

Osservazione clinica

Chi tace con le labbra chiacchiera con la punta delle dita, si tradisce attraverso tutti i pori, perciò il compito di rendere coscienti le cose più nascoste dell'anima è perfettamente realizzabile

Dott. Gianmarco Pulcini

Università degli studi G. D'Annunzio

Premesse

La formulazione di un caso è un processo soggettivo, speculativo, individualizzato e comprensivo.

Implica che si colga il senso della vita interiore peculiare di una persona e che si avanzi a tentoni nei differenti aspetti del suo mondo privato, cercando di capire cosa significhi vivere nella sua pelle

Vuol dire tentare di fare in modo che la psicologia di un paziente possa avere un impatto su quella propria attraverso la tolleranza di un certo grado di disorganizzazione e ambiguità

Premesse

L'osservazione non è una analisi asettica e pura, bensì il risultato di un incontro tra l'osservatore col suo sistema di riferimento, le sue esperienze passate e presenti e l'osservato con le proprie.

Non è l'evento o il comportamento in sé, come tante monadi, bensì il modo attraverso cui questi eventi e comportamenti si intersecano, si incontrano tra loro, influenzandosi reciprocamente

Avvertire la discordanza tra interno ed esterno, proprio e dell'altro, affinare il sentire, così non solo capire ma un vero comprendere, così non solo guardare ma un vero osservare

Inoltre

- È importante ricordare che per raggiungere un alto grado di empatia con l'altro bisogna comprendere qualsiasi somiglianza esista tra noi e l'altro, poiché è impensabile generare un'impressione significativa del mondo soggettivo di una persona senza prendere in considerazione la propria storia

Infine

Non vi aspettate di conoscere la psicologia di una persona dopo un unico colloquio o osservazione.

Dovreste però riuscire a fare qualche congettura sui suoi attributi fissi, sulle sfide evolutive affrontate, sulle sue difese, sui suoi affetti, le identificazioni, i pattern relazionali, la sua autostima e le credenze patogene

Riflettere su prove che però devono essere solo ipotesi iniziali!

Vediamoci chiaro

Caregiver

- Trascuratezza dei sentimenti del paziente
- Nomina dei sentimenti per poi giudicarli negativamente (sei dispiaciuto solo per te stesso)
- Punisce i figli per sentimenti provati (ti do un buon motivo per piangere)
- Attribuisce non accuratamente i sentimenti (tu non sei geloso, tu ami tua sorella)

Terapeuta

- Reale e sincero interesse ai sentimenti del paziente
 - Nomina gli affetti senza giudicarli
- Incoraggia l'espressione delle emozioni in un'atmosfera di sicurezza
- Nomina in modo accurati i sentimenti

*L'ultimo punto risulta essere il più difficile in quanto contiene tutte le insidie dell'osservazione e quindi della nostra traduzione, perché osservare vuol dire tradurre e tradurre vuol dire tradire.
Le nostre psicologie individuali pongono limiti invisibili alla nostra empatia*

Il focus dell'osservazione deve essere in relazione non soltanto a ciò che accade sotto gli occhi dell'osservatore ma anche a ciò che succede dentro l'osservatore, le sue reazioni emozionali, gli atteggiamenti consci ed inconsci ed il flusso di interazione che si stabilisce tra osservatore ed osservato

Tutti questi sono gli strumenti principali di conoscenza che il clinico deve possedere ed affinare nella relazione terapeutica per essere davvero tale

