

# RIVISTA ICSAT

Italian Committee for the Study of Autogenic Therapy and Autogenic Training - Maggio 2012 - N°5 - [www.icsat.it](http://www.icsat.it)



Cari soci,  
siamo giunti a questo numero di maggio 2012.

Nel n° 5 della rivista ospitiamo lavori della dott.ssa Papaleo "Autobiografia e poetry therapy per la cura dell'anima", del dott. La Rosa "La dipendenza come sintomo nella personalità narcisistica" ed infine una presentazione critica del film "A dangerous method" che tratta della vita di Carl Jung, da parte della dott.ssa Rotolo della nostra redazione.

Per quanto riguarda il lavoro del Dott. La Rosa che, pur essendo stimolante risulta molto lungo, ci limitiamo ad un estratto per noi significativo sul "carving e la personalità narcisistica" rimandando agli atti del convegno di Ancona 2009 chi fosse interessato all'articolo completo.

Essendo già trascorsi più di due anni dall'inizio di questa avventura con la rivista ICSAT ritengo sia giunto il momento di passare ad altri colleghi la

"stecca" per così dire di questo impegno, che seppur stimolante risulta talvolta anche difficile da conciliare con gli impegni di lavoro e di calendario.

Colgo quindi l'occasione di fare i migliori auguri a tutti voi per un sereno proseguo della vostra e nostra attività ed un sincero in bocca al lupo per chi ci succederà in questo lavoro.

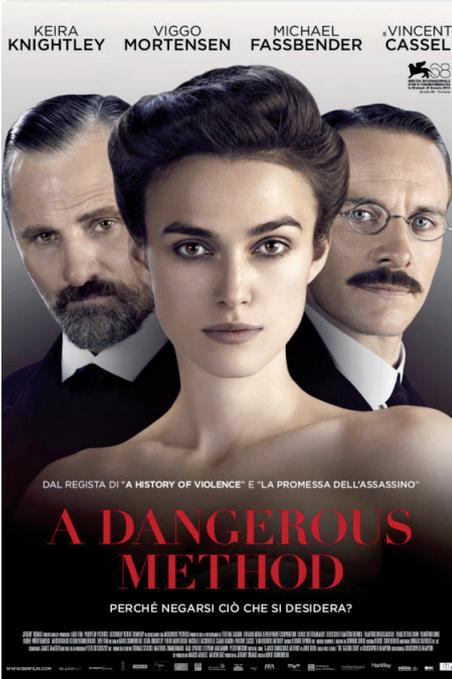
Cordiali saluti

**Vinicio Berti**

## IL FILM

# A DANGEROUS METHOD

Recensione a cura della dott.ssa  
M.Letizia Rotolo



E' un film che tratta la psicoanalisi . E' apparso evidente quanto il grande interesse fosse amplificato dal tema prescelto dal regista canadese che, per il suo stile e la complessità delle sue riflessioni sulla condizione e sul funzionamento della mente umana, è stato definito "il maestro di un horror tutto interiore". Come dunque il 'Maestro' sarebbe entrato nella complessa vicenda della relazione fra il Dottor Gustav Jung e Sabina Spierlein allora sua paziente? E come nei legami tra Freud, Jung e Sabina, ai tempi in cui la scoperta dell'inconscio, dell'oscuro e profondo mondo interiore, era assolutamente nuova e ancora 'sperimentale' ne era l'osservazione e la pratica?

E' chiaro che si tratti di una storia davvero sofferta e intricata fra i tre che, ormai sdoganata da tempo anche se non totalmente chiarita, che tanta importanza ha avuto per l'evoluzione della psicoanalisi e la ricerca del transfert e controtransfert amoroso.

Cronenberg apre il suo film con la giovane Sabina che, in preda alle contorsioni della 'follia isterica', a forza viene condotta all'ospedale psichiatrico Burghölzli

di Zurigo dove Jung, l'entusiasta seguace delle teorie freudiane, tale da essere designato dallo stesso Freud suo delfino, sperimenta la "talking cure" con lei ed inizia a riportarne e discuterne le sedute con Freud.

Le complesse e perturbanti vicende che da quel momento intercorsero fra i tre protagonisti della storia, si succedono sullo schermo sequenza dopo sequenza, a macchina da presa quasi sempre fissa, secondo una ricercata ricostruzione storica: ne emerge la meticolosità e la concentrazione sui particolari per ogni rifacimento degli ambienti, per le parole e contenuti dei dialoghi, per l'interpretazione dei personaggi, che risulta più di maniera che interiorizzata.

Una ricerca di fedeltà storica che finisce invece proprio per tradire la storia interiore con le tonalità affettive dei suoi passaggi psichici profondi e con le tensioni emotive in gioco nell'incrocio dei legami fra i tre.

Così lo spettatore si trova di fronte all'incendio emotivo che si scatena fra Sabina e Jung, ma non gli è dato di comprendere quanta sia la complessità del lavoro psicologico e del 'method' di Jung con Sabina, quanto profondo possa essere il livello di intimità raggiunto nella relazione fra terapeuta e paziente, e dunque, la potenziale pericolosità.

Non emerge neppure la difficile, tormentata strada della sofferenza psichica profonda di Sabina, il cammino travagliato fino alla guarigione, come si trovi da paziente gravemente sofferente, a essere assistente di Jung ed acuta interprete dell'animo umano.

