

TRAUMATICITÀ NELLA RELAZIONE. A PARTIRE DA FERENCZI

Franca Paradisi

“Se il trauma colpisce un’anima e un corpo impreparati, vale a dire senza che sia presente un controinvestimento, allora esso agisce sul corpo e sullo spirito in modo distruttivo, cioè frammentandoli” (1932b, p. 133).

Tutta l’opera di Ferenczi vede al centro delle sue riflessioni il bambino e il neonato, anche quando si tratta di pazienti adulti. Egli ha tenacemente sottolineato l’importanza fondante del contesto mentale ed affettivo che accoglie il bambino e l’influenza che può avere sull’evoluzione della vita psichica nascente. Il suo interesse si è rivolto in special modo alla qualità della relazione bambino-genitore, mettendo in primo piano la cura della tenerezza, necessaria per uno sviluppo sano della personalità. Con Ferenczi ci troviamo così di fronte ad un ampliamento di prospettiva nella teoria e nella cura psicoanalitiche rispetto alla teoria classica freudiana.

Lo stesso interesse lo ha dedicato alla qualità della relazione tra paziente e analista e al ruolo fondamentale che, nel lavoro analitico, assume la mente di quest’ultimo. Egli ha ribadito con forza la necessità che l’analista si adatti alle caratteristiche della persona, rinunciando all’ipocrisia professionale dietro la quale si nasconde “quella malevolenza nei loro riguardi che i pazienti sospettano in noi” (1931, p. 71). Nel riconoscere l’effetto traumatico della menzogna sul bambino e il pericolo del suo ripetersi nella terapia, ha potuto constatare come il paziente possa arrivare a credere di dover colludere con l’apparente bontà e arrendevolezza esibite dall’analista: “... a poco a poco mi convinsi che i pazienti avevano una sensibilità estrema per i desideri, le tendenze, gli umori, le simpatie e le antipatie dell’analista [...] anziché contraddirlo, incolparlo di passi falsi ed errori, essi si identificavano con lui” (1932a, p. 92). Da qui l’importanza da lui attribuita alla sincerità dell’analista che, se disposto a riconoscere in sé l’origine delle sensazioni spiacevoli e a parlarne con il paziente, “... si rende conto, allora, di tutta la falsità e l’ipocrisia che il paziente ha dovuto constatare intorno a sé nella forma dell’amore ostentato o affermato soltanto a parole e di tutto il biasimo che ha accumulato dentro di sé” (1931 p.71). La fiducia derivante dalla sincerità stabilisce, a suo parere, la differenza tra il presente e il passato, permettendo l’avvio del trattamento e dell’elaborazione di quelle situazioni traumatiche vissute al di là del ricordo.

Diversamente, la fredda riservatezza e l’ipocrisia, insieme all’intrusione forzata e al fanatismo interpretativo dell’analista, determinano la stessa confusione traumatica indotta nel bambino dagli adulti che fraintendono il suo linguaggio. Affinché questo non si verifichi, oltre alla sincerità, sono indispensabili un atteggiamento maggiormente materno e un ascolto umile ed empatico del dolore profondo che il paziente esprime: “Il paziente, finché dura lo stato di trance, è veramente un bambino che non reagisce più alle spiegazioni razionali ma tutt’al più alla benevolenza materna. Se questa viene a mancare si sente solo e abbandonato e precipita nel più profondo sconforto, dunque nella medesima situazione intollerabile che un tempo provocò la scissione psichica e la malattia” (1932 p. 95).

Pertanto Ferenczi sostiene ancora una volta, con determinazione, l’importanza della relazione affettiva e dei sentimenti, assolutamente fondamentali per una comprensione autentica e trasformativa che interrompa il ripetersi di fatti traumatici.

Nel suo modello di sviluppo il motore della crescita è dato da quell’impulso vitale che nasce dall’intimo legame con una madre felice dell’esistenza del suo bambino e dalla capacità di stabilire con lui una risonanza profonda. Sentire di essere desiderato è per il bambino un’esperienza fondante, è il sentimento di esistere

che emerge come sentimento di esistere per l'altro, prima ancora che si manifesti come sentimento di sé.

Ferenczi è dell'idea che il bambino sia coinvolto fin dalla nascita in una relazione primaria di amore oggettuale con la madre ed è anche convinto che non si ami abbastanza: “[...] si direbbe che sia molto più facile che il bambino scivoli spontaneamente indietro nella non esistenza [...] La forza vitale che resiste alle difficoltà della vita non è dunque di per sé così grande alla nascita” (1929 p.48). Perché questa si consolidi occorre che la madre, oltre alle normali cure, fornisca un di più di amore che egli chiama “tenerezza”: “Il neonato utilizza tutta la sua libido per la propria crescita ma bisogna dargliene altra per garantirgli uno sviluppo regolare [...] per il bambino piccolo essere solo senza protezione della madre o di altri, senza cioè un rilevante quantitativo di tenerezza, è una condizione insopportabile (1932b p. 289).