Excursus sull'osservazione

- Freud ed il gioco del rocchetto come primo esempio di osservazione diretta, dove nel saggio del 1920 descrive il gioco di un bambino alle prese con l'elaborazione dell'assenza della madre
- Anna Freud, anni '50 e '60, l'osservazione del bambino diventa una metodologia indicata per indagare aree dello sviluppo preverbale. Un'osservazione attenta, accurata e oggettiva ma che include la soggettività dell'osservatore
- Bick, 1964, osservazione non per verificare ipotesi e conferma di teorie ma come una formazione diretta sullo sviluppo del bambino e sulla relazione madre – bambino
- Winnicott, osservazione del bambino ma anche della relazione madre – bambino, dell'atteggiamento dell'osservatore e osservazione anche delle dinamiche tra i tre
- M. Mahler, osservazione sistematica, setting stabile e rigoroso e così rilevamento di ogni variazione comportamentale e riconoscimento della regolarità o meno dello sviluppo mentale ed affettivo
- Bowlby, osservazione e pratica clinica come visione binoculare del terapeuta, si focalizza sul ruolo patogeno svolto dalla separazione e dalla perdita della figura materna nella prima infanzia

Sviluppi del metodo osservativo

Infant research e teoria dell'attaccamento

- Osservazione della relazione madre – bambino, come sistema interattivo, coniugando aspetti quasi sperimentali ad altri inferenziali interpretativi
- Osservazione del bambino come essere sociale, predisposto alla interazioni con competenze sociali e motivazioni proprie, sistemi di regolazione del Sé in una sintonizzazione degli affetti con la madre
- Da ciò si può dedurre che l'oggetto di indagine dell'osservazione si è via via spostato dal soggetto alla relazione ed interazione, ai rapporti interpersonali e quindi alla dimensione intersoggettiva e all'autoregolazione reciproca

L'osservazione in psicoanalisi

- Reintroduzione del soggetto nel campo osservativo
- Limitatezza del processo conoscitivo
- Limitatezza degli strumenti di indagine
- L'osservazione non è più una mera registrazione di stimoli esterni ma una creazione che nasce dall'incontro tra osservatore e oggetto di studio
- Osservare l'interazione, anche perché il senso degli eventi e dei comportamenti osservati dipende dal punto di vista da cui li si guarda, dal vertice di conoscenza scelto
- Non esiste l'immacolata osservazione, anche se ci illudiamo che sia tale
- Esercizio equilibrato del dubbio verso tutto il processo di osservazione

Come osservare?

- Osservare non è una facoltà elementare della mente ma un'attitudine, che si conquista con un duro esercizio, in virtù del quale ci è possibile allargare lo sguardo oltre il vedere
- L'osservazione richiede un lento e faticoso esercizio alla capacità di attendere, di mantenersi aperti al dubbio, alla re – interpretazione e alla messa in discussione del nostro operare e di quanto osservato
- Il come osservare è da intendersi come quel costante riferirsi alle proprie funzioni psichiche dove la soggettività non è un limite ma un prezioso strumento di avvicinamento e conoscenza all'altro

- L'osservazione psicologica non può fondarsi solo sul guardare o capire ma deve fondarsi anche sull'essere ed il sentire, essa deve contemplare l'intuizione e l'introspezione
- L'osservazione dell'altro da Sé è possibile solo se procede parallelamente all'osservazione del Sé e così possono attivarsi tutte le dinamiche, come transfert, controtransfert, introiezioni ed identificazioni proiettive
- Questa osservazione passa da un'apparente passività dell'analista, lasciando lo spazio all'altro affinché possa esprimersi, solo così si potranno avere giusti insight in un clima di vera e profonda empatia
- L'analista sarà interessato al qui ed ora della relazione e dell'osservazione perché essa è «senza memoria e senza desiderio», favorendo la comunicazione non verbale preziosa alla costruzione di senso, ma essendo tutto ciò impossibile dovrà sempre osservarsi e facendo così emergere il proprio codice interpretativo interno

- Riconoscere ed accettare i propri limiti costituisce uno degli elementi che consente di preservare la capacità di osservare
- Infatti soprattutto agli esordi è sempre in agguato il rischio di farsi prendere da deliri interpretativi, interpretazioni selvagge o da approcci dietristi (meccanicizzando ed impoverendo lo strumento psicoanalitico)
- Quindi è bene per l'osservatore e per l'osservato lasciarsi un margine di errore, alla possibilità di sbagliare
- Una lenta costruzione che combatte contro ansia, invidia e rabbia di non poter conoscere immediatamente e completamente l'osservato

