesso può essere ripetuto in una maniera leggermente diversa. Sono disgiunzioni normative, cioè tutte quelle divergenze dalla ripetizione standard che non creano una rottura, ma permettono di ingrandire, allentare lo schema che all'inizio è particolarmente rigido. Questo lo possiamo immaginare anche nella relazione paziente-terapeuta: nel momento in cui uno sguardo è intollerabile e la continua esperienza è quella del ti guardo-distogli lo sguardo, però piano piano la ripetizione può assumere una forma diversa, nel momento ad esempio in cui il mio sguardo non è così giudicante come quello delle altre persone con cui il mio pattern si è ripetuto fino a quel momento. E questo non necessita di una concettualizzazione organizzata sé-altro. Io posso stare in questo continuo scambio, godere di questo effetto della creatività insito nella ripetizione, posso apprezzare la continua novità dell'interazione con l'altro anche senza avere alcuna rappresentazione, perché è semplicemente quello che faccio all'altro, il semplice stare con l'altro che mi fa entrare in questo flusso, campo, bagno di altritudine.

Questa conoscenza relazionale implicita è di tipo presimbolico, che non richiede una rappresentazione dell'altro e l'analisi della dialettica tra unità e complessità, quindi da parte del terapeuta che legge questa cosa come un linguaggio, l'analisi di questo spostarsi verso l'esperienza indifferenziata piuttosto che verso l'esperienza differenziata permette anche di studiare i diversi dualismi che compongono le problematiche del paziente: il presente o il passato, il sé o l'altro...

A questo livello cosa è la terapia? Si potrebbe avvicinare a quanto descritto come esperienza correttiva: io faccio esperienza implicita, relazionale, non concettualizzata o organizzata dell'altro ed è una esperienza che si presuppone di essere una esperienza buona, di un altro che mi rispetti e mi ami, non erotizzato, ma accettante. E questa esperienza, questo stare immerso in una relazione così strutturata sulla base dell'efficacia, è di per sé un elemento trasformativo, di cambiamento.

Passiamo alla permeabilità affettiva: le emozioni sono transpersonali, io sorrido ed è difficile che il bambino dopo un po' non venga contagiato da questa affettività positiva, a meno che non ci siano delle ragioni serie. Io sbadiglio, l'altra persona sbadiglia: se sono in mezzo ad un gruppo di persone tristi, farò fatica a mantenere il mio buon umore a meno di mandarli tutti a quel paese e separarmi o chiudermi quanto prima allo scambio intersoggettivo. Le emozioni forti quindi, l'eccitazione, la rabbia, la depressione, l'euforia generano sentimenti corrispondenti nelle altre persone. È stato chiamato contagio emotivo, legame empatico, e la cosa interessante è che queste emozioni non sono codificate (noi ce lo stiamo dicendo come contagio: io ho un emozione e quindi tu hai un'emozione), però la verità è che le stesse emozioni sono già di per sé intersoggettive: quello che io sento non è codificato indipendentemente da te, ma quello che sento è codificato assieme a quello che tu senti. Ed è per questo che l'esperienza comune è che possiamo essere quanto più arrabbiati vogliamo e avercela col mondo, ma quando ci troviamo di fronte al nostro migliore amico con cui ci saremmo voluti lamentare per tutta la sera, ci basta guardarlo in faccia e già ci cambia l'umore: al diavolo! Dove è finita quell'emozione di rabbia? Essa non era presente in me come individuo, ma era presente sempre nell'interazione. E c'è questa continua permeabilità affettiva tra me e gli altri, codificata a livello neurobiologico e comportamentale: si vede in qualsiasi contesto.

