

GAETANO BENEDETTI

LO SVILUPPO DEL CONCETTO DEL SÉ NELLA PSICOANALISI RECENTE

Ho sentito dire una volta, da uno dei miei maestri, che quasi tutte le osservazioni della psicoanalisi si possono ritrovare, più o meno con altre parole, in Freud. Mi contrappongo a questa affermazione col precisare che il fatto veramente nuovo della psicoanalisi postfreudiana è la scoperta delle relazioni oggettuali, intese come ricerche primarie rivolte al partner da parte di un neonato tutt'altro che passivo, che gli convogliano non solo gratificazioni istintuali (pur sempre fondamentali) ma anche *informazioni imprescindibili alla formazione e all'accrescimento della propria identità, possibili solo nell'ambito intimo della dualità e traduentisi in strutture del proprio Sé.*

La libido, ci dice concisamente Fairbain, ha fame anzitutto di oggetti. La fame oggettuale è pronta a scattare subito dopo la nascita, appena certe configurazioni visive o tattili (Spitz) aprono, come chiavi prefigurate, la serratura di meccanismi preprogrammati nella struttura della psiche. Essi lasciano supporre un soggetto attivo, che non si sviluppa secondariamente in seguito a gratificazioni materne, ma che interagisce con queste ab initio, e il cui bisogno fondamentale è, non meno di quello biologico, la creazione di una struttura psichica.

Al di dentro di questa nozione del neonato, che supera il vecchio biologismo della prima psicoanalisi, ma è coerente col suo più vero spirito, si sono andati delineando nello sviluppo di pensiero degli ultimi decenni diversi modelli dell'evoluzione psichica, che risultano dai diversi tentativi di integrare le nuove acquisizioni con i concetti classici.

FAIRBAIN

Questo autore, a cominciare dall'anno 1931, ha spostato l'interesse maggiore della psicoanalisi dall'Es all'Io. A differenza di Hartmann, di osservanza freudiana, che si è limitato a parlare di un'Autonomia dell'Io (ossia di un'origine dell'Io da una matrice sua propria, non semplicemente corrispondente ad un adattamento della "superficie dell'Es" alle richieste dell'ambiente), Fairbain, scavalcando l'Es e rendendone superflua la concettualizzazione, ha concepito l'Io come il fenomeno nucleare della psiche. L'Io, in altri termini, è per Fairbain, ben più che un'organizzazione di funzioni; è il Sé reale, non un apparato psichico, ma l'esperienza fondamentale dell'uomo, il centro dinamico della personalità.

La libido, gli istinti non sono per Fairbain meccanismi che servono anzitutto, come secondo Freud, alla scarica di energia, ma sono soprattutto canali che mediano la relazione primaria con gli oggetti, ossia il rapporto umano: questo fonda l'essenza dell'uomo. E così, di conseguenza, le zone erogene del corpo non sono i determinanti primari degli scopi libidici, ma canali che mediano le relazioni con gli oggetti, preprogrammati alla nascita e internalizzati già durante i primi mesi di vita.

Fairbain ci appare così un antesignano di tutta quella psicoanalisi moderna che mette l'accento maggiore non più sull'istintualità dell'uomo, ma sul rapporto. Questo non è una sublimazione, ma un punto di partenza.

La base della teoria di Fairbairn è stata la psicoterapia di individui schizoidi. Fairbairn ha messo in contrasto il dilemma basilare del paziente schizoide (che in seguito si chiamerà borderline, narcisistico, marginale, psicotico) con quello neurotico, che è stato nel primo terzo del secolo l'oggetto classico della psicoanalisi. Fairbairn osservò che lo schizoide vien messo in difficoltà non tanto dal compito del controllo di impulsi pericolosi (ad esempio sessuali, aggressivi) nei riguardi di partner significativi, quanto dalla sua difficoltà primaria di non avere un Io capace di stabilire buone relazioni con gli altri.

La formazione di tali relazioni è difficile per lui, secondo Fairbairn, non solo a causa dell'insorgere di impulsi conflittuali, ma piuttosto perché l'Io è debole, fragile, infantile, mal sviluppato.

