

Paola Brizzolara

Ricerca Psicoanalitica, 1995, Anno VI, n. 2, pp. 195-202.

**I contesti dell'essere. Le basi intersoggettive della vita psicologica
di R.D. Stolorow e G.E. Atwood
Bollati Boringhieri, Torino, 1995.**

In "I contesti dell'essere" Stolorow e Atwood offrono al lettore un ricco itinerario esplorativo all'interno dell'organizzazione dell'esperienza psicologica, centrato essenzialmente su una prospettiva intersoggettiva. Prospettiva che, assunta dagli AA. quale costante punto di riferimento metodologico ed epistemologico, li spinge a revisionare non pochi aspetti fondamentali del pensiero psicoanalitico: è il caso del concetto di inconscio, della relazione tra mente e corpo, del concetto di trauma e della comprensione della fantasia. Contributi da cui emerge una costruttiva provocazione al cambiamento della psicoanalisi, sollecitata da Stolorow e Atwood a fornirsi di una teoria della soggettività intesa come struttura unificante utile a giustificare non solo i fenomeni esaminati dalle diverse teorie ma metateoria di queste stesse.

L'idea è quella di poter collocare l'intersoggettività, intesa come "il campo psicologico formato dagli interagenti mondi dell'esperienza, a qualsiasi livello di sviluppo questi mondi possano essere organizzati", al centro della profonda essenza psicologica umana ed in contrasto con il concetto di "mente individuale isolata" che comporta un'alienazione ed una reificazione della soggettività stessa.

La questione del "mito della mente-isola", introdotta da Freud nelle maglie concettuali psicoanalitiche, avvia un'ampia critica sul perdurare nel vasto panorama psicoanalitico post-freudiano della concettualizzazione della mente quale prodotto di isolati meccanismi intrapsichici. Indagine che sollecita il lettore a riflettere sul significato storico, nonché sulla validità teorica del perdurare di tali legami, espliciti o sotterranei, tra il paradigma tradizionale intrapsichico e le proposte riformatrici che introducono la dimensione relazionale.

Se il retaggio del classico paradigma intrapsichico, a scapito di uno spazio teorico relazionale, può non suscitare sorpresa nel pensiero di Hartmann, ortodosso per sua stessa professione, diventa più interessante quando la critica punta su autori come Kernberg, Sullivan, Schafer o Mitchell.

Neanche Kohut, epigono dello stesso filone di pensiero nel quale gli AA. sono cresciuti, è risparmiato dal giudizio di reificazione dell'esperienza soggettiva, limite individuato nell'entrinseca ambiguità teorica del concetto del "Sé", riferito sia a struttura fisiologica impersonale, agente dell'organizzazione esperienziale sia ad entità esistenziale motivazionale.

In oltre, molti luoghi comuni della psicoanalisi attuale ricevono un energico contraccolpo; per esempio la recente proposta di Basch, tesa a restituire alla psicoanalisi dignità scientifica cercandole collocazione tra le scienze neurologiche, dottrina che gli AA. considerano un nuovo tentativo di "materializzazione della mente-isola all'interno di un organo fisiologico dotato degli attributi della personalità".

L'exkursus critico condotto da Stolorow e Atwood, con stile agevole e puntuale, diventa un'intelligente operazione capace di minare la "foglia di fico" che la psicoanalisi ha per lungo tempo indossato attraverso le diverse proposte teoriche e cliniche che hanno chiamato in ballo l'oggetto e la relazione, ma senza farsi carico di temperare il grado di coerenza e di aggregabilità delle loro formulazioni con il paradigma

intrapulsionale a cui sono rimaste agganciate, così da dare luogo a un vero enigma teorico. In tal senso gli AA. forniscono un'efficace provocazione a far sì che il pensiero psicoanalitico possa compiere un coraggioso passo in avanti verso una rifondazione teorica davvero coerente alla natura del suo oggetto di studio.

Programma che sembra trovare nel modello proposto da Stolorow e Atwood un buon punto d'avvio. È quanto vorrei anticipare al lettore, entrando nel merito del loro pensiero.

L'idea centrale è che l'esperienza e l'organizzazione psicologica sono inestricabilmente impresse nel contesto intersoggettivo, proprio nel senso che la traiettoria dell'esperienza del soggetto viene modellata in ogni punto dello sviluppo dal sistema intersoggettivo, all'interno del quale si originano quei "significati invariati" che, operando inconsciamente, modellano e tematizzano le esperienze del soggetto. Inconscio definito dagli AA. come "preriflessivo".