Nell'episodio, pur fedele ai fatti, della sospensione dell'analisi da parte di Jung, impegnato con le reclute militari per quindici giorni, non c'è traccia del senso di angoscia, del senso di perdita e abbandono vissuto da Sabina e del successivo fondamentale lavoro interpretativo-relazionale chiarificatore, per l'evoluzione della sofferenza di Sabina.

Come la passione fra Jung e la sua paziente possa nascere e scatenarsi, qualcosa che lasci almeno intendere la presenza del transfert e del controtransfert, inizialmente di stampo materno e poi

paterno, non viene mostrato da Cronenberg che invece più insiste sugli aspetti sadico-masochistici della relazione concretamente agiti da Jung su Sabina con violenza e piacere reciproco.

Viene pure trascurata la rabbia disperata di Sabina allorquando, respinta dall'amato Jung, da lui abbandonata e svergognata agli occhi di Freud, si trova anche scandalosamente derubata di quelle intuizioni teoriche che dolorosamente aveva sviluppato a partire dalla sua tormentata storia personale. (Ricordiamo che Sabina riuscì a pubblicare il suo famoso lavoro sulla pulsione di morte, soltanto dopo Jung) .

Il regista sembra voler orientare lo spettatore a imputare la maggiore responsabilità dei cedimenti sessuali di Jung, più che alle dinamiche mosse dal 'dangerous method', dalla 'talking cure' freudiana, alle provocazioni perverse di un altro paziente di Jung: Otto Gross.

Gross, uno psichiatra, tossicodipendente e perverso seduttore, obbligato dal padre, famoso criminologo e penalista, a entrare al Burghölzli per disintossicarsi, incita Jung ad avere rapporti sessuali con le pazienti, canzona le sue remore e il suo ritegno, lo invita sulla strada della sua stessa sfrenata passione sessuale.

A sostegno di ciò, nel film, Freud deluso dal suo delfino, di fronte all'inconfutabile realtà della relazione fra Jung e Sabina, dice amaramente a Jung "Non avrei mai dovuto mandarle in cura Otto Gross".

Se vediamo tuttavia la relazione tra Jung e Gross come dialogo interiore tra due parti in conflitto di Jung, Cronenberg, forse inconsciamente, in questa parte del film, sta restituendo sia importanza alla complessità del mondo interno scoperta da Freud, (ma anche) sia alla difficoltà di Jung di trattare per la prima volta e in solitudine una materia così incandescente e ancora così sconosciuta come il transfert.

"The dangerous method" sembra essere un film che "manca d'anima", potremmo dire parafrasando il titolo del film, "Prendimi l'anima", che sullo stesso tema aveva girato Roberto Faenza senza 'timore' di scendere nella perturbante profondità degli affetti.

# L'autobiografia come terapia per i mali dell'anima

Dott.ssa Diana Papaleo

Leggere e scrivere sono due forme di nutrimento e terapia per l'anima.

La lettura è una preziosa alleata nei momenti di sofferenza; la scrittura è una modalità terapeutica alla quale uomini e donne ricorrono per visitare la propria interiorità e superare momenti difficili e di fragilità.

Personalmente la lettura mi affascina.

Una lettura importante, che ha ammaliato la mia "psiche" è un saggio del neurologo Oliver Sack: *The Man Who Mistook His Wife For a Hat* (L'uomo che scambiò sua moglie per cappello).

Proprio alle pp. 153 e 154, il dott. Sack mette in evidenza l'importanza terapeutica della narrazione del proprio vissuto, dell'autobiografia:

*"Ognuno di noi ha una storia del proprio vissuto, un racconto interiore, la cui continuità il cui senso è la nostra vita.*

Si potrebbe dire che ognuno di noi costruisce e vive un racconto, e che questo racconto è noi stessi, la nostra identità.

Per essere noi stessi, dobbiamo avere noi stessi, possedere se necessario ripossedere, la storia del nostro vissuto.

Dobbiamo ripetere noi stessi, nel senso etimologico del termine, rievocare il dramma interiore, il racconto di noi stessi.

L'uomo ha bisogno di questo racconto, di un racconto interiore continuo, per conservare la sua identità, il suo sé"  
La pratica della autobiografia o dell'autobiologia (narrazione orale di sé) si sta affermando in molti luoghi edu-

cativi (scuole, carceri, comunità di recupero per tossicodipendenti, residenze per anziani, centri di accoglienza per immigrati, case famiglia, etc...), come una terapia alternativa per curare i mali esistenziali, i mali paradossali dell'anima e la depressione in genere.

Tale pratica tende a stimolare nei soggetti il recupero di quel "senso" esistenziale, spirituale, affettivo che è sempre presente nella storia della vita di ognuno di noi e che spesso viene oscurato, alienato, quasi rimosso dal marasma degli accadimenti e dalla superficialità che accompagna la stessa vita quotidiana, dalla gente che ci circonda gente, generalmente opportunista ed ipocrita, dalle molteplici incomprensioni che accrescono il disagio, il disorientamento e ci costringono, a "falsare" purtroppo, violentando la nostra anima, gli scenari della vita stessa.