Individui schizoidi esperiscono se stessi come vuoti, senza senso, senza valore, solitari e in cerca inutile e perpetua di contatto, che li aiuti a conquistare un senso sempre mancante di sicurezza. Ecco qui un'osservazione che si ripete in tanti scritti psicoanalitici dopo la prima guerra mondiale, a cominciare dagli anni trenta in poi, e che ritroviamo con vocabolario diverso in Sullivan, in Balint, in Kohut. La sicurezza può essere raggiunta dal paziente solo a patto di una crescita dell'Io, stimolata da una presenza intensa, affettiva e non anzitutto didattica del terapeuta. Vediamo così che per Fairbairn, come in seguito per Kohut, la trasformazione della teoria freudiana è stata sollecitata dalla situazione clinica, dall'incontro con determinati tipi di pazienti, che il mutare dei tempi ha resi ben più frequenti di quanto non lo siano ancora i soggetti isterici del primo Freud.

È da tenere però presente che, a parte il problema della metapsicologia e di una concettualizzazione dell'Es e dell'Io, noi ci troviamo di fronte ad una dialettica del pensiero. È possibile estendere con Fairbairn e con il tardo Kohut questo modo di pensare da una determinata classe di pazienti, quelli schizoidi o quelli narcisistici, all'uomo tutto e dire allora che la crescita del Sé è ciò che permette all'individuo di risolvere i suoi conflitti, sessuali o aggressivi, con l'ambiente, in modo per lui più o meno soddisfacente, ma comunque corrispondente a quella media che si chiama salute psichica. Ma è anche possibile rovesciare l'argomentazione e dire che è invece la coscientizzazione ed elaborazione dei conflitti a permettere la crescita del Sé.

In altri termini, l'unità della psicoanalisi viene a mio modo di vedere approfondita dal nostro divenir coscienti delle grandi dialettiche inerenti alla comprensione dell'uomo; essa viene messa in forse solo da una falsa comprensione di se stessa come "scienza naturale", volta a soluzioni univoche.

È da tenere infine presente come le nuove concettualizzazioni costituiscano solo in parte delle alternative a quelle precedenti: esse ne sono anche la continuazione.

Così Freud aveva parlato per primo, nel campo della depressione, di una scissione del Super-io.

Tale concetto dinamico della scissione, diverso da quello statico o descrittivo di E. Bleuler, è stato applicato da Fairbairn al Sé del paziente schizoide, che si ricostituisce nel rapporto con lo psicoterapeuta.

D. WINNICOTT

Questo autore appartiene a quel gruppo di analisti inglesi che si sono formati, come Fairbairn, alla scuola di Melanie Klein. Ma mentre quest'ultima ha concettualizzato il conflitto del neonato con la madre tenendo molto conto delle proiezioni del bimbo sul seno della madre, e si è distinta da Freud soprattutto per la sua maggiore attenzione alle proiezioni aggressive anziché anzitutto a quelle libidiche, Winnicott ha scelto un altro polo della dialettica, la visualizzazione maggiore di quei vissuti infantili che non sono anzitutto proiezioni, ma percezioni di mancanze materne.

Possiamo quindi considerare Winnicott come l'antesignano di quella psicoanalisi moderna la quale riapre il problema della dinamica familiare, presto abbandonata da Freud nella sua maggiore attenzione alla vita fantasmatica intrapsichica.

L'ambiente materno diviene significativo per l'infante, nel pensiero di Winnicott, già prima della nascita, attraverso quella preoccupazione materna per il nascituro che equivale ad una "catexi narcisistica" di esso. Ancora nel grembo materno, il futuro bimbo viene vissuto dalla madre come un prolungamento della propria persona (concetti che ritroveremo poi nella Mahler); il Sé infantile si forma dopo la nascita nel rapporto con quel che Winnicott ha chiamato "Holding Environment".