Visione binoculare, osservando l'Altro da sé e Sé, dove l'osservare va intersecato al sentire: ciò che è osservato è dato ma anche creato

Dove osservare

- Setting: insiemi di elementi che non variano e perciò stesso rendono possibile l'incontro, esso fa riferimento ad orari, numero di incontri, loro durata; tutto ciò va esplicitato e spiegato nel qual caso servisse
- Avere elementi che non variano permette un'indagine più approfondita delle variabili dipendenti, inoltre dà contenimento all'osservato ma anche all'osservatore, perché in essi può trovare conforto e rassicurazione
- La presenza ed il mantenimento del setting esterno ed interno permette all'osservatore di fare del suo sguardo uno strumento conoscitivo di ciò che è proprio e dell'altro
- Il setting interno riguarda la possibilità da parte dell'osservatore di avere una depurazione interna, così la mente sgombra da idee, pensieri, preoccupazioni e fantasie: una mente eccessivamente occupata uccide l'osservazione e non coglie nulla fuori di ciò che ha in sé
- Cogliere le prevaricazioni concettuali, emotive, interpretative indotte dall'ansia connessa all'atto della conoscenza

Cosa osservare

Premessa

Il DSM tende ad eliminare qualsiasi componente soggettiva dalla diagnosi, affinché si possano condividere misure psicopatologiche oggettive, ciò ha accresciuto l'affidabilità della diagnosi ma non la sua validità

La valutazione è ben fatta, ma siamo sicuri di valutare proprio quello che vogliamo?

La soggettività è critica per discernere il significato di un comportamento

Parametri evolutivi di osservazione

- «Se vado da un terapeuta in uno stato mentale di angoscia perché ho una relazione extraconiugale, non vi è modo in cui il clinico possa sapere sin dall'inizio se sono sopraffatta dal potere delle pulsioni che sono state attivate dal mio innamoramento, o se invece percepisco incoscientemente che avere una relazione extraconiugale è pericoloso per la mia sicurezza, reputazione e stabilità familiare, o se mi aspetto che qualche autorità interiorizzata mi punisca per aver commesso adulterio. Se il terapeuta non ha sentore dei diversi tipi di angoscia o dei significati soggettivi connessi alle mie problematiche evolutive, è probabile che lui proietti su di me quella che sarebbe la sua reazione qualora si trovasse in situazioni simili alla mia»
- Non è possibile inferire automaticamente il tipo di angoscia di una persona dalla situazione manifesta in cui si trova, quindi è importante la valutazione del livello evolutivo in cui la persona è organizzata caratterialmente

- *Predominanza di problematiche «orali» nell'organizzazione del carattere*

Tematiche maggiormente connesse alla fiducia di base, confusione, insicurezza ontologica, esame di realtà più problematico, difficoltà a riconoscere i sentimenti come propri o altrui oppure in maniera più sottile sarà più difficile ottenere da questi pazienti un'immagine delle persone per loro più importanti (assomiglieranno a vaghi concetti piuttosto che a persone viventi)

- *Predominanza di problematiche «anali» nell'organizzazione del carattere*

Tematiche maggiormente connesse alla lotta tra autonomia e vergogna, tra impotenza infantile e aggressiva conquista di potere, in maniera più sottile tematiche più connesse a lotte diadiche (buono – cattivo, avvicinarsi – scappare) e l'immagine che il clinico ne avrà sarà rigida e priva di sfumature

- *Predominanza di problematiche «edipiche» nell'organizzazione del carattere*

Tematiche connesse ad aree particolari, in cui le lotte descritte sopra saranno più limitate ed il focus il suo essere come persona separata ed indipendente con un forte senso di Ipseità, tolleranza all'ambivalenza, capacità di provare rimorso e senso di responsabilità, tematiche di aggressività e dipendenza saranno collocate all'interno di una globalità propria e dell'altro