L'uso dell'autobiografica si viene sempre più affacciando nelle odierne pratiche pedagogiche e psicoterapeutiche perché essa tende soprattutto ad incoraggiare e a sostenere, quella fondamentale autostima e sano egoismo che sono proprio alla base della capacità di ridisegnare la personale storia di vita in termini nettamente migliori di quella precedente.

In tale pratica ogni uomo va incoraggiato, va sostenuto nel racconto "pudico" di quella storia personale così faticosamente costruita e che ha organizzato e riorganizzato sempre confrontandosi con gli altri e con il mondo circostante.

La ri-costruzione in termini autobiografici, impegna la memoria non come

"luogo" dove si nascondono dei reperi archeologici di un'esistenza ormai consunta da studiare e da reinventare, bensì come "luogo" immaginario dove un "io" mediatore cognitivo ed affettivo, lavora instancabilmente come un ri-formatore di se stesso e come un viaggiatore infaticabile fra quegli schemi e quelle pratiche, si sforza di attribuire un senso e un orientamento al corso della vita.

L'autobiografia è vera cura di sé e collega differenti momenti della vita fornendo un repertorio di modi di essere di sé nel tempo e nello spazio.

Costruita attraverso il rimpasto di "frammenti di vita" l'autobiografia è un invito a ri-costruire quei percorsi apprenditivi che, meglio di ogni altra strategia educativa e terapeutica, fanno scoprire le persone già adulte - in un film - come attori e registi nello stesso tempo, della loro stessa vita, sottraendole così la memoria e i ricordi dall'inevitabile smarrimento derivante dalla distruzione dell'esperienze complete della vita.

# Dipendenza, Craving e Alessitimia come sintomi della personalità narcisistico-onnipotente

Mario G.L. De Rosa  
Medico Psichiatra-Psicoterapeuta

La struttura della personalità dei soggetti che hanno esperito stili di attaccamento o relazioni oggettuali problematiche, che non hanno esitato in una risoluzione dell'onnipotenza infantile, risulterà "fissata" quindi ad una modalità di funzionamento di tipo narcisistico-onnipotente.

In pratica l'adulto rimane un bambino che mantiene istanze di desiderio non filtrate e modulate dall'Io, che risulta altresì infantile e immaturo: il suo stile di relazione con il mondo sarà caratterizzato da una costante ricerca di oggetti esterni che possano soddisfare le sue intense e illimitate pulsioni di desiderio.

In particolare ciò che i teorici dell'attaccamento e gli psicoanalisti hanno rilevato nella psiche di questi soggetti è la "presenza pervasiva" di una sorta di "fame di desiderio" estremamente intensa, per cui i desideri, che non hanno trovato nelle prime fasi di sviluppo un armonico rispecchiamento con il mondo esterno, tendono ad essere ipertrofici, condizionando la relazione con l'Altro su istanze auto-centrate.

Ne deriva che l'Altro, in queste relazioni problematiche, è un mero "oggetto di consumo", è concepito solo con una finalità edonistica autoreferenziale. Perciò la relazione è completamente unidirezionale, orientata esclusivamente sui desideri dell'adulto-bambino.

Queste personalità narcisistiche risentono profondamente della "mancanza ancestrale" di una soddisfacente relazione oggettuale. L'imprinting insoddisfacente con l'oggetto primario di relazione, che è la madre, rimane un "trauma", una "perdita ancestrale" che direziona costantemente e disfunzionalmente il loro stile di relazione con il mondo.

Permane perciò nella loro mente una "fissazione" ad una fase precoce di

sviluppo in cui le istanze di desiderio e gli associati stati emotivi e affettivi non hanno ricevuto un armonico rispecchiamento con il caregiver primario: la madre.

Allo stesso tempo la struttura di personalità di questi soggetti prevede anche una scarsa presenza di istanze morali, prevalendo l'istanza pulsionale, determinandosi quindi dei comportamenti antisociali che quando pervasivi precludono ad una struttura di Personalità francamente Antisociale. L'istanza morale non si è determinata perché è mancata la confrontazione con un modello di riferimento esterno e adulto capace di direzionare e modulare le pulsioni verso un Principio di realtà.

Perciò il soggetto manifesterà i propri desideri con una estrema spinta ed energia, senza tenere conto della realtà esterna. Questa spinta è estremamente Potente e Prelativa, si caratterizza nella dimensione della "pretesa" e della "prevaricazione" dell'Altro. L'oggetto-Altro non è concepito né concepibile in quanto il soggetto non conosce, perché non l'ha mai esperita fin dalle prime fasi di sviluppo, una relazione armoniosa di tipo emotivo-affettiva. In questa prospettiva si può affermare che la Personalità dell'individuo presenta dei "buchi psichici", delle "mancanze" da cui origina il desiderare onnipotente.

Un tale funzionamento personologico esita frequentemente nella frustrazione del desiderio, in quanto il desiderio risulta estremamente intenso, in quanto appetizione insoddisfatta atavicamente, non è quindi calibrato su una sua possibilità di realizzazione ed è pervaso da elementi magici per cui si "deve" realizzare in maniera "certa e assoluta" con oggetti esterni sempre a disposizione.