Posso riassumere i meriti principali di Winnicott in tre punti:

1. Anzitutto egli ha aperto la strada a quella psicoterapia che non confronta il paziente solo con i suoi desideri rimossi, quanto con le lacune che si sono aperte in lui in seguito ad esperienze di mancanza durante l'infanzia. Pur lavorando in pedopsichiatria, l'autore ha influenzato indirettamente tutta la psicoanalisi e in particolare anche la psicoterapia delle psicosi.

2. In secondo luogo egli ci ha mostrato come l'adattamento eccessivo a richieste materne ed ambientali, che non permettono al bimbo di esprimere la sua potenzialità di crescita, conduca alla formazione del cosiddetto "Falso Sé" - un'immagine di Sé che il paziente scambierà in seguito con la sua identità e che a lui permette di sopravvivere psichicamente in un ambiente altamente frustrante. L'abbandono di questo falso Sé in psicoterapia è usualmente fonte di ansia, ma è contemporaneamente la premessa per il recupero del "vero Sé", il quale viene trasferito dal rapporto con il terapeuta a quello con l'ambiente tutto.

3. Winnicott ci ha mostrato come esista fra realtà subiettiva e realtà obiettiva una terza area intermedia degli "oggetti transizionali", che il bimbo scopre negli oggetti simbolici del giuoco proiettando su di essi parti di Sé.

La proiezione così non è un fenomeno solo falsante la realtà; essa permette di creare realtà nella misura in cui il mondo diviene per noi la nostra realtà interiore, in quanto noi diamo ad esso parti di noi stessi.

SIMBIOSI E INDIVIDUAZIONE: M. MAHLER

Durante le prime settimane di vita il neonato è in uno stato di "normale autismo". Le esperienze sono limitate ai dispositivi di tracce mnemoniche delle due qualità primordiali, piacere e sofferenza. Ma la barriera autistica, che Mahler ritiene di avere obiettivato in un'alta soglia neurofisiologica agli stimoli esterni, mostra una caduta di potenziale a livello del rapporto con la madre, che rappresenta quindi per il bimbo il primo aspetto fondamentale del mondo, quello assimilabile.

Segue, nel secondo e terzo mese, la "fase simbiotica", di fusione con la madre (si noti come gli psicoanalisti "proiettano all'indietro", sulla prima infanzia, i termini scoperti dalla psichiatria di cinquant'anni fa negli adulti: autismo, fusione, scissione, posizione schizoparanoide e depressiva normale (M. Klein)).

Per me l'aspetto costruttivo dell'adulthood è che il postulare epoche infantili normali, che hanno le stesse denominazioni della psicopatologia adulta, non è soltanto un "mito adulto - o patoforme", ma è un relativizzare la differenza ritenuta abissale dalla nosologia psichiatrica classica fra il normale e l'abnorme. Il dire, con la psicoanalisi: proveniamo tutti dall'abnorme (Freud diceva: dalla "perversione polimorfa del bimbo") ci avvicina ai nostri pazienti, ci permette di identificarci con essi e questo costituisce la prima base della psicoterapia.

Ritornando alla Mahler, nella fase simbiotica vi sarebbe il vissuto di onnipotenza (che Freud ascriveva al narcisismo primario), ossia l'allucinazione di un comune confine con l'Io (Mahler, 1975).

All'età di quattro o cinque mesi abbiamo la prima subfase: differenziazione. In questa si osserva il piacere del neonato, saldamente ancorato alla madre, nell'esplorare il mondo, la curiosità (anziché ansia) dinanzi a ciò che è estraneo. Quindi, dai nove mesi in su, fino ai 15-18 mesi, si estende la seconda subfase: "esperimentazione" (practicing). La terza subfase (fino ai 24 mesi) è il riavvicinamento alla madre. All'inizio del terzo anno di vita siamo alla quarta subfase: "il