I principi organizzatori inconsci che funzionano da elementi di codificazione dell'esperienza affettiva sono ritenuti il contributo personale del soggetto al sistema intersoggettivo. Così per Stolorow e Atwood l'ontogenesi dell'esperienza personale resta giocata entro uno spazio teorico capace di comprendere, in qualità di elementi parimenti necessari e presenti alla strutturazione e definizione del soggetto, sia la dimensione intrapsichica sia quella interpersonale. Questo, secondo gli AA., rende il modello intersoggettivo capace di riparare all'enigma teorico, già sopra menzionato, situandosi a pieno titolo in una posizione teoricamente integrativa. Avrò occasione, più oltre, di ritornare su tale questione.

La dimensione intersoggettiva, per Stolorow e Atwood, assume particolare evidenza nel gioco transferale e controtransferale dell'interazione paziente-analista, letto come precipitato delle attività organizzanti inconscie dei rispettivi mondi soggettivi.

Diventa allora per gli AA. coerente conseguenza logica leggere le resistenze emergenti durante il lavoro analitico non come espressione di una cieca forza pulsionale, l'istinto di morte, ma come difesa ingaggiata inconsciamente dal paziente nel tentativo di conservare la propria organizzazione psicologica stabile e "cristallizzata". Stolorow e Atwood osservano che in questi casi la struttura soggettiva è stata elevata e funziona come fatto oggettivo ed il paziente ripudia quei segnali che l'analista- realtà gli rimanda e che non può ammettere nel suo mondo soggettivo perché vissuti quale "minaccia" di frantumazione alla validità della propria realtà psicologica, la disgregazione del proprio Sé.

Questo non implica, nell'ipotesi degli AA., che l'analista sia assorbito "tout court" dallo scenario transferale del paziente dominato dai suoi "vecchi oggetti", anzi Stolorow e Atwood prendono le distanze dalla concettualizzazione e dall'utilizzo clinico dell'identificazione proiettiva, considerata retaggio del "mito della mente-isola" e di conseguenza basata su un "sistema unilaterale d'influenza" dove ogni cosa che l'individuo sperimenta è visto come prodotto di una onnipotente attività intrapsichica. Inoltre, sostengono gli AA., il concetto di identificazione proiettiva, che implica da parte del paziente un esercizio inconscio sull'esperienza dell'analista, non è né teoricamente né clinicamente fondato e utilizza un linguaggio metaforico reificato. La ricaduta clinica della teoria dell'identificazione proiettiva è stata quella di far considerare quanto emergeva dal paziente come una "attività difensiva deformante" contro "l'esperienza reale ed oggettiva" del terapeuta, restituita al paziente attraverso l'interpretazione.

Viene sottolineato che l'adesione dell'analista ad una epistemologia oggettivista conduce il terapeuta a trascurare l'influenza dell'impatto fra le costellazioni degli elementi personali appartenenti alle reciproche realtà di entrambi i partecipanti al rapporto analitico e a oscurare l'influenza esercitata dalle teorie dell'analista nel fenomeno che lui osserva e su cui interviene.

Per Stolorow e Atwood l'unica realtà accessibile alla ricerca psicoanalitica è "la realtà soggettiva, quella del paziente, quella dell'analista e quella del campo psicologico giocato tra i due" e in modo privilegiato la ricerca dell'impatto dell'analista sull'organizzazione dei significati soggettivi inconsci del paziente.

La posizione critica di Stolorow e collaboratori circa la concettualizzazione dell'identificazione proiettiva è stata fortemente discussa da Stern. (Cfr.S.Stern "Reply to Stolorow" Psychoanalytic Dialogues, 4, n.3,

1994, pp.375-380). Quest'ultimo è tanto concorde nel considerare l'identificazione proiettiva un concetto "già sovraccaricato", quanto a tener conto della possibilità da parte dei terapeuti di un suo abuso difensivo, quale mezzo per attribuire al paziente la responsabilità delle loro risposte affettive. Tuttavia la replica di Stern ribadisce che tale concetto è un elemento cardine ed inevitabile nell'intervento psicoanalitico.