La frustrazione di questo "modo di Essere" infantile risulta quindi come una profonda disconferma per la persona,

e viene vissuta come un "evento traumatico" che ricorda il "primario evento di perdita e di mancanza" esperito nell'infanzia.

Questa condizione determina un'intensa sofferenza e Mal-Essere perché il desiderio non soddisfatto si associa all'emergere di emozioni intense che non trovano percezione ed elaborazione di coscienza.

Le emozioni non vengono riconosciute da questi soggetti in quanto in essi è deficitaria la "percezione psichica" che è una funzione fisiologica della psiche che non è stata anch'essa mai educata nelle prime fasi di sviluppo, per cui è silente.

Il deficit della "percezione" evidenzia, in queste persone, un'ulteriore mancanza psichica.

Essendo la percezione un'importante funzione dell'Io, in questi soggetti si osserva anche una mal-strutturazione egoica.

L'assenza di un Io-percettivo, e quindi della capacità di modulare, di contenere e di elaborare l'emozionalità interiore, fa sì che le emozioni vengono espresse liberamente con comportamenti incongrui, mossi impersonalmente dal livello emotivo-impulsivo; un'altra possibilità è che siano represses nel corpo, somatizzate: in entrambi i casi l'emozionalità determina un profondo stato di Mal-Essere.

L'incapacità di "dare nome e verbo" alle emozioni viene definita "alessitimia". Dobbiamo però osservare che spesso esistono stili alessitimici ove il grado di a-percezione e di ipo-simbolizzazione non è tale da giustificare una connotazione categoriale di tipo specificatamente alessitimica.

Però questi soggetti, pur sempre ipolessitimici, mostrano importanti difficoltà nel percepire, riconoscere ed elaborare le emozioni, incapaci di simbolizzarle con concetti verbali, per cui nonostante non si possa parlare di

Alessitimia "sensu strictu", è evidente una significativa riduzione della funzione percettiva e di simbolizzazione nella loro psiche.

Il Mal-Essere è quindi il risultato della frustrazione di desiderio che si associa all'inondazione emotiva della psiche e del corpo della persona: appare difettuale l'elaborazione della dimensione emozionale.

Di fronte a questa condizione di sofferenza l'individuo cerca una soluzione. La soluzione, visto il suo assetto psichico che è di tipo proiettivo, viene ricercata inevitabilmente all'esterno.

Il desiderio potente che emerge è di trovare un oggetto esterno che possa rassicurare: è la ricerca di un surrogato rispetto ad "una madre che è risultata carente e frustrante" nelle prime fasi di sviluppo e che ha mal-educato la persona nello stile di funzionamento intra ed extrapsichico.

Una volta individuato "l'oggetto", il soggetto instaura con esso una relazione necessariamente di Dipendenza. Riprendendo l'etimologia del termine "Dipendenza", osserviamo che la persona, pur vivendo in una dimensione onnipotente, per cui si ritiene portatrice di una verità assoluta del proprio Essere, dovrà "abbassarsi all'oggetto di relazione e quindi sottomettersi ad esso".

La ricerca onnipotente, prelativa, impulsiva, emotiva, di un "magico oggetto esterno" che protegga e soddisfi totalmente, viene definita nella Clinica delle Dipendenze con il termine anglosassone di "craving".

Ecco allora che la modalità di "Essere nel mondo" di queste persone è nella dimensione esclusiva della "Dipendenza" dal mondo: il "craving" esprime all'esterno questa modalità problematica di relazione con gli oggetti, mentre l'Alessitimia è il funzionamento tipico dell'interiorità di questi individui. Entrambi risultano quindi come "segnali patognomonic" che contraddistinguono lo stile esistenziale di "Dipendenza", la fenomenologia patologica dell'Essere di queste persone.

L'Alessitimia e il "craving", evidenze dello stile di Dipendenza, sono perciò "sintomi" di una problematicità più profonda della personalità di questi individui.

Sono infatti il linguaggio con cui la

Personalità Narcisistico-Onnipotente comunica con il mondo esterno. Abbiamo visto che questa personalità è primitiva, arcaica, e si correla con la problematicità relazionale vissuta nei primi anni di sviluppo in cui è risultata disarmonica la relazione oggettuale o la relazione di attaccamento.

Rileviamo inoltre che l'incontro problematico tra una personalità narcisistica con la realtà esterna avviene in particolare nel periodo adolescenziale quando il soggetto esce dal contesto familiare e si affaccia più costantemente nel mondo e con esso si deve necessariamente confrontare.

Dobbiamo osservare che l'adolescente di per sé, spinto da una fisiologica modificazione biologica, presenta un'intensa spinta istintuale e di desiderio ma un Io e una Morale soggettiva ancora non ben strutturati, per cui la relazione con la realtà esterna costituisce di norma un momento delicato e importante a livello esistenziale. Spesso esperirà inevitabili frustrazioni di desiderio. Di fronte a questa condizione la sua reazione dipende dal grado di armonia emotivo-affettiva che ha precedentemente sviluppato.

Così nei giovani in cui l'istanza narcisistica e quindi la relazione oggettuale è risultata problematica spesso si osserva, come fenomeno di compensazione alla frustrazione di desiderio, un'esaltazione ulteriore della propria spinta onnipotente di desiderio come per violare una realtà oppositiva ai propri desiderata. Ne risulterà un'ulteriore e massiva frustrazione per cui la problematicità esistenziale e il Mal-Essere si acquiscono.