consolidamento dell'individualità e l'inizio della costanza emotiva dell'oggetto". Ciò implica "l'acquisizione cognitiva della rappresentazione simbolica della permanenza dell'oggetto". La concezione della Mahler è servita come una base di osservazioni empiriche, ritenuta allora sufficiente, alla psicoanalisi degli ultimi 15 anni e specialmente a quella delle psicosi: le contaminazioni schizofreniche dei vissuti del Sé e del mondo, per cui parti del Sé vengono proiettate nel mondo e parti di questo introiettate nel Sé, questa osservazione classica della psichiatria coi suoi concetti bleuleriani di transittivismo e di appersonazione, col suo concetto successivo (Searles) di una mancante differenziazione fra sé e non sé, "me and not-me" (Sullivan), ha acquistato una dimensione dinamica nel concetto di simbiosi patologica, a sua volta rispondente a quella di simbiosi protratta nei bimbi psicotici della Mahler. Inoltre, la ripetizione transferale di essa nel senso sia regressivo come anche progressivo (Benedetti) del termine è stata concepita come "simbiosi terapeutica", quale zona transizionale di una nuova formazione del Sé, di una nuova individuazione ("One of the major functions of this symbiosis is, in my experience, that it enables the patient's increasing integration to occur as it were external to himself, in the intrapsychic experience of the therapist, as a prelude to its development at an intrapsychic level within the patient himself") (Searles).

Nonostante il grande valore euristico di questo modello, non mancano oggi le critiche ad esso. Viene lamentata (Milton Klein) la scarsità di basi sperimentali adeguate; si dubita che il neonato attraversi uno stato di indifferenziazione psichica fra Sé e l'altro; perfino al momento della nascita (Stern, 1980), il neonato rivelerebbe capacità ed abilità sufficienti alla formazione rudimentale del Sé (come supponibile osservando la cosiddetta "equivalenza modale incrociata", ossia l'abilità di percepire in una data modalità sensoriale un oggetto percepito entro un'altra modalità).

L'individuazione e la differenziazione cominciano già alla nascita, precisa Peterfreund sin dal 1978.

Due cose non vengono però forse dette sufficientemente. Una è che "la verità" del "mito" è la verità della storia, mai, anche in discipline extrapsicologiche, definitivamente obiettiva, ma "dinamicamente obiettiva" nel senso del peso che essa acquista nel forgiare il nostro senso del presente.

L'altra è quella che la possibilità di usare la madre come parte di sé, di riavvicinarsi ad essa in momenti di pericolo, di riemergere da essa individuandosi, è il risultato fondamentale dello studio della Mahler. Da lei in poi sappiamo bene come la madre stimoli le attività esplorative, armonizzi perfino nelle scimmie le funzioni neurovegetative, permetta la successiva separazione e l'autonomia della personalità.

Vedi anche: Candland e Mason, 1968; Cox e Campbell, 1968; Ainsworth e Witting, 1969; Rheingold e Eckermann, 1970; Feldmann e Ingham, 1975.

Il termine di simbiosi è una riformulazione di quella profonda "complementarietà dei bisogni" che si osserva in quegli stati altamente funzionali, ove la mutualità comporta l'internalizzazione dell'altro e così anche l'intersoggettività o la ricostruzione del Sé.

L'ANALISI DEL SÉ: H. KOHUT

Il concetto fondamentale di Kohut è lo sviluppo, già nella prima infanzia, di un "Sé coesivo", che segue una via evolutiva indipendente da quella della sessualità, e che, per il fatto di non essere rivolta come questa ad un oggetto esterno, viene denominata, secondo la tradizione della psicoanalisi, "narcisistica".

Tale formazione di un Sé coesivo avverrebbe attraverso le "internalizzazioni trasmutative", ossia le introiezioni di aspetti fondamentali e curativi del partner e le trasformazioni di tali introietti psiconutritivi in capacità integrative del Sé.

Il fulcro di tale concetto sta nella psicoterapia di individui borderline, narcisisti e psicotici, ove la realtà delle "internalizzazioni trasmutative" e la loro trasformazione in aspetti coesivi del Sé è fuori di dubbio. La proiezione del concetto all'indietro sull'infanzia è, ancora una volta, un "mito

patomorfo” (non lo sono anche l’universalità del complesso edipico, l’ansia di castrazione, il “senso di inferiorità infantile” e il mito della creazione del mondo?).