- Anche esperienze di angoscia e depressione per essere ben comprese vanno valutate in un quadro di organizzazione di personalità e di parametri evolutivi
- L'angoscia differisce marcatamente a seconda che la sua origine si trovi nella fase simbiotica, separazione – individuazione o edipiche

- Fase simbiotica  angoscia di annichilimento, terrore di essere sopraffatti dall'altro, oppure che la vicinanza con un'altra persona minacci la propria esistenza indipendente

- Separazione individuazione  Angoscia di dissoluzione, sentimento di vuoto in assenza della persona di riferimento, meno radicale della precedente
Tipica dell'organizzazione Borderline di personalità

- Edipica o superegoica  Angoscia, anzi paura di essere puniti per desideri sessuali, aggressivi o di dipendenza, aspetti inaccettabili; è compromesso il proprio senso di essere sufficientemente buoni e perciò il timore di essere puniti

Valutare le difese

Comprendere come una persona si difende dalle emozioni dolorose è uno dei requisiti necessari per comprendere la sua psicologia in generale

Ognuno di noi è oscillante tra il voler rivelare le problematiche psicologiche con cui si sta lottando e la volontà di minimizzarle affinché l'altro non sia pessimista quanto loro

I pattern difensivi delle persone sono loro peculiari, quasi come la voce o le impronte digitali ... «alcune persone usano la tristezza per difendersi dalla rabbia, mentre altre si arrabbiano per difendersi dalla tristezza» «altre si difendono da sensi di colpa, altri dalla vergogna» ma tutti utilizzano i propri sistemi e sempre quelli

Per aiutare una persona dobbiamo capire il modo particolare in cui usa i pensieri, sentimenti e le azioni per alleviare stati interiori spiacevoli e per questo le osservazioni sulle difese derivano dal comportamento complessivo della persona

Difese caratteriali vs difese situazionali

- Da quello che è possibile osservare dal primo colloquio, le persone non soddisfano mai pienamente i criteri del DSM e perciò la sensibilità clinica sta nelle intuizioni di riconoscimento di difese peculiari
- Difesa caratteriale, pattern difensivo caratteriologico che viene utilizzato in quasi tutte le occasioni situazionali (paranoide = proiezione)
- Difesa situazionale, pattern difensivo stimolato dalla situazione che per sua natura tende a farlo (l'ambiguità stimola una difesa proiettiva)

Perciò la base clinica per differenziare l'una dall'altra risulta essere la risposta soggettiva interna del clinico (difesa caratteriale, attivazione immediata interna di riflesso a quella del paziente; difesa situazionale terapeuta rispondente come persona separata, interessata e potenzialmente utile)

Quali difese?

Le difese vanno suddivise in **Primitive** (difendono l'individuo dall'ambiente esterno) e **Mature** (difendono l'individuo dal mondo interno)

Difese primitive

- *Diniego*
- *Controllo onnipotente*
- *Idealizzazione e svalutazione primitiva*
- *Proiezione ed identificazione proiettiva*
- *Scissione*

Difese mature

- *Rimozione*
- *Intellettualizzazione*
- *Razionalizzazione*
- *Moralizzazione*
- *Formazione reattiva*
- *Sublimazione*

Mancato raggiungimento del principio di realtà

Mancata percezione della separatezza e della costanza di coloro che sono esterni a Sé

Mettere subito le difese in evidenza?

- L'approccio psicoanalitico classico richiede che si vada dalla superficie al profondo, perché la troppa velocità di interpretazione rischierebbe troppa ruvidezza per il paziente (essere scoperti, minacciati, traumatizzati, mortificati) oppure distanza rispetto a ciò che è cosciente e alla persona che li ha portati così alla luce
- «inizia da dove si trova il paziente», «non interferire con una difesa prima che il paziente non la rimpiazzhi con altro», essere prudenti, si può sbagliare!
- Ma vi sono pattern difensivi che richiedono un attacco in profondità, come il diniego in cui di fronte a dinamiche tutto o nulla non si può reagire con lentezza, né con la proiezione dove di fronte ad angosce di essere pericolosamente potenti, angosce proiettate all'esterno, una risposta di superficie non permetterebbe di essere visti come oggetto buono e saldo, sicuro
- Tutti noi quando ci sentiamo capiti mostriamo dinamiche più mature, imparare a trasmettere questa comprensione in modi che non siano schermati o distorti da quelle stesse difese è essenziale per la psicoterapia