Loewald lo chiama un commuovente ricordare, il processo in cui questa esperienza che io ho vissuto con te mi resta dentro e nel momento in cui provo una emozione soggettiva, individuale, in realtà probabilmente è un processo in cui io sto richiamando un'esperienza intersoggettiva, relazionale e me la sto vivendo da solo! Ma sto ricordando un momento in cui questa cosa era stata intersoggettiva. E questo ci apre ad uno dei capitoli più classici, importanti della teoria psicoanalitica, psicodinamica: la possibilità da parte del terapeuta di leggere questa permeabilità affettiva ed utilizzarla come strumento di valutazione. Se è vero che c'è questa co-costruzione continua permeabile di affetti, allora nel momento in cui sento rabbia come terapeuta, mi posso chiedere da dove venga questa rabbia: transfert e contro-. Nelle teorizzazioni più classiche non sono solo questo il transfert e contro-, perché c'è pure la parte legata alla proiezione di aspetti simbolizzati, ma come li capiamo secondo questo modello? Attraverso questo processo, quando sento rabbia, angoscia o un collegamento erotizzato verso il paziente o viceversa il paziente mi esplicita questa emozione nei miei confronti, nel momento in cui la nostra storia relazionale non giustifica la presenza di queste emozioni, allora posso provare a chiedermi da dove vangano, se la nostra relaziona ha portato al commuovente ricordare di relazioni precedenti, caratterizzate da emozioni intense. E in questo caso qui c'è la proiezione, in cui questo ricordare è così forte da travalicare il qui ed ora della mia relazione con te ed essere investita dai fantasmi di una relaziona precedente. E l'analisi degli stessi permette di capire cosa sta succedendo al di là delle parole, che è la chiave di lettura più forte della psicologia psicoanalitica e dinamica.

Per usare una parola chiave, la terapia è come empatia, in un senso esteso: è il mio sentire l'altro! Badiamo che empatia è un termine molto brutto, ha molti problemi, non ci sono due autori che la definiscono allo stesso modo, ed è un grosso problema quando vogliamo trarre delle conclusioni sull'empatia. Un po' come quando cercavamo di capire cosa significhi misurare l'esito di una terapia, l'outcome. Quando viene studiata l'empatia come fattore aspecifico e si dice che l'atteggiamento empatico è uno dei principali fattori prodromici al cambiamento, si usa sempre una definizione diversa! Tantissima autori addirittura la danno per scontata, ma cos'é? È il contagio emotivo per cui se sorrido tu sorridi? È il comportamento prosociale, per cui se ti vedo in difficoltà ti riconosco come essere agente al mio livello e quindi sono spinto ad avere una reazione di aiuto? Ci sono infinite sfumature del termine, empatia cognitiva o affettiva, diversissimi, e non c'è una definizione comune. Quando usiamo la parola empatia, usiamo un termine cappello, ombrello, che raccoglie un sacco di cose sotto di sé. E siccome l'empatia è uno degli elementi di processo più studiati nella ricerca di processo terapeutico, il fatto che non ci sia questa comunione di definizioni o quantomeno una chiarezza, ci chiediamo di cosa stiamo parlando. Tutte le volte che leggiamo questo termine, di fatto non ci stanno dicendo nulla! Ci sono però tanti modelli, strumenti che si basano su determinati modelli per misurare l'empatia, e ciascuno di essi guarda un aspetto un po' diverso. Quello che emerge è che tutti questi aspetti si sono trovati essere importanti, chiave, si quello più prosociale che effetto camaleonte. Il perception-action model è uno dei più carini, l'autore dello stesso descrive lo svilupparsi dell'empatia a tutti questi livelli, quindi da quello più contagio a quello più cognitivo e come i diversi livelli lavorano insieme. Noi lo possiamo usare il termine empatia perché è comodo e ci si riferisce ad una esperienza indifferenziata di sentire l'altro. Però per il futuro stiamo attenti e costruiamo simboli migliori sul significato di empatia, perché siamo ancora ad un livello schizofrenico.