Nel modello di Kohut, l’impossibilità per il bimbo pre-neurotico di trasferire al proprio Sé l’immagine idealizzata parentale (in seguito a frustrazioni precoci ed inadeguate da parte dell’istanza parentale) comporta, da un canto, la formazione di un Sé privo di un “Super-io idealizzato” o di un Ideale dell’Io necessario alla coesività del Sé, in cui si aprono infatti “lacune narcisistiche” (sensi di vuoto, di inutilità, di malessere depressivo) a cui corrisponde il persistere di oggetti transizionali ideali mai raggiungibili, proiezioni idealizzanti mai realistiche e soddisfacenti.

Nell’adulto, progressi terapeutici avverrebbero soprattutto lungo la linea della patologia del narcisismo; non tanto attraverso l’insight resa possibile dalle interpretazioni, quanto piuttosto mediante gradualità internalizzazioni di aspetti terapeutici stimolanti la crescita e la coesione del Sé.

La psicoanalisi di Kohut è connessa verosimilmente allo sviluppo del fenomeno psicosociale, poiché non semplicemente il modo di pensare di molti psicoanalisti, ma il modo di esistere di molti pazienti si è andato trasformando col passare dei decenni.

Già nel 1958 Winnicott notava il rarefarsi delle neurosi classiche (e non semplicemente della classica isteria di Charcot e di Freud) nella nostra società; e nel 1963 Erikson osservava, in altri termini, la stessa cosa. Molti pazienti presentano oggi prevalentemente problemi di natura schizoide, borderline, narcisistica, e non edipica. L’eccesso di stimolazione parentale di tipo prescrittivo, proprio dell’educazione dell’epoca passata, si è rovesciata in una “sottostimolazione” e tale indebolirsi del Super-io educativo sembra essere parallelo con la crisi ideologica della nostra società.

Problemi del Sé, perdita di motivazioni, valori ed interessi, vissuti depressivi, di non senso dell’esistenza prevalgono su quelli da inibizione degli istinti. Perciò, Fairbairn da un canto e Guenther dall’altro ritenevano anch’essi, già prima dello stesso Kohut, che il problema fondamentale della psicopatologia odierna ruotasse intorno alla perdita delle strutture del Sé. Mentre questi autori si allontanavano perciò decisamente dalla teoria istintuale di Freud, Kohut ha mantenuto un atteggiamento bi-valente, sostenendo di volta in volta: (1) che esistono, fondamentalmente, due diversi tipi di neurosi, quelle “strutturali” o classiche originatisi da conflitti istintuali, e quelle “narcisistiche”, centrate sulla patologia del Sé; oppure (2) che i due punti di vista, del conflitto e del Sé, siano complementari fra loro. La critica che gli proviene in seguito alle sue oscillazioni concettuali (Eagle, 1985) gli fa torto: perché la sua “ambiguità” è invero un riflesso della fluidità sociale in cui noi viviamo, dell’intersecarsi dell’epoca presente con quella passata; e proprio il mutare delle concezioni di Freud in seguito alla prima guerra mondiale è un esempio di ciò.

IL MONDO INTERPERSONALE DEL BAMBINO: D. STERN

Stern non vede, come Freud, lo sviluppo istintuale al centro della psiche infantile, e neppure lo sviluppo di modalità arcaiche delle funzioni verso strutture mature (Io, Super-io), ma postula invece un principio olistico dell’ontogenesi psichica, che non può essere scomposta in componenti separate. Il Sé, da cui lui muove, comprende in se stesso l’altro con cui si mette in rapporto sin dalla nascita, e che ricorda il “senso dell’Io” di Federn e il “senso dell’Identità” di Erikson e di Modell. Il concetto caro a quasi tutti gli psicoanalisti, di gradini dello sviluppo susseguentesi fra loro come maturazione di funzioni via via nuove e che va da Freud fino ad Erikson, viene abbandonato a favore di una concezione che vede in ogni fase dello sviluppo, ma con un diverso livello di organizzazione, l’insieme delle funzioni del gradino successivo. Ad esempio lo sviluppo dell’autonomia e della indipendenza non è per lui (come per Erikson) una funzione della fase anale, ma è presente già nel comportamento dello sguardo all’epoca dei 3-6 mesi. Attaccamento, autonomia, indipendenza, fiducia, intimità, separazione etc. condensano per Stern problemi di vita che si ritrovano a livello di tutte le fasi della vita.