E' importante constatare inoltre che nell'adolescente fisiologicamente la struttura corticale del cervello (soprattutto pre-frontale) non è giunta al pieno sviluppo e che anche il Sistema Limbico, che sottende ai fenomeni affettivo-emotivi, non si è ancora ben armonizzato; al contempo la rete neuronale di collegamento tra il Sistema Limbico e la corteccia cerebrale è ancora in via di sviluppo. Sappiamo anche che la corteccia cerebrale determina le funzioni superiori della psiche, in particolare quelle cognitivo-intellettive e simboliche che costituiscono le basi per un buon funzionamento dell'Io della persona.

Alla luce di queste evidenze neurobiologiche rileviamo quindi che il cervello del giovane è ancora non ben strutturato e ciò corrisponde nel versante psicologico a fasi ancora delicate di sviluppo e di armonizzazione della sfera affettivo-emotiva e cognitivo-intellettiva.

Questo significa che il funzionamento della psiche adolescenziale è ancora versata su un funzionamento di "tipo Limbico", cioè emotivo-affettivo e di desiderio, tra l'altro non ancora ben organizzato. Ne deriva che una problematicità esistenziale, che sappiamo coinvolge di norma la sfera emotivo-affettiva, vissuta in questa fase della vita, può determinare una sorta di "blocco" evolutivo della psiche, sia nel versante dell'organizzazione limbica (emotivo-affettiva), sia nell'integrazione corticale (cioè nelle funzioni di simbolizzazione e di senso cognitivo-intellettive).

Ancor più la disarmonia sarà vissuta se il giovane si affaccia al periodo adolescenziale con deficit emotivo-affettivi e cognitivo-intellettivi derivanti da una problematicità nella relazione primaria di attaccamento o di relazione oggettuale.

Oltremodo il dramma raggiunge il suo acme se infine l'adolescente si orienta, vivendo un profondo stato di disorientamento e di Mal-Essere, verso percorsi di Dipendenza da sostanze psicoattive e stupefacenti.

Infatti importanti studi di neurobiologia (neuroimaging, psicodiagnostica) evidenziano come l'azione di queste sostanze determina delle profonde neurotrasformazioni soprattutto a livello del Sistema Limbico e della Corteccia Prefrontale (1), comportando in particolare rilevanti deficit cognitivo-intellettivi che si traducono in una ridotta capacità di "problem-solving" e di "decision making" (2).

Ritornando al livello del vissuto psicologico del giovane narcisista dobbiamo osservare che, se non c'è una risoluzione della fissazione onnipotente, l'adolescente si troverà sempre più a percorrere stili di vita problematici, che inducono un Mal-Essere e quindi la ricerca di un oggetto esterno che possa sedarlo e rievocare la dimensione onnipotente.

Nei nostri tempi il "mercato" offre

molti "modelli e oggetti" che illudono e alludono a una dimensione di soddisfazione magico-onnipotente: basta consumare, aderire, identificarsi con il modello-oggetto esterno propagandato. Ecco allora che nella nostra società si va definendo sempre più un modello di tipo edonistico-consumistico, che promette piacere e soddisfazione con il consumo senza regole e limiti di oggetti e beni esterni, seppur non necessari ai propri bisogni autentici.

Questo modello collude facilmente con soggetti che presentano strutture di personalità narcisistiche e purtroppo dobbiamo rilevare che tali personalità risultano ben rappresentate nella popolazione giovanile odierna.

In merito è molto interessante la riflessione dello psicoanalista Pietropoli Charmet che sostiene che oggi "Narciso" è l'adolescente che più frequentemente osserviamo: è il giovane rimasto privo di regole, fissato a istanze pulsionali infantili, che si relaziona con il mondo esterno in maniera autoreferenziale (3).

E' differente da "Edipo" che è l'adolescente dei decenni scorsi, quando l'educazione era ancora riferita a delle regole di comportamento etico e morale.

Da ciò deriva che nel modello comportamentale di "Edipo" erano presenti più frequentemente dei vissuti di tipo nevrotici relativi alla colpa di trasgredire le regole introiettate, mentre nel modello odierno di "Narciso" è presente maggiormente la Pretesa e la Rabbia onnipotente e rivendicativa verso il mondo esterno vissuto in modo persecutorio.

Abbiamo visto che i soggetti narcisisti, quando non riescono a trovare oggetti che riescono a sedare la propria frustrazione esistenziale, il loro Essere problematico, possono scegliere di sperimentare anche "oggetti chimici" pur di provare benessere. Infatti le sostanze psicoattive, per la loro capacità intrinseca di dare effetti psichici di sedazione o di eccitazione, spesso oggi vengono consumate per un fine edonistico e alla moda legata allo "sballo", condizione in cui il giovane presenta una coscienza alterata per cui non percepisce, seppure transitoriamente, né il Mal-Essere, né la realtà tanto frustrante.

Facilmente quindi la persona sviluppa relazioni di Dipendenza psicologica con "oggetti chimici" dotati di specifici effetti psicoattivi, considerati come "oggetti" particolarmente appetibili per modulare il proprio Mal-Essere.