Valutare gli affetti

Premessa

- Freud parla di pulsioni istintuali per dare una connotazione scientifica, fisica e biologica, e perché era medico, alla nascente psicoanalisi, ma forse di fatto aveva una teoria degli affetti
- Post Freud si inizia a sostenere che gli stati pulsionali biologici non sono il luogo migliore da cui partire per comprendere la persona
- L'essere spinti a fare qualcosa è dovuto infatti dagli affetti e la comprensione della persona passa più dalla valutazione degli affetti stessi piuttosto che dal capire in quale fase dell'infanzia vi sia stata una frustrazione o soddisfazione eccessiva; si parla più di momenti di affetti intensificati piuttosto che di fissazione e che la vera conquista terapeutica sia quella di un'integrazione affettiva
- Tracciare una mappa degli affetti di una persona e la loro connessione con certe problematiche è la chiave per comprendere il carattere di quella persona

Kernberg: I terapeuti processano le comunicazioni che i pazienti fanno tramite almeno tre canali:

1) *comunicazione verbale*

2) *linguaggio del corpo*

3) *la trasmissione affettiva, convogliata per lo più dalle espressioni del volto e dal tono della voce*

Per comprendere una persona abbiamo bisogno di capire non solo le sue difese ma anche gli affetti che sono tenuti sotto controllo da quelle difese e quelli che funzionano come difese

- I sentimenti sono contagiosi e comprendiamo quelli dell'altro notando le reazioni emotive che abbiamo in noi quando siamo in presenza della persona che vogliamo comprendere
- I pazienti iniettano i propri sentimenti nei loro terapeuti, creano in loro conflitti che sono paralleli a quelli con cui loro stessi hanno combattuto per tutta la vita
- Spesso è proprio la valutazione dell'affetto che consente al terapeuta di fare inferenze diagnostiche critiche (depressivo vs autodistruttivo, depressione vs paranoide)
- «Una volta ho fatto un colloquio a un ragazzo adolescente del tutto anaffettivo, che per la maggior parte del nostro colloquio non mi era sembrato avesse stabilito alcun rapporto con me. Intellettualmente, avevo notato che sembrava affidarsi alle difese del ritiro e del controllo onnipotente. Verso la fine del colloquio, poi, aveva iniziato a descrivere con palpabile eccitazione e intricati dettagli le torture che regolarmente infliggeva al gatto di famiglia. La mia reazione emotiva privata era stata di orrore e terrore quasi intollerabile» ... «nulla nella sua presentazione, eccetto la risonanza emotiva disturbante che creava in me, aveva tradito il grado di fermento sadico e antisociale che era al centro dell'animo di quel ragazzo»

Rischi dell'affetto

- Il terapeuta deve tenere a mente la possibilità di fraintendere qualcosa, semplicemente perché è fuori dalla sua esperienza soggettiva oppure perché potrebbe prenderla troppo sul personale. Es: «Mi sento svalutato» diventa «Non sono un buon terapeuta»
- Perciò è sempre importante oltre all'analisi personale, anche la supervisione/consultazione perché così si ha un confronto con altre osservazioni non immerse nel pericolo della personalizzazione

- Quasi tutte le nostre osservazioni diagnostiche includono valutazioni implicite degli affetti
- Quindi bisogna osservare se il paziente riesce a distinguere gli affetti dalle azioni
- Oppure se riesce a rappresentare la propria esperienza affettiva in parole e quindi se la persona a un certo livello sa quello che sente
- Oppure osservare il rapporto che ha con gli affetti e quindi anche l'usarli per scopi difensivi rispetto ad altri stati emotivi: a volte la tristezza conscia può coprire una rabbia più inconscia, a volte può essere il contrario oppure il binomio antisociale impulsività è spesso fuorviante.
- La sensibilità clinica nell'intervento diventa cruciale

Colpa o vergogna?