Stern distingue quattro forme del sentimento del Sé, che si susseguono nello sviluppo:

1. Anzitutto, dalla nascita fino al secondo mese, il senso di un “Sé emergente”.

Esso si basa su una capacità innata di percezione amodale, che si riferisce a quantità globali delle informazioni come forma, intensità, temporalità. (Questo corrisponde a ciò che Spitz intendeva col suo concetto di “percezione cinestetica”. Solo che all’epoca di Spitz non erano ancora conosciute le capacità del neonato di filtrare ed organizzare qualità globali astratte della percezione). Un’assenza di organizzazione del Sé alla nascita è, alla luce di questi dati, un artefatto teorico.

2. Segue il senso di un “Sé nucleare”, fra il 2° e il 7° mese. Esso è un senso di identità che si sviluppa da un corpo coerente che si distingue dagli altri, dalla capacità di controllare i propri atti motori, dalla percezione di possedere i propri affetti, dalla percezione della continuità e dall’avvertire la persona altrui come partner interazionale indipendente.

La formazione di tale “Sé nucleare” è resa possibile dalla capacità del neonato di scoprire “invarianti” nel suo mondo esperienziale, che in tal modo viene ordinato. Le quattro invarianti di Stern sono:

a. la coscienza di essere autore dei propri atti,

b. la coerenza del Sé,

c. l’affettività del Sé e

d. la storia del Sé (il neonato possiede sia il potere mnestico della rievocazione che quello della ricognizione).

Questi dati, che ancora una volta documentano la sorprendente attività del Sé neonato, rappresentano una sfida per la teoria psicoanalitica finora accettata, secondo cui fra il 2° e il 7° mese predominano stati indifferenziati, esperire simbiotico, vissuti di fusione. Stern rovescia qui la successione di simbiosi ed attività strutturata, sostenendo che prima si forma un senso del Sé e della persona altrui e solo allora sono possibili esperienze fusionali, entro cui però i limiti interpersonali non vengono mai cancellati. La madre organizza il vissuto del Sé nucleare, in quanto regola l’eccitazione, l’intensità dell’affetto, il vissuto di sicurezza e di attaccamento del neonato.

3. Il senso di un “Sé subiettivo” si articola fra il 7° e il 9° mese e corrisponde alla scoperta, da parte del neonato, che le proprie esperienze subiettive possono essere potenzialmente condivise dagli altri. Il neonato entra così nello spazio delle relazioni intersubiettive ed acquista la capacità dell’intimità psichica. Mentre nella fase precedente era centrale la regolazione materna dell’esperienza soggettiva, adesso il vissuto centrale è quello della condivisibilità delle esperienze, dell’attenzione, dell’intenzione, dell’affetto.

Particolarmente importante è la formazione di una “interaffettività”. La madre si adatta agli affetti vitali del bimbo e risponde ad essi in modo “amodale” (ad esempio al ritmo dei movimenti con ritmi vocali). Condivisione, quindi, della qualità delle sensazioni, e non imitazione. Mediante tali processi, che Stern chiama di “attunement”, si stabilisce una “comunione interpersonale” fra madre e bimbo.

Secondo la Mahler ci sarebbe fra il 7° e il 9° mese la fuoriuscita del bimbo dalla simbiosi. Tale concetto, ci dice Stern, non ci ha fatto osservare sufficientemente lo sviluppo della intersubiettività in questo lasso di tempo.