Se analizziamo il mondo interiore di queste persone si rilevano un caos emozionale e affettivo, l'assenza di una capacità percettiva e quindi della capacità di dare nome alle emozioni e agli affetti. Più frequentemente la persona vive un "senso di vuoto", l'Altro difficilmente viene considerato come "soggetto", è solo strumento e oggetto di possibili soddisfazioni autocentrante.

In un recente studio su un campione di soggetti con Dipendenza da oppiacei, ho rilevato, insieme ai miei collaboratori, una significatività statistica tra Alessitimia e "craving" (4).

In una ricerca del 2005 si era già riscontrato come il fenomeno dell'a-percezione interiore fosse alla base dello sviluppo del craving compulsivo in soggetti con Dipendenza da alcol (5).

La persona "dipendente" vive dunque in un "mare magnum" di emozioni e affetti che lo muovono senza esperire coscientemente alcuna sensazione o emozione: l'anaffettività che spesso viene riferita ai giovani di oggi si spiega con la loro incapacità di percepire la propria interiorità, mentre sono confusi e disorientati da istanze di desiderio onnipotenti cui nessun Io può porre un argine o una modulazione.

Le emozioni, che affiorano "naive" e sconosciute nella coscienza, tendono allora a somatizzare o a "muovere" i comportamenti della persona in maniera acritica e inconsapevole.

Questa dimensione esistenziale giustifica il Mal-Essere che provano questi individui.

Da questo caos psichico emergono intensi desideri che si proiettano subito su "oggetti e modelli esterni" con il fine della soddisfazione o comunque per acquisire energie con l'obiettivo di sedare in maniera magica il Mal-Essere.

I progetti esistenziali di questi individui appaiono sempre molto estemporanei, legati all'edonismo sensoriale, perché è l'unico che riescono a sviluppare e che può arginare la sofferenza e il vuoto che provano.

Per essi esiste quindi solo la relazione sensoriale, una "coscienza immediata" di piacere correlata al consumo estemporaneo dell'oggetto esterno.

Però il piacere spesso è solo un affievolimento del Mal-Essere più che un piacere "sensu strictu", è una momentanea "rassicurazione" e sedazione delle angosce che permeano queste personalità.

Più frequentemente l'esperienza di una frustrazione, di un "gap" tra quello che è un modo di Essere Onnipotente (estremamente intenso nell'espressione di desiderio) rispetto alla Realtà, comporta uno stato emozionale particolarmente rabbioso, introvertito o estrovertito che può esitare in una condizione nichilista. La dimensione nichilista caratterizza un soggetto pervaso da istanze aggressive rispetto alla frustrazione della propria esistenza: vive la disconferma della propria Presenza, del proprio Essere Onnipotente, sperimentando quindi la drammatica dimensione del "Non Essere", perciò tende a distruggere il mondo esterno su cui proietta un vissuto permeato di "Thanatos".

Thanatos offusca, in queste persone, ogni "Istinto di Vita" (Eros), ogni dimensione "vitale" dell'Essere.

1) Cfr. N.D. Volkow, J.S. Fowler, G.J. Wang, J.M. Swanson, *Dopamine in drug abuse and addiction: results from imaging studies and treatment implications*, *Mol. Psychiatry*, 2004, 9 (6): 557-569.

2) Cfr. A. Bechara, S. Dolan, N. Denburg, A. Hindes, S.W. Anderson, P.E. Nathan, *Decision-making deficits linked to a dysfunctional ventromedial prefrontal cortex, revealed in alcohol and stimulant abusers*, *Neuropsychologia*, 2001, 39:289-376.

3) Cfr. G. Pietropoli Charmet, *Fragile e spavaldo, ritratto dell'adolescente di oggi*, Laterza, Bari, 2008, pp. 3-34.

4) M.G.L. De Rosa, A. Raffaelli, A. Mazzanti, A. Sanguigni, A. Meloni, *Correlazioni cliniche tra Alessitimia e Dipendenza da oppiacei. Uno studio preliminare*, in *Stampa su "Dipendenze Psicologiche"*.

5) Cfr. M.G.L. De Rosa, C. Pierini, C. Grimaldi, *Alcolismo: analisi del craving*, Franco Angeli, Milano, 2005, pp. 41-48.

# “Una Prospettiva Psicoterapeutica”

Essendo queste personalità caratterizzate da un'estrema fragilità ed indefinitezza nell'identità, l'intervento psicoterapeutico appare come un'operazione particolarmente delicata, irta di difficoltà e di possibili drop-out da parte del soggetto che non riesce a tollerare una relazione, seppure d'aiuto, vissuta costantemente come frustrante.

Vista la carenza primaria di una figura di riferimento adulta e adeguata che possa rispecchiare la turbolenza emotivo-affettiva del soggetto, è importante anzitutto che il terapeuta risulti una Presenza armonica e coerente.

In definitiva il terapeuta deve rappresentare ciò che queste persone non hanno mai esperito nella relazione soprattutto primaria di attaccamento.

In questi soggetti, all'Anamnesi, è molto frequente riscontrare eventi di perdita, lutti o micro-lutti, che fissano ulteriormente la psiche ad uno stile "insicuro ed evitante". Inoltre spesso si rileva un mancato rispecchiamento affettivo-emotivo precoce con le figure di attaccamento.