La tenerezza è per Ferenczi una specifica attività di accudimento primario che segnala quei momenti speciali in cui il bambino viene ascoltato e riconosciuto nella sua peculiarità. Il bambino solo di cui egli parla, non è quindi necessariamente un bambino abbandonato, è solo perché gli manca la tenerezza degli adulti da cui dipende la sua esistenza: “La persona del bambino, ancora così poco consolidata, non ha alcuna possibilità di vita se l'ambiente non la sostiene sotto tutti gli aspetti. Senza questo aiuto i singoli meccanismi psichici e organici divergono e nello stesso tempo esplodono” (1932b, p. 317).

Ferenczi per primo ha messo in evidenza le conseguenze patologiche cui vanno incontro i bambini deprivati o sottoposti alla “subdola intrusione dell'ambiente familiare”, e ha mostrato come, troppo spesso, gli adulti sembrano inconsapevoli della necessità che sia la famiglia a dover compiere il primo passo in direzione dell'adattamento “L'inizio dell'adattamento della famiglia al bambino coincide con l'inizio di una migliore comprensione di se stessi da parte dei genitori [...] il primo errore dei genitori è l'oblio della propria infanzia” (1927a, p. 12).

Analogamente, nel mettere in guardia dai pericoli derivanti da un eccesso di sapere, Ferenczi insiste sulla necessità che l'analista sia analizzato “bene fino in fondo” per poter entrare in contatto con gli aspetti più nascosti di sé, affinché raggiunga quella “padronanza del controtransfert” (1919a), senza la quale non è possibile ascoltare la sofferenza del paziente. La sua insistenza deriva dall'essere fermamente convinto che neppure l'analista più competente sia al sicuro dal commettere gravi errori se non presta il massimo ascolto e non elabora il proprio controtransfert.

Nello scritto *Il bambino mal accolto e il suo istinto di morte* Ferenczi si riferisce a quei bambini indesiderati che hanno subito un doloroso rifiuto da parte dei genitori, tale da spegnere sul nascere il loro desiderio di vivere, che lascia posto al desiderio di morire, di non esserci. “[...] i bambini accolti con durezza e senza affetto muoiono facilmente e volentieri, o meglio, possono servirsi di uno dei tanti mezzi organici per un rapido decesso” (1929 p. 47) Il bambino indesiderato o desiderato impropriamente per scopi egoistici, privo perciò di quella immunizzazione contro i danni psichici e fisici che gli deriverebbe da un'accoglienza amorevole e da cure adeguate, può facilmente scivolare verso l'inesistenza o l'assenza di forza vitale. Si può allora comprendere come il bambino, nella sua fragilità, possa sprofondare nel sentimento di non esistere fino ad andare “fuori di sé [...] al di là dello spazio e del tempo” (1932b p. 84) Può anche succedere che pur di esistere per il genitore, il bambino si conformi alle sue aspettative, si adatti e finisca per acquisire un senso di esistere sostitutivo. La difficoltà ad esserci, evidente in certi bambini portatori di patologie gravi, è conseguenza, secondo Ferenczi, di identificazioni patologiche che vanno dall'adulto verso il bambino. Vere e proprie aggressioni che mutano la vita mentale dello stesso. Il “terrorismo della sofferenza” di cui egli parla ha a che fare con situazioni in cui il bambino è costretto a farsi carico dei conflitti familiari “[...] per poter nuovamente godere della tranquillità perduta e della tenerezza che ne deriva” (1932a, p. 99). Una condizione di questo tipo si verifica, ad esempio, quando una madre depressa sente che il suo bambino esiste al solo scopo di risarcirla delle sofferenze che lei stessa ha patito. Si tratta di un comportamento psicologicamente aggressivo che spinge il bambino ad identificarsi con l'aggressore sottomettendosi ai suoi desideri e ai suoi bisogni. Ciò gli consente di assicurarsi una qualche possibilità di sopravvivenza e, allo stesso tempo, di mantenere un'immagine sufficientemente buona di lei.

L'identificazione patologica mediante la quale il bambino assume forme di vita che gli impongono un'esistenza altra, ha dunque lo scopo di fronteggiare l'altrettanto patologica identificazione da parte dell'adulto.