Passiamo alla terza modalità: le esperienza interpersonali sono piano piano sempre più organizzate. Si strutturano in configurazioni che richiedono un Sé e un Altro. Quando riesco a differenziare la mia esperienza in maniera sufficiente da organizzare dentro di me queste interazioni, del tipo quella con la madre o col terapeuta per cui questo sono io e quella è la madre, allora in questo momento prendo la mia esperienza, la organizzo, la suddivido, riconosco di essere un soggetto cui possono essere ricondotte degli aspetti mentre non altri, questo sono io ma quello non sono io, comincio a costruire le mia categorie, e quindi dentro di me ho questi nuovi oggetti: ho il Sé e la Madre, che però non coincide con quella esterna, la mia esperienza sensoriale immediata, presimbolica,... ma la categoria della Madre che dentro avrà tutti i significati di buona-cattiva, presente-assente, violenta-affettuosa, la sua storia... e poi avrò anche una rappresentazione della relazione che collega il mio sé con la madre. Quindi quello che succede è che quello che c'è nel mondo esterni viene mappato nel mondo interno: il nostro processo secondario non è altro che questo meccanismo in cui si mappa tutto. Non soltanto la relazione con la madre, ma con tutto. Infatti a seconda dei diversi ruoli che ho nel mondo, delle diverse persone con cui mi interfaccio, avrò delle rappresentazioni differenti. Se con la madre ho costruito determinate rappresentazioni, con il terapeuta o con l'amico o con gli altri elementi della mia esperienza avrò un'altra categorizzazione, quindi un altro oggetto interiorizzato al quale avrò assegnato a sua volta altre relazioni interiorizzate! Il bello di avere questo pensiero è che il madre e il padre nella nostra mente sono risultato dei neuroni che sparano in maniera profonda. Queste cose sono madre e padre, ma sono sempre io ad agire quelle cose. All'interno di questo mondo rappresentazionale, a volte posso essere il figlio di mio padre in relazione a mio padre, così come lo sono sempre nel mondo esterno immediato, ma a sua volta posso essere mio padre in relazione a suo figlio, e quindi mi posso dire di non divagare come fai sempre, che è quello che mi diceva sempre mio padre quando mi vedeva fare i compiti da bambino. Tutto quello che ho interiorizzato come padre e questi legami, li posso agire e vivere in maniera libera in un certo senso: questo è il processo chiamato identificazione! Quando sposto la mia energia da qui a qui, allora mi identifico con mio padre, e magari sceglierò una università diversa da quella che volevo fare in virtù di queste identificazioni, di questa voce interna interiorizzata che mi dice di non studiare determinate materie.

Un ulteriore salto di complessità: se è vero che ciascuno di noi è fatto di questi elementi, per cui io sono fatto con tutta questa complessità interiore, ma è fatto così anche mio padre, ha i suoi stati interni, allora posso pensare che siano proprio loro ad influire sulla mia interazione: se io mi identifico con mio padre, come mi relazionerò con mia madre? In maniera diversa: più assertivo, più protettivo nei suoi confronti, o cercherò invece di sopperire a dei collegamenti che magari il padre assente non può più mettere in gioco, per cui mi identifico nel padre e li agisco io. Quindi la mia posizione, la mia diversa configurazione interna, determina un comportamento esterno. E quindi, questo avviene per tutti! Nel momento in cui gli stati interni di un mio caregiver o analista agiscono sulla modalità in cui si relazionano con me, questo cambia la mia esperienza di questa freccia, e quindi la mia rappresentazione di questa freccia. E quindi "io sono il figlio del conscio di mio padre e in un altro senso il figlio dei suoi conflitti inconsci": ci diciamo questa cosa perché a questo livello ci è utile per capire come cresce e si forma una persona: non solo in base a quello che le succede, ma anche in base a quelli che sono i vissuti interiorizzati delle persone che l'hanno cresciuta, portata al suo processo particolarissimo di differenziazione. E questo processo ci spiega anche la transgenerazionalità di un sacco di disturbi! Perché c'è così tanta familiarità nello spettro più psicotico dei disturbi ma non solo? Sicuramente per ragioni genetiche ci dice la ricerca, ma spiega una percentuale molto bassa: possiamo spiegarcelo con questo!! Quando andrò a valutare gli oggetti di questo paziente, dovrò tenere conto anche di questo processo, e sono aree che potrò andare ad investigare. Una cosa importante, a questo livello in realtà io non ho ancora bisogno dell'altro, qui siamo ancora a pattern io-tu, configurazioni sé, altro e affetto di cui parla Kernberg. E finché si lavora sui miei collegamenti interni, non ho veramente bisogno di quelli esterni! Dal momento in cui ho costruito questi oggetti, ad esempio qui nessuna delle nostre madri è presente, tuttavia tutte le madri sono presenti come elemento interiorizzato, soprattutto quando adesso abbiamo investito di salienza quell'oggetto. Non abbiamo veramente bisogno di un altro agente, a questo livello mi bastano le rappresentazioni dell'altro, e le modalità con cui queste rappresentazioni sono costruire non hanno ancora veramente bisogno di riconoscere l'altro come altro, ma è sufficiente che l'altro mi sia dato nella sua forma di interazione, nella sua esperienza che io imparo a differenziare come altro. In questo senso come terapeuta come posso agire a questo livello? Probabilmente tutta quella idea, quello sviluppo concettuale legato al concetto di holding è la modalità terapeutica che si interfaccia a questo livello: io come terapeuta, non più come padre, agisco attraverso i miei stati interni sulle mie modalità interattive, relazionali, per offrire al paziente la possibilità di costruire e rappresentarsi elementi positivi qui dentro, quindi di costruire uno spazio mentale fatto di queste reti, di questi oggetti in cui io posso essere più ok di quegli altri schemi che mi ero costruito nel resto della mia esperienza precedente. Siamo al livello di fornire uno spazio rappresentazionale positivo: non c'è ancora il contenuto simbolico, ma un contenuto a cavallo tra la forma e il simbolo. Ci sono delle implicazioni a partire da questa visione.