La perdita o il trauma risulta una frustrazione profonda che minaccia l'integrità dell'Io della persona, la Presenza psichica, la Coscienza di Essere: anticipa fantasmaticamente la Perdita del Sé.

Nella relazione terapeutica è quindi essenziale un ascolto comprensivo, senza giudizi di valore, per permettere al soggetto di esprimere il caos e il vuoto che lo pervade.

Facendo leva sul Mal-Essere che la persona esperisce e che riferisce alla frustrazione con il mondo esterno, il terapeuta educa inizialmente ad una "separazione psicologica" rispetto alla realtà esterna.

La separazione psicologica, come sostiene Grimaldi, è un momento fondamentale e propedeutico per poter sviluppare il "sentire"; infatti è necessario che la persona definisca la capacità di separare nella Psiche il "mondo esterno" dal "mondo interno", perché sia favorito l'atteggiamento di ascolto interiore che consente al soggetto di effettuare, in uno stato di attenzione fluttuante, un processo psichico di elaborazione della sensazione o dell'emozione percepita, senza proiezione, per cogliere infine il "senso dell'Essere" nella coscienza di sé (6).

La separazione psicologica significa avere un tempo, rispetto ai fenomeni dell'esistenza, per concentrarsi nell'interiorità, per cogliere le sensazioni, le emozioni e gli affetti che i "Fatti della vita" suscitano in lui. Invece normalmente queste persone non percepiscono il proprio mondo interno, bensì proiettano direttamente sul mondo esterno, in maniera inconsapevole, i propri stati d'animo evocati

dai fenomeni esistenziali.

Ciò comporta un'Esistenza simbiotica con la realtà esterna e soprattutto un'assenza di Coscienza rispetto al proprio Essere autentico. Il mondo esterno è "buono" e dà "piacere" se soddisfa a livello sensoriale, è "cattivo" e dà "malessere" se non soddisfa i propri desiderata onnipotenti.

Perciò una fase iniziale del percorso terapeutico è quello dell'educazione al "ritiro delle proiezioni", per cui la persona dovrà allenarsi ad un ascolto interiore per avere coscienza del proprio sentire emozionale. Le emozioni, una volta riconosciute, vengono elaborate e significate nella coscienza: in definitiva il soggetto ne definisce il proprio "senso esistenziale".

Così la persona riesce a darsi gradualmente un'identità emotivo-affettiva e cognitivo-intellettuale rispetto a quanto esperisce nel Mondo. Non vive più in una dimensione di inconsapevolezza e di incoscienza i "Fatti della propria Esistenza" e inizia a sviluppare una propria Autonomia rispetto alla relazione di Dipendenza.

Impara così a fidarsi di se stesso, delle proprie capacità, scoprendo che molte esperienze sono sicuramente frustranti ma che si possono fronteggiare riconoscendone il significato per sé e quindi sviluppando strategie esistenziali più congrue per superarle.

L'Analisi del craving permette al soggetto di evidenziare ulteriormente le proprie emozioni e desideri. Infatti l'Analisi del craving permette di cogliere la fenomenologia psichica (desideri, sensazioni, emozioni, sentimenti, ricordi) che il soggetto prova prima che essa, somatizzando o esplodendo inconsapevolmente fuori di sé, induca il craving onnipotente (7).

Il craving onnipotente è infatti quel desiderio di ricerca di un "oggetto esterno" che possa tranquillizzare e sedare rispetto al Mal-Essere determinato da quegli "oggetti interni" che non conosce e che teme.

Abbiamo visto che la persona non riesce a realizzare i propri desideri perché essi sono spinti in maniera cieca da una forza onnipotente che non gli permette di valutare le possibilità della realtà. Questa "cecità" è dovuta sia all'intensa spinta di desiderio, ma anche all'inconsistente opera che l'Io dovrebbe compiere nel valutare la loro realizzabilità.

L'Io d'altronde non percepisce le emozioni e i desideri che affiorano "naive", per cui la propulsione delle istanze di desiderio facilmente determina una loro proiezione subitanea e acritica sul mondo esterno. Si manifesta così il "craving", che è una compulsione cieca e onnipotente del desiderio. Perciò in psicoterapia si aiuta la persona ad aumentare la propria consapevolezza rispetto alla problematicità del suo modo di Essere che è alla base del Mal-Essere che prova.

Il terapeuta funge inizialmente da "Io sostitu-

ivo" per aiutare il soggetto a percepire il proprio mondo interiore, la propria autenticità e definire quindi vie esistenziali più adeguate. Con l'Analisi del craving il soggetto può quindi acquisire una consapevolezza, negli attimi che precedono il funzionamento di ricerca impulsiva dell'oggetto esterno, dei suoi oggetti interni: emozioni, sensazioni, desideri, sentimenti, per riconoscerli e per avere quindi un senso di ciò che esperisce prima dell'impulso dipendente verso l'esterno.

Il riconoscere qual è il proprio vissuto di sofferenza e il significato che si cela dietro le proprie emozioni aiuta la persona a dare un senso alla propria condizione esistenziale ambivalente, caotica, e a ricercare una strategia più armonica, mediata, equilibrata, per vivere sé nel mondo, una volta che finalmente è consapevole di sé e altrettanto conscio di voler evitare di soffrire per l'incongruità esistenziale che ha sviluppato come stile conseguente ad una frustrazione primordiale nei rapporti oggettuali e di attaccamento.