Ferenczi usa il termine *intropressione* (Note e frammenti, 1932) riferendosi ad un tipo di atteggiamento

aggressivo dell'adulto verso il bambino (ma anche dell'analista verso il paziente) che suscita la colpa e, allo stesso tempo, squalifica e smentisce le sue percezioni e rappresentazioni, minando la sua autonomia di pensiero e di sentimenti. Egli, ancora una volta, vede nel modo di lavorare di certi analisti lo stesso atteggiamento intrusivo, violento e squalificante, tale da indurre nel paziente la sottomissione, l'introyezione della colpa e l'incapacità di gestire i propri pensieri.

Tuttavia, genitori che si curano del loro bambino, che lo amano, che sono attenti ai suoi bisogni, al suo dolore, possono inconsapevolmente indurre nel bambino un adattamento completo ai loro desideri e alla loro volontà. Si potrebbe parlare di aggressione nei confronti del bambino tutte le volte che lo si induce, convinti di fare il suo bene, a modelli che richiedono una precocità eccessiva piuttosto che salvaguardare il suo desiderio di esistere. Si tratta di un'usurpazione dello psichismo nascente dove i bisogni dell'adulto prevalgono su quelli del bambino. Il trauma si traduce così in una risposta inadeguata da parte del genitore di fronte alla sua inermità che compromette la costituzione della sua psiche mantenendolo in uno stato traumatico permanente.

Il trauma che Ferenczi descrive fin dai suoi primi lavori, più che riferirsi a situazioni di seduzione sessuale e di abuso da parte di un adulto, descritte ampiamente più tardi in "Confusione delle lingue tra gli adulti e il bambino" (1932a), ha piuttosto a che fare con tutte quelle condizioni che comportano forme di deprivazione per eccesso o per difetto che provengono dalle caratteristiche psichiche e dagli atteggiamenti emotivi dei genitori. Condizioni che rinviano ad aree di sofferenza narcisistica che precludono loro l'elaborazione di conflitti edipici e preedipici determinando una violazione della mente del bambino. "[...] Si pone allora il problema di sapere se il trauma originario non vada sempre ricercato nella relazione originaria con la madre, e se il trauma di un'epoca un po' più tarda [...] avrebbe potuto avere un simile effetto in assenza di una preesistente cicatrice traumatica primaria madre-figlio (1932b p. 150). Un trauma dunque che si iscrive di fatto in un'esperienza con l'oggetto e che non è necessariamente in relazione a ciò che è accaduto ma a ciò che sarebbe dovuto accadere e non è accaduto ("omissione di soccorso"). Si tratta di un'esperienza dolorosa negativizzante che comporta un "autosmembramento" e "l'improvvisa trasformazione della relazione oggettuale, divenuta impossibile, in una relazione narcisistica" (Scritti postumi, Riflessioni sul trauma, vol. IV p.108)

Nell'affrontare il trauma Ferenczi è particolarmente attento sia alla condizione di inermità e di dipendenza del neonato, sia alla condizione dell'adulto di cui comprende l'infelicità e le dinamiche psichiche che lo portano ad essere, a sua volta, traumatico nei confronti del proprio bambino attraverso l'introyezione forzata di contenuti di sofferenza e di dolore relativi a traumi subiti nell'infanzia. Si tratta di trapianti estranei che, divenuti inaccessibili alla coscienza e alla simbolizzazione a causa della dissociazione e del diniego, "... at vegetano nel corso della vita di una persona" (1932b) e si trasmettono segretamente di generazione in generazione.

Se è incontestabile che situazioni traumatiche legate a momenti di cambiamento e di passaggio fanno parte della vita di ogni individuo, il trauma all'origine di gravi patologie è per Ferenczi qualcosa di più e di diverso, proveniente dall'esterno, che colpisce un essere privo di difese che necessita piuttosto del supporto di funzioni mentali ed emotive capaci di promuoverne la crescita e il naturale avvio della vita psichica. Già nel 1908 in Psicoanalisi e pedagogia Ferenczi sostiene che "L'attuale modo di comportarsi con i bambini, la noncuranza con cui li si lascia soli nella fase più acuta della loro crisi, senza dar loro appoggio [...] è una vera crudeltà" (p. 39). La trascuratezza emozionale da parte degli adulti determina un fraintendimento che finisce per invalidare il nascente senso di realtà. La mancanza di sintonizzazione ai suoi imprescindibili bisogni di esistenza psichica, annulla il suo valore come persona e produce una ferita narcisistica nell'amore di sé.

Per Ferenczi i bisogni, i sentimenti e le emozioni non sostenuti e non verbalizzati rimangono fissati nel corpo e nell'azione e portano il bambino a rinunciare alla sua organizzazione dell'esperienza e ad adottare quella che gli viene imposta. La mancanza di una decodificazione simbolica non permette al bambino il riconoscimento dei suoi bisogni, impulsi ed emozioni, quando addirittura non lo costringe a disconoscerli perché vissuti come minacciosi e intollerabili da coloro che si prendono cura di lui.