- Affetti che si prestano molto al fraintendimento e suscettibili anche della psicologia dell'osservatore che può essere dominata più dall'una che dall'altra
- La colpa implica il senso di un potere malevolo, un sentimento di profonda distruttività e malvagità personale, «l'esperienza interna di aver infranto un codice morale»
- La vergogna implica un senso di vulnerabilità impotente, il rischio cronico di essere esposti alle critiche e al disprezzo altrui, «l'esperienza interna di essere guardati dall'alto in basso dal gruppo sociale»
- Il perfezionismo dominato dalla colpa cela il terrore che la propria distruttività e cattiveria possano non essere più sotto controllo e creino scompiglio. Il perfezionismo dominato dalla vergogna celano il terrore di essere esposti all'esame critico di altri e che così venga scoperta non la propria cattiveria bensì la propria inadeguatezza e falsità
- Le loro differenze qualitative implicano una diversità sostanziale negli interventi
- Es clinico di pag 125

- L'accuratezza nell'etichettamento delle emozioni favorisce la maturazione affettiva e sociale. Il piacere di rappresentare in modo accurato i propri affetti può incrementare l'autostima e i sentimenti di competenza anche quando le emozioni in questione sono dolorose, «avrebbe preferito qualsiasi cosa, ammesso che potesse dargli un nome, al sentirsi anestetizzata, distaccata o confusa»
- Attraverso la nostra osservazione e quindi analisi noi pensiamo di portare alla luce emozioni, affetti che erano esclusi alla coscienza per via delle difese, ma sarebbe più corretto dire che noi implicitamente suggeriamo, quando mettiamo in parole le emozioni, di trasformare i suoi sentimenti attuali nelle emozioni che pensiamo sarebbero più adattive o mature per lui

Proprio per questo è doveroso allenare l'occhio alle emozioni visibili e nascoste

Valutare le identificazioni

- Un aspetto centrale della psicologia delle persone è rappresentato dai suoi principali oggetti d'amore e dai suoi modelli, persone a cui si pensa di assomigliare, altre prese come modello ed altre ancora da cui si prendono le distanze
- Non esiste un comportamento o un atteggiamento che non sia influenzato dalle identificazioni e la loro natura varia moltissimo, al cospetto di dinamiche a prima vista simili. Per esempio l'essere critici o controllanti può riferirsi ad identificazioni con la nonna amata o ipercontrollante oppure controidentificarsi alla madre passiva e così un uomo razionale si identifica col padre intellettualizzante oppure si controidentifica al padre eccessivamente emotivo
- Risulta essenziale per un clinico infatti conoscere i significati identificatori degli atteggiamenti e dei comportamenti dei loro pazienti e lo si può fare cogliendo il tono globale del transfert (Una donna aveva interiorizzato almeno una figura autoritaria il cui atteggiamento principale era stato intensamente critico ... E dopo aver raddrizzato i quadri della terapeuta le disse «così non sarà imbarazzata dell'aspetto del suo studio»)

Identificazione anaclitica

Appoggiarsi, fenomeno benigno in cui si vorrebbero avere le qualità della persona amabile

Identificazione con l'aggressore

Difesa contro paura e senso di impotenza.