4. Il quarto gradino è lo sviluppo del “Sé verbale”. Con l’emergere del linguaggio il senso del Sé acquista attributi nuovi. Con i 18 mesi il bimbo sviluppa una “reversibilità” nella coordinazione di schemi mentali e motori, acquista la capacità dell’imitazione e fa se stesso l’oggetto della propria riflessione: ecco la nascita del “Sé obiettivo”, il riconoscimento di Sé allo specchio (autori svizzeri hanno fatto l’osservazione interessante che un precoce riconoscimento allo specchio è correlato con lo sviluppo delle capacità empatiche).

Lo sviluppo del linguaggio arricchisce il senso di appartenenza reciproca, di legame spirituale, ma scinde l’esperienza rappresentata verbalmente da quella vissuta (vedi qui pensieri analoghi in Lacan) ossia dal flusso amodale dell’esperire. In complesso: via dal neonato orale, passivo,

simbiotico, verso un neonato attivo, che sente e che ode. Gunsberg (1987) considera questo nuovo punto di vista come “rivoluzionario”.

CONCLUSIONE

Personalmente ritengo che le Osservazioni della psicoanalisi più recente siano quanto mai significative, perché esse documentano il perenne sforzo di questa disciplina di discutere le sue stesse basi, compiendo così su se stessa quanto noi aspettiamo che facciano i nostri pazienti su di sé.

È solo in tal modo che si raggiunge, se non la verità, la veridicità, la creatività dello spirito critico, che ipotizza, costruisce, inventa, ma mai si illude. In questo senso mi pare operi anche Stern, quando nel primo capitolo del suo volume scrive: “quale può essere il punto di partenza per “inventare” l’esperienza soggettiva dell’infante connessa con la sua vita sociale? Mi propongo di utilizzare come perno fondamentale della mia indagine il senso del Sé”.

Proprio quest’apertura mentale non deve permetterci, sulla base di un neonato attivo e capace di relazioni oggettuali, anziché passivo e simbiotico, di cestinare i modelli precedenti. L’Essere umano non è univoco.

Le mie esperienze coi pazienti psicotici mi insegnano che è vero l’una e l’altra: la profonda simbiosi come anche la relazione oggettuale. I miei pazienti non solo sono simbiotici, ma anche, cambiando registro, in grado di percepire con estrema finezza e con una veridicità perfino superiore alla norma la mia persona terapeutica separata da essi. Nulla vieta di ammettere che tale “scissione” non sia semplicemente un taglio indotto dalla malattia, ma un atto creativo proprio dell’uomo fin dai primordi della sua vita.

Vi è, in psicoanalisi come in filosofia, e come in ogni scienza, il bisogno del nuovo, di superare i vecchi modelli in una ricerca di verità mai completa. Ma la verità degli antichi modelli sta nelle operazioni che abbiamo compiuto con essi, e nella loro capacità di venire integrati nei nuovi schemi di pensiero.

Questa relazione è stata letta presso la “Scuola di Psicoterapia Analitica” - Via Guido d’Arezzo, 4 Milano - il 22 Ottobre 1989.

BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth M. D., Wittig B. A., *Attachment and exploratory behaviour of one-year-olds in a strange situation*, in: B. M. Foss (Ed), *Determinants of Infant Behaviour*, Vol. 4, Methuen, London, 1969.
- Balint M., *L’amore primario. Gli inesplorati confini tra biologia e psicoanalisi*, (tr. it.), Guaraldi, Rimini, 1973.
- Benedetti G., *Alienazione e personazione nella psicoterapia della malattia mentale*, Boringhieri, Torino, 1980.
- Bleuler E., Bleuler M., *Lehrbuch der Psychiatrie*, Springer-Verlag, Berlin/Heidelberg/New York, 1979.
- Candland D. K., Mason W. A., *Infant monkey heartrate: Habituation and effects of social substitutes*, *Developmental Psychobiology*, I, 254, 1968.
- Cox F. N., Campbell D., *Young children in a new situation with and without their mothers*, *Child development*, 39, 123, 1968.
- Eagle M. N., *Recent Developments in Psychoanalysis. A Critical Evaluation*. McGraw-Hill, New York, 1984 (tr. it.: *La psicoanalisi contemporanea*, Laterza, Bari, 1988).
- Erikson E.H., *Childhood & Society*, 2nd Ed., W. W. Norton, New York, 1963.
- Erikson E.H., *Identität und Lebenszyklus*, Suhrkamp, Frankfurt/M., 1977.
- Fairbairn W. R. D., *An Object Relations Theory of the Personality*, Basic Books, New York, 1954.
- Fairbairn W. R. D., *Psychoanalytic Studies of the Personality*, Tavistock, London, 1962.