Domanda:

In nessun punto di questa teorizzazione c'è l'idea in cui questi modi agiscono in maniera separata, non c'è la fase in cui approcciamo il paziente come oggetto-sé, configurazione sé, altro, affetto. Ma c'è sempre insieme, contemporaneamente, il comportamento presimbolico, la condivisione affettiva, la permeabilità affettiva, la configurazione sé altro e l'intersoggettività. Ovviamente noi come terapeuti cerchiamo di approcciare in maniera trasversale tutti questi quattro elementi contemporaneamente. Ora però dobbiamo poterli distinguere: quello che la teoria classica non faceva era riconoscere dignità a tutti questi livelli. Alcuni si focalizzano sugli oggetti-Sé, altri rendere conscio l'inconscio, altri ancora la proiezione, la difesa, il transfert... L'idea qui è quella di avere una visione su tutti questi elementi contemporaneamente, e quindi riuscire ad avere quante più informazioni possibili della mia relazione con il paziente per poter cercare di fare qualche cosa. Generare il cambiamento del paziente è una cosa difficile, magica, ma allora quali sono i canali attraverso cui mettiamo in atto tutto ciò? Ce li stiamo dicendo! Sicuramente la modalità con cui il terapeuta costruisce l'oggetto-paziente sarà diversa e rispetto a quella con cui si costruisce l'oggetto-madre, perché già lo costruisce con tutto un bagaglio teorico, con tutta una modalità di guardare il reale che è diversa!

Rispetto a fino a che punto possiamo considerare una emozione vissuta in analisi transferale e non genuina, qui si parla di analisi del transfert, non che tutte le emozioni che provo sono proiettive, ma si parla di fare questo processo di consapevolezza, ascoltare la propria emozione, la propria risposta, quindi non soltanto inquadrare il paziente in un categoria diagnostica, nosografia, di meccanismo per cui sei così e allora, ma di sentire la risposta che dentro di me si genera dati tutti questi processi, questo continuo scambio di cui non posso essere consapevole! Non so quali siano tutti i microprocessi e micromovimenti di ciascun muscolo che mi permettono di cambiare marcia alla guida, andrei a sbattere prima di agire. Necessariamente nel momento di incontro col paziente non si possono avere sotto controllo tutti questi piani, tutta la costruzione di questi pattern micro, anche perché romperei il processo relazionale: sono sincronizzazioni istantanee, se comincio a pensare che sta facendo così per cui io così, sarà fuori tempo. Questi processi che si trasmettono in maniera inconscia si ripercuotono su tutta una serie di cose mio: ad un certo punto come terapeuta mi sentirò angosciato, stretto in trappola, angosciato! E sono delle sensazioni che hanno a che fare con tutti questi livelli: con l'interazione concreta, quello che il paziente mi sta facendo cioè, con le emozioni che il paziente mi proietta addosso o mi mostra, e hanno a che fare con le mie emozioni, che io mi porto in quanto essere umano nella seduta terapeutica. Dimentichiamo l'idea di terapeuta algido, puro, purificato dalla auto-analisi, un paladino di perfezione che si pone in maniera trasparente col paziente. Esseri umani che provano le stesse pulsioni del paziente, e quindi affetti erotizzati, disgusto, indifferenza, noia... non pensiamo che le persone che ci arrivano saranno le persone più interessanti del mondo e che rispetto a tutte riusciremo a trovare amore e una modalità di coinvolgerle: i pazienti sono tremendi, e questo sarà nel vissuto del terapeuta: l'analisi di queste emozioni mi fanno capire se questa noia che provo me la stai trasmettendo in una certa misura, perché mi annoi? Sarà che da qualche parte hai deciso di non investire in una comunicazione emotiva perché hai chiuso un canale? Com'è che tutte queste emozioni hanno a che fare con me e te? Se ci accorgiamo a qualche livello di queste emozioni, riusciamo a capire sia di pancia che di testa perché hanno a che fare col paziente, siamo a cavallo!