Se per Stolorow e collaboratori l'identificazione proiettiva risulta concettualmente inaggregabile alla dimensione del modello intersoggettivo, per Stern invece sono le implicazioni di quest'ultimo modello che rischiano di creare uno squilibrio, piuttosto che funzionare da correttivo nei confronti dell'assetto tradizionale intrapsichico emarginante la portata della relazione. Di fatto l'esclusività della scelta intersoggettiva elimina quello che per Stern è "l'essenziale paradosso della condizione umana": gli esseri umani non sono o 'incastrati' o isolati nel rapporto, bensì appartengono ad entrambe le condizioni e l'accettazione di questo paradosso "forma e (trasforma) le migliori relazioni, le migliori conquiste culturali e le migliori teorie psicoanalitiche".

Comunque, al di là della polemica, è certo che la posizione di Stolorow e Atwood non ravvisa nell'interpretazione dell'identificazione proiettiva lo strumento capace di raggiungere e svelare l'organizzazione dei significati inconsci che strutturano l'esperienza del paziente, ma lo riconoscono nell'atteggiamento empatico mantenuto dall'analista verso il paziente.

Questa formulazione è postulato della stessa concettualizzazione data da Stolorow e Atwood circa l'ontogenesi della strutturazione psicologica. È l'armonizzazione convalidante, proveniente da un ambiente rispecchiante gli stati affettivi del bambino, a permettere l'esperienza unitaria del suo Sé. In caso contrario il bambino, pur di preservare il legame con chi si occupa di lui, isola in modo difensivo quanto sperimenta come "male accolto o dannoso per colui con cui è in rapporto" e queste "isolate sensazioni dolorose diventano fonte di conflitto intimo che dura tutta la vita e di vulnerabilità agli stati traumatici".

La tesi che l'origine del trauma sia da ricondursi al contesto costitutivo relazionale mette gli AA. in contrasto con il concetto di 'frustrazione ottimale' avanzata da Kohut. Essi evidenziano che la dimensione di intolleranza, causa dell'esperienza patogena, viene da Kohut implicitamente attribuita ad un fattore di ordine quantitativo, rinviando così al presupposto modello pulsionale economico. Diverso il punto di vista dei nostri AA., secondo il quale le condizioni dell'influenza traumatica devono essere comprese all'interno del sistema intersoggettivo in cui prendono forma: l'evento di per sé non ha potere di danno psicologico, lo assume invece in assenza di "armonizzazioni e risposte adeguate alle reazioni emozionali dolorose del bambino", ossia in condizione di fallimento della mutua regolazione del sistema "bambino - care-giver" proprio perché impedisce al soggetto lo sviluppo della capacità di utilizzare l'affetto come "informazione che manda segnali".

La "vulnerabilità agli stati affettivi" è proprio quanto l'analista si trova ad evidenziare nello stabilire il suo rapporto con il paziente, ovvero la paura del paziente di esporsi, nell'incontrare la risposta del terapeuta, ad una ritraumatizzazione, come risperimentazione del fallimento empatico infantile.

A prima vista tale idea sembra contrastare con la tesi sostenuta da Stolorow e Atwood circa la possibilità per il soggetto di rielaborare la sua esperienza attraverso la reciproca mutua influenza intersoggettiva e sembra piuttosto andare a confermare legami con i domini intrapsichici. Ma non è così, anzi gli AA. affermano che proprio il modello intersoggettivo è riuscito a risolvere la questione della divergenza tra il paradigma intrapsichico e quello relazionale avanzati a spiegazione dell'ontogenesi del soggetto e del suo sviluppo, e quindi ritengono di rappresentare con il loro pensiero una reale posizione integrativa.

A questo proposito risulta interessante l'obiezione sollevata da Stolorow in relazione al mancato riconoscimento di Stern di tale posizione integrativa raggiunta dal modello intersoggettivo.

Rivendicazione non condivisa da Stern che ha classificato le contemporanee teorie psicoanalitiche a secondo della concettualizzazione fatta di transfert, controtransfert e identificazione proiettiva in Paradigma I ("the repeated relationship") o in Paradigma II ("the needed relationship") e individuando il

pensiero di alcuni Autori come formulazioni ponte, integrative, rispetto ai due paradigmi proposti. Posizione riconosciuta da Stern alle proposte avanzate da Bollas, Newman e Racker mentre il modello intersoggettivo viene riconosciuto come appartenente principalmente al Paradigma II.