- Federn P., *Ego Psychology and the Psychoses*, Imago Publishing Co, New York, 1973.
- Feldmann S. S., Ingham M. E., *Attachment behavior: A validation study in two age groups*, *Child Development*, 46, 19, 1975.
- Freud S., *Die Traumdeutung*, GW Bd. II/III, Fischer, Frankfurt/M., 1900.
- Guntrip H., *Schizoid Phenomena, Object Relations and the Self*, International Universities Press, New York, 1969.
- Kernberg O. E., *Objektbeziehungen und Praxis der Psychoanalyse*, Klett-Cotta, Stuttgart, 1981.
- Klein M., *Bemerkungen über einige schizoide Mechanismen*, in: *Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse*, p. 101, Rowohlt, Reinbek, 1972.
- Klein M., *Über das Seelenleben des Kleinkindes*, in: *Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse*, p. 144, Rowohlt, Reinbek, 1972.
- Klein M., *On Mahler's autistic and symbiotic phases: An exposition and evaluation; Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 4, 69, 1981.
- Kohut H., *Narzissmus. Eine Theorie der psychoanalytischen Behandlung narzisstischer Persönlichkeitsstörungen*, Stuttgart, 1973.
- Lichtenberg J. D., *Psychoanalysis and Infant Research*, The Analytic Press, Hillsdale, N.J., 1983.
- Mahler M. S., *On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*, International Universities Press, New York, 1968.
- Mahler M., Bergman A., Pine F., *The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation*, Basic Books, New York, 1975.
- Mason W. A., *Motivational factors in psychosocial development*, in: *Nebraska Symposium on Motivation*, Ed.: W.J. Arnold & M.M. Page, Lincoln, Nebraska, University of Nebraska Press, 1970.
- Moden A., *The ego and the id: 50 years later*, *International Journal of Psychoanalysis*, 56, 57, 1975.
- Peterfreund E., *Some critical Comments on psychoanalysis conception of infancy*, *International Journal of Psychoanalysis*, 59, 427, 1978.
- Rheingold H. L., Eckerman, C. O., *The infant separates himself from his mother*, *Science*, 168, 78-83, 1970.
- Searles H. E., *Collected Papers on Schizophrenia and Related Subjects*, International Psycho-Analytical Library, The Hogarth Press, London, 1965.
- Spitz R. A., *Il primo anno di vita del bambino*, Giunti Barbera, Firenze, 1965.
- Stern D. N., *The early development of schemas of self, of other, and of various experiences of "self with other"*. Paper presented to a Symposium on *Reflection on Self Psychology at the Boston Psychoanalytic Society & Institute*, Boston, Mass., November 1980. Also in: S. Kaplan (Ed.), *Reflection on self-psychology*, International University Press, New York, 1984.
- Stern D. N., *The Interpersonal World of the Infant*, Basic Books, New York, 1985 (tr. it.: *Il mondo interpersonale del bambino*, Torino, Boringhieri).
- Sullivan H. S., *Schizophrenia as a Human Process*, Norton, New York, 1962.
- Winnicott D. W., *The Maturational Process and the Facilitating Environment*, International Press, New York, 1965.
- Winnicott D.W., *Transitional objects and transitional phenomena. A study of the first not-me possession*, *International Journal of Psychoanalysis*, 34, 89, 1953.

Pr. Dr. med. Gaetano Benedetti
 Inzeringerstrasse 191
 CH - 4125 RIEHEN