Nel momento in cui sono ad un livello di rappresentazione oggettuale, vivo in questo universo sé-centrico: a questo livello, tutto quello che è fuori dal mio Io non ha nessun valore, non è interessante, è solo quello che c'è legato al sé, e siccome come dire Fairbairn, la libido è alla ricerca dell'oggetto, allora l'altro in realtà non ha nessun valore se non quando io lo posso investire del mio Sé. È l'investimento libidico che dal Sé va all'oggetto che rende l'altro interessante, degno di far parte della mia esperienza psichica. E questo porta ad un problema: nel momento in cui vado a dare eccessivo peso al processo simbolico, scindo il collegamento con l'esperienza diretta pulsionale. Continuare e rivivere o cambiare quel momento in cui mi sono separato da mia moglie, per cui se le avessi detto così magari... mi fa cambiare le frecce, ma non le frecce con l'ambiente esterno: non avrà mai una diversa risposta di mia moglie a questa frase diversa, perché tutto quello che ho è la mia moglie interiorizzata. C'è quindi un problema di mancanza di apporto energetico: nel momento in cui sono in universo sé-centrico, da dove arriva questa energia per farli cambiare? Se ho un set di pupazzetti, posso giocarci in tutti i modi possibili con essi, ma sarò limitato da questo set! Invece ho bisogno di fare esperienza del mondo esterno in modo che mi arrivino dei pupazzetti diversi o blocchi lego per costruire oggetti differenti! Questa visione ci fa pensare alla presenza di un Sé unico, ci sarebbe quindi un mio Sé fatto da tutti gli oggetti che mi definiscono e questo è in lotta con gli impulsi e mi differenzia e mi collega da tutti i miei oggetti.

Ma non è così che funziona, perché è più probabile che i sé vengano costruiti in maniera molteplice e parallela.

Nella slide precedente si diceva che nel momento in cui siamo in una visione molto sé-centrica, stiamo investendo di molta importanza questo modo di relazionarci, siamo in una situazione pericolosa: una di onnipotenza in cui posso giostrarmi in tutte le relazioni oggettuali, ma siamo in una situazione di deprivazione, perché la mia libido va alla ricerca sempre degli stessi oggetti, ma non è più in collegamento con l'esperienza diretta. Invece, addirittura pensare al Sé come una struttura unitaria è sbagliata, non dobbiamo pensare ad un sé unico perché nel momento in cui mi costruisco una reazione con il professore o col moroso, sono ambienti diversi, relazioni, rappresentazioni, proiezioni, emozioni diversi, configurazioni relazionali presimboliche radicalmente diverse... sono esperienze così diverse che vai a differenziare e non ha nessun senso che io le differenzi riportandole ad un sé unico che non è dato, perché sono situazioni interattive diverse! Il sé è costruito a partire dall'interazione, allora interazioni diverse portano allo sviluppo di Sé diversi. Il fatto che noi ci percepiamo come unicum, persona sola, che fa tutte queste cose, è la bellissima illusione che la nostra coscienza ci fornisce. Dal momento in cui passare da un sé all'altro è problematico per il nostro senso di continuità, è molto più semplice razionalizzare, dire che ho fatto quella cosa perché ho bevuto un bicchiere di troppo, oppure ho fatto quella cosa e fa perfettamente parte del mio essere, ma magari sono modalità differenti. Mitchell di interessante ci dice che un sé viola che ha le relazioni con un oggetto, uno verde con un altro oggetto, e ci possono essere degli incroci tra queste relazioni: un sé può avere degli intrecci col professore e con la morosa, un altro più infantile solamente con la morosa e no non il professore. Mitchell ci dice che queste unità-Sé sono delle unità funzionali complete: ciascuno di essi ha una storia evolutiva, partito da una serie di interazioni e si è sviluppato col suo senso di Agency, affetti, credenze, suoi oggetti interni... e quindi è chiaro che quando cerchiamo di capire il nostro paziente, lo dobbiamo fare stando attenti a tutti questi elementi: se cerchiamo un Sé nucleare unico, che si appoggia e confronta con tutte le varie situazioni della sua vita, costruiremo modelli inadeguati di questo paziente. È molto più interessante cercare di capire perché alle volte il paziente aggressivo, perché alle volte è amabile. A quali sé questi affetti corrispondono e se è possibile migliorare l'integrazione.