L'organismo stesso e la propria mente possono essere trattati come estranei e pericolosi, per cui l'unico anelito diventa, nei casi estremi, la quiete assoluta simile alla morte. Una sorta di suicidio psichico, un morire

di tristezza e di inesistenza a causa della spesso inconsapevole disconferma della persona del bambino operata dagli adulti.

Ferenczi, nel suo lavoro, ha avuto modo di osservare come nei bambini “non benvenuti”, si attivi una “progressione traumatica” della crescita che mostra il precoce adattamento agli adulti a cui talora sono chiamati. Una organizzazione difensiva fondata sulla dissociazione tra mente e corpo, tra pensiero ed emozione, che li porta a sviluppare intelligenza e saggezza “Viene da pensare a quei frutti che la beccata di un uccello ha fatto maturare troppo in fretta e reso troppo dolci” (1932a, p.98). La nozione di poppante saggio: “un’anomalia, dietro la quale si nasconde la passività infantile rimossa, così come la rabbia per la sua interruzione forzata: il pericolo mortale costringe ad una maturazione precoce” (1932a, p. 259) mette bene in evidenza la capacità riparativa del bambino che si fa carico delle problematiche e dei fallimenti degli adulti. “[...] i bambini che hanno molto sofferto, sia moralmente che fisicamente, hanno un’espressione del viso saggia e la tendenza ad atteggiamenti maternamente protettivi [...] in questo modo estendono ad altri le conoscenze, dolorosamente acquisite, delle loro sofferenze, ed è così che diventano buoni e soccorrevoli” (1931 p. 74). L’arrendevolezza e la docilità dell’essere nelle forme degli altri da parte del bambino e, contemporaneamente, la spinta dell’adulto ad imprimere su di lui la propria lingua e il proprio potere, determinano uno svuotamento e un impoverimento della sua mente, colonizzata dalla mente del genitore che si insedia dentro di lui. Una dolorosa violazione psichica che gli impedisce di vivere una vita propria.

Mi piace chiudere questo mio breve scritto con le parole di Franco Borgogno che, mi sembra, riassumano in modo chiaro quello che ho cercato di dire intorno alla traumaticità della relazione a partire da Ferenczi.

“Cosa accade a quel bambino divenuto adulto se l’analista non capisce che, al di là di qualunque patologia egli possa manifestare, la sua esperienza ha avuto a che fare con il dover essere non esistente per poter venire, se non amato, perlomeno accettato da genitori che odiavano la vita e ne erano terrorizzati? [...] Io credo che a quel bambino nel paziente adulto [...] vada assolutamente riconosciuta e convalidata l’esperienza che i suoi genitori gli hanno depositato dentro inconsapevolmente; e che sarebbe un grave torto attribuire principalmente a lui, anche se in nome del transfert, l’atmosfera morta e mortifera, o magari inquietantemente ribelle e perversa, che certamente riproporrà all’analista, ma per chiedergli anche di viverla lui per lui ricordandogliela e mettendogliela in parole” (1999, pp. 97/98).

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Borgogno F. Psicoanalisi come percorso, Bollati Boringhieri, 1999
- Faimberg H. Identificazioni inconsce incompatibili, in Borgogno, (a cura di), Ferenczi oggi, Bollati Boringhieri, 2004
- Frankel j. Identificazione con l’aggressore e “traumi normali” in Borgogno (a cura di) opera citata Ferenczi S. (1908) Psicoanalisi e pedagogia, Opere, vol. I, R. Cortina editore
- (1913) Introiezione e transfert, vol. I (1919b) La tecnica psicoanalitica vol.II (1923) Il sogno del poppante saggio, vol. III
- (1924a) Prospettive di sviluppo della psicoanalisi vol. III (1927) L’adattamento della famiglia al bambino, vo. IV (1928) L’elasticità della tecnica
- (1929) Il bambino mal accolto e la sua pulsione di morte, vol. IV
- (1931) Analisi infantili con gli adulti
- (1932a) Confusione di lingue tra gli adulti e il bambino, vol. IV (1932b) Diario clinico, Cortina Milano 1988
- Scritti postumi: Riflessioni sul trauma e Note e frammenti, vol. IV
- Haynal H. La rivoluzione del Wise baby, in Borgogno, (a cura di), opera citata Vallino Macciò D. e Macciò M. Il senso di esistere del neonato e l’attrazione fatale dell’identificazione, in Borgogno, (a cura di), opera citata.

Instituto de Desarrollo Psicológico. INDEPSI. LTDA.

ALSF-CHILE