La percezione dei propri sentimenti, sensazioni, emozioni può essere inoltre favorita con l'applicazione del Training Autogeno che tramite l'educazione all'ascolto interiore, al "lasciare accadere", facilita il riconoscimento dei segnali, degli "oggetti" interni, che altrimenti queste persone, tendenzialmente ipolesittimiche fanno fatica ad individuare e a nominare.

14) Cfr. C. Grimaldi, *Educarsi alla condizione di essere solo: la via per vivere bene nella solitudine, nella comunione, nel processo di guarigione psicologica*, Quaderno n. 2 del Centro di Psicoterapia Dinamica, L'orecchio di Van Gogh, Chiaravalle, 2002, p. 6.

15) Cfr. M.G.L. De Rosa, C. Pierini, C. Grimaldi, *Alcolismo: analisi del craving*, Franco Angeli, Milano, 2005, pp. 29-48.

## BIBLIOGRAFIA

M. Ainsworth, J. Bowlby (1965), *Child Care and the Growth of Love*, Penguin Books, London.

M. Ainsworth (1969), *Object relations, dependency, and attachment: a theoretical review of the infant-mother relationship*, *Child Development*, 40, 969-1025.

J. Bowlby (1989), *Attachment and loss*, Hogarth, London.

M.G.L. De Rosa, C. Pierini, C. Grimaldi (2005), *Alcolismo: analisi del craving*, Franco Angeli, Milano.

M. Klein (1957), *Envy and Gratitude*, Tavistock, London.

G. Pietropolli Charmet (2008), *Fragile e spavaldo*, Laterza, Bari.

C. Grimaldi (2002), *La psicoterapia autogena nella dimensione del sentire*, L'orecchio di Van Gogh, Chiaravalle.

# Sedi locali I.C.S.A.T.

## **Sede I.C.S.A.T. Emilia Romagna**

Coordinatore: dr. Vinicio BERTI  
Via M. Oretti, 6  
40139 BOLOGNA BO  
Tel. e Fax 051 547602  
Cell.3388778978  
Email: centri.psicologia@libero.it Web:  
<http://www.vinioberti.it>

## **Sede I.C.S.A.T. Sardegna**

Coordinatore: dr. Walter ORRÙ  
V.le Regina Margherita, 56  
09124 CAGLIARI CA  
Tel. 070 653060  
Email: formist@tiscalinet.it

## **Sede I.C.S.A.T. Piemonte**

Coordinatore: dr. Carlo GRIGNOLIO  
Via Montegrappa,12  
10040 Rivalta (To)  
Tel. 333 2881976  
Email: c.grignolio@alice.it  
Web: [www.psicoterapia-torino.it](http://www.psicoterapia-torino.it)

...

## **Sede I.C.S.A.T. Lazio**

Coordinatore: dr.ssa M. Teresa GAGGIOLI  
Via Bevagna, 68  
00191 ROMA RM  
Tel. 06 3337988

## **Sede I.C.S.A.T. Veneto**

Coordinatore: dr. Giovanni GASTALDO  
Via Chiesa di Ponzano, 6  
31050 PONZANO VENETO TV  
Tel. 0422 969034  
Email: airda@airda.it  
Web: [www.airda.it](http://www.airda.it)

## **Sede locale I.C.S.A.T. Cuneo**

Coordinatore: dr. Luciano PALLADINO  
c/o Studio di Psicologia Centro Divenire  
Via Susa 12  
10138 Torino  
Tel. 347 4215685  
Email: [lucianopalladino@libero.it](mailto:lucianopalladino@libero.it)  
Web: [www.divenire.net](http://www.divenire.net)

## **Sede I.C.S.A.T. Marche**

Coordinatore: dr. Carmine GRIMALDI  
C.so Amendola, 50  
60100 ANCONA AN  
Tel. 071 35258  
Email: [centropsicoterapia@mercurio.it](mailto:centropsicoterapia@mercurio.it)

## **Sede locale I.C.S.A.T. Vicenza**

Coordinatore: dr.ssa Daniela GRIECO  
Via dei Cairolì 26, 36100 Vicenza VI  
Tel./fax 0444 325548  
Email: [info@studiologopedagogico.it](mailto:info@studiologopedagogico.it)  
Web: [www.studiologopedagogico.it](http://www.studiologopedagogico.it)

**RIVISTA ICSAT**  
Italian Committee  
for the Study of Autogenic Therapy  
and Autogenic Training

Maggio 2012 - N°5 - [www.icsat.it](http://www.icsat.it)

**REDAZIONE**  
Redazione Dott.ssa Letizia Rotolo  
Capo redattore Dott. Jacopo Fiorentino  
Direttore Dott. Vinicio Berti

### **DEAD LINE**

**Il prossimo numero uscirà nel settembre 2012  
e la dead line per l'invio degli articoli e delle comunicazioni è il 31 agosto  
prossimo venturo. Ricordiamo che sono graditi stimoli  
suggerimenti e contributi scritti da parte dei soci.**