Stern giustifica la sua convinzione sostenendo che Stolorow e collaboratori non riconoscono sufficientemente l'inevitabile "incastrò" dell'analista nella matrice ripetitiva transferale e controtransferale dove la via dell'identificazione proiettiva diventa prerequisito necessario perché l'analista possa affacciarsi sul mondo internalizzato del soggetto e svelarlo, rendendo il paziente capace di ricevere le risposte dell'analista, senza modellarle sulla sua esperienza traumatica passata. (Id. "Needed Relationships and Repeated Relationships: an Integrated Relational Perspective" *Psychoanalytic Dialogues*, 4, n.3, 1994, pp.320-334)

In altre parole per Stern il modello intersoggettivo slitterebbe troppo sul versante esterno relazionale.

Per Stolorow e Atwood il sistema intersoggettivo riuscirebbe a coniugare sia il mondo dell'esperienza interiore che il suo "incastrò" con altri mondi soggettivi in un continuo processo di reciproca e mutua influenza.

È il riconoscimento che la motivazione possa avere origine soltanto dalle esperienze vissute, idea mutuata da Lichtenberg, e dunque pensare all'affettività non come risultato di isolati meccanismi mentali, ma proprietà di un sistema vicendevole di regolazione.

Questo si traduce nella realtà clinica in una ferma sollecitazione al terapeuta rivolta a stabilire un' "armonica rispondenza" nell'interazione con il paziente; la garanzia perché questo possa avvenire è rappresentata dall'abilità del terapeuta nel diventare autocosciente dei principi che organizzano il suo mondo soggettivo, così da riconoscere le situazioni di "congiunzione" e "disgiunzione intersoggettiva". Con la prima, la "congiunzione intersoggettiva", Stolorow e Atwood definiscono la situazione in cui la significazione inconsciamente utilizzata dal paziente è del tutto analoga a quella utilizzata dal terapeuta. Con la seconda, la "disgiunzione intersoggettiva", si fa riferimento al caso in cui il terapeuta "assimila materiale espresso dal paziente in configurazioni che alterano in modo significativo il senso per il paziente".

Il richiamo alla presa di coscienza del proprio controtransfert da parte del terapeuta è finalizzato alla realizzazione e al mantenimento della comprensione empatica durante il trattamento analitico, con l'implicita aspettativa che alla presa di coscienza del terapeuta circa l'interferenza del proprio mondo di significati su quello del paziente, debba corrispondere la comprensione e trasformazione dei principi inconsci organizzatori del paziente.

La comprensione empatica diventa strumento terapeutico, attraverso il piano esperienziale affettivo, per permettere al paziente di diventare cosciente di quanto era stato costretto ad isolare di sé allo scopo di poter continuare a comunicare con l'oggetto. Anche se il prezzo pagato per questo isolamento è stato l'impedimento del normale sviluppo dell'essere del soggetto " un centro distinto di esperienza affettiva e di azioni personali con scopi e obiettivi individualizzati".

Là dove il mondo soggettivo è stato amputato e deformato dalla necessità di assimilarsi al mondo dell'oggetto, retaggio del trauma infantile, la relazione terapeutica caratterizzata dalla "presenza comprensiva dell'analista" permette al paziente di vincere le sue paure di fallimento empatico ricevuto nell'ambiente relazionale primario, così da esprimere i suoi stati affettivi centrali e i suoi desideri, fin allora negati, e promuovere il cambiamento dei principi inconsci organizzatori.

Vorrei osservare che la possibilità di sperimentare un nuovo contesto intersoggettivo dotato di oggetto "benigno" e lo "svelamento" dei propri principi invariati inconsci, sembrano poter dare accesso di per sé all'autocoscienza e al cambiamento dell'organizzazione psichica. Il tutto sembra utilizzare l'implicita equazione conoscenza = autocoscienza.

La non esposizione del proprio bisogno, là dove il soggetto è andato "cristallizzando" la sua inconscia organizzazione soggettiva, non è solo e tanto da leggersi in relazione al preservarsi dalla frustrazione

esterna ma anche relativa al bisogno di conservare l'inconscia organizzazione data, quale modo per evocare il proprio esserci come soggetto.

E tale pensiero è presente in Stolorow e Atwood, ma pare colto più come affermazione intuitiva e descrittiva che supportata da opportuna spiegazione teorica capace di rendere conto di come il soggetto giunga a riconoscersi nell'organizzazione di significati inconsciamente dati.

Intendo riferirmi alla comprensione dei processi che conducono, all'interno di una matrice intersoggettiva, all'operazione di significazione inconscia attraverso la quale quanto il bambino sperimenta diviene per lui reale. E in particolare l'interazione tra il risultato di questa operazione di significazione con lo sviluppo psicologico, ad esempio la comparsa della capacità di autoriflessione.