Molto in sintesi, l'ultimo elemento importante di questa concettualizzazione del Sé è che se a livello presimbolico l'esperienza è data in un momento unitario e quindi non ci sono un prima o un dopo, non un prima piango, poi il seno, poi la pace, ma c'è un vissuto emotivo unico che collega queste cose, nel momento in cui andiamo ad astrarre, a rappresentare, nel momento in cui ci spostiamo dall'inconscio al conscio, siamo di fronte alla presenza di strutture. Come nella frase linguistica non ci possono essere due parole contemporaneamente ma necessariamente una parola è seguita dall'altra in termini spaziali, così nella costruzione degli oggetti e del sé e delle relazioni che li collegano, c'è una relazione temporale che lega i diversi oggetti! Quindi le interazioni sono connesse tra loro per mezzo di un tempo, c'è un prima e un dopo. In particolare ci sono gli elementi delle percezioni e dei ricordi, i secondi sono delle esperienze che hanno la qualità di passato, i primi delle esperienze con la qualità di presente. E nel momento in cui codifico, simbolizzo queste esperienze, allora le percezioni diventeranno i miei ricordi, e questi vecchi ricordi saranno quelli che utilizzo per dare forma alle percezioni, e quindi si crea questa catena per cui non costruisco ogni volta un simbolo da capo: ogni volta che vedo un albero non torno indietro a dire ah aspetto questo dovrebbe essere un albero, quello un pezzo di cielo... ho un ricordo di albero e questo costruisce la nuova percezione. Il mio ricordo dell'esperienza affettiva, dell'incontro amoroso, è quello che costruisce la percezione del successivo incontro amoroso. Possiamo dire che il tempo è il tessuto base della psiche a livello di pensiero secondario. In questo senso la memoria è l'elemento cruciale nel quale andiamo a fare incontrare le percezioni con la nostra struttura, il nostro tessuto di base. Il momento in cui l'attività psichica fa riverberare l'interazione con il mondo, e su questa idea possiamo incastonare tutto quello che sappiamo su rimozione eccetera. L'importanza della memoria nella costruzione della patologia e della sanità.

Nei modi 1 2 3 l'altro ha una funzione piuttosto secondaria, nel primo modol'altro è un ambiente regolare-regolante, cioè nell'unicum esperienziale è quello che mi risponde in maniera significativa ai cambiamenti interni, ma non ho nessun bisogno che quello sia una madre, un robot, un ambiente magico che mi termo-regola, termo-nutre... al secondo modo, l'altro è compartecipe di esperienze e connessioni affettive, ma è sempre un livello automatico, un livello in cui di nuovo ci sono dei processi di co-costruzione in cui l'altro non ha bisogno di essere veramente un soggetto. Nel terzo modo l'altro è simbolizzato e distinto, un oggetto, ma gioca un ruolo funzionale specifico: mi costruisco l'oggetto sé come l'investimento di una particolare esperienza lipidica, ma non ho bisogno di quella persona, ma di quella funzione. Alcuni esempi: ruolo speculare, eccitante, soddisfacente, regolante ma simbolizzato, genitoriale prescrivente, qualcuno che dica come ci si deve comportare...

Solo nel quarto modo vediamo l'altro come un soggetto distinto, e in questo modo gli esseri umani sono riconosciuti come soggetti: quando ti riconosce a te come tale, significa che ti riconosco essere costituito da tutti questi altri componenti e altri modi così come ce li ho dentro io, e così tu come me entrambi dipendiamo da questi oggetti interni ed esterni! Riconoscere la soggettività dell'altro come necessaria relazionalità, come necessaria dipendenza dall'altro oggetto, è per Mitchell la massima modalità di interfacciarsi, la più astratta, più secondaria con cui ci si può interfacciare con l'altro. Ed è a questo livello che l'intervento terapeutico si può focalizzare nella costruzione di un senso di autenticità, di potere di agire sul mondo. Perché riconosco l'altro non solo come regolatore, non solo come risonanza, non solo come funzione, ma come essere umano individuato che mi reciproca al mio pari nel mio bisogno di stare insieme a lui, di crescere insieme a lui, di svilupparlo insieme a lui. In questo c'è una forte riconoscenza della potenza e una fortissima riconoscenza del limite dell'essere umano.