(Es. strada)

In situazioni sane essa rappresenta la conclusione del processo edipico dove l'aggressività è frutto di proiezioni del piccolo e non propria del genitore a cui appunto si tenderà ad identificarsi

Le identificazioni non sono tutte conflittuali, nella persona adulta esse dovrebbero presentarsi in maniera più matura, complessa, variegata ed armonica, dove l'identificazione con l'oggetto diventa più selettiva e volontaria, passando così dalle introiezioni iniziali a delle identificazioni finali, frutto appunto di influenze reciproche tra gli attori in questione. Infatti l'oggetto interiorizzato non è l'equivalente della persona vivente. Es della madre «frigorifero» pag 139

- Risulta fondamentale valutare quanto i processi identificatori siano primitivi o maturi attraverso le descrizioni degli altri significativi; descrizioni dicotomiche e generali sono tipiche degli individui con organizzazione Borderline o psicotica, descrizioni attraverso cui non si riesce a cogliere l'oggetto presentato
- Le identificazioni sono potenti anche in persone con maggiore maturità psicologica come nella depressione ad alto funzionamento si hanno identificazioni del tipo tutto o nulla, con percezioni negative di sé e attribuzioni positive degli altri, perché ciò sottende la speranza che unendosi a loro si possa contrastare la propria cattiveria interiore, oppure negli isterici la tendenza a idealizzare gli altri o svalutare se stessi (e quindi identificarsi in ciò) funge da difesa contro percezioni che stimolano la paura di essere sopraffatti o ingiuriati
- È quindi bene capire quale sia l'identificazione interna della persona e quale immagine è stata introiettata per comprenderla meglio e ciò che si osserva

Infatti

- Capire le identificazioni e quindi l'oggetto introiettato è clinicamente importante perché:
 1. Tutte le persone si attaccano ai loro oggetti interiorizzati, anche per quanto cattivi possano essere
 2. È un segnale di canale di ingresso nella psicologia dell'interlocutore
 3. Aiutano a capire la natura dei transfert principali che poi appariranno, che inevitabilmente appariranno
 4. Capire le identificazioni permette di escogitare utili strategie di aiuto

«ne era emersa una profonda ammirazione per il padre che si era ucciso, poiché quella era stata l'unica volta in cui aveva visto qualcuno dire l'ultima parola a sua madre. Aveva considerato il suicidio del padre come un gesto grande e perfetto, un irreversibile Vaffanculo! Una delle cose che lo attiravano di più del suicidio era il suo significato: il rifiuto opposto da una uomo ad una dittatura femminile»

Inoltre

- Non sono solo le identificazioni da osservare ma anche le controidentificazioni, non solo capire chi sia stato introiettato ma anche da chi si voglia prendere le distanze. Risultano essere totali ed intransigenti, divengono più evidenti col transfert, perché come processi precedono la loro spiegazione
- Inoltre le identificazioni riflettono la cultura, la religione e quindi l'etnia di riferimento e per questo è bene che tutto ciò vada conosciuto per capirne le implicazioni anche nelle identificazioni e non subito interpretate o condotte in canali predefiniti librescamente

Valutare i pattern relazionali

- Le sottigliezze della storia di un individuo si manifestano nelle sue relazioni attuali, le colorano e costituiscono un'area da affrontare per comprendere l'altro
- E quindi osservare quali sono i conflitti che si ripresentano frequentemente nella sua vita, quali sono le modalità ed emotività degli abitanti del mondo interno del paziente, validanti o svalutanti, affettuosi o freddi, attivi o passivi ...
- Infatti osservare le identificazioni ci permettono di comprendere quali sono i modelli del paziente e *quali* sono le qualità di questi oggetti, osservare i pattern relazionali vuol dire osservare il modo (le modalità) in cui si esprimono i rapporti della persona con i suoi principali oggetti d'amore
- Es: «continuo ad innamorarmi di uomini violenti», «ogni volta che sono entusiasta di qualcuno, trovo dei difetti e finisco per esserne disilluso», «ho questo problema con le autorità» pag. 155

- Identificazioni e pattern relazionali sono interconnessi. Esse sono configurazioni interpersonali ricorrenti, cioè relazioni oggettuali interiorizzate e vanno da pattern ricorrenti di compiacenza e accudimento causato da una paura del rifiuto, fino a tutti quei pattern ripetitivi e ricorrenti che sono adattivi e benigni e che fanno parte della naturale quotidianità e della formazione di ognuno di noi

- Sicuramente questi pattern sono visualizzabili nel transfert ma solo se verranno colte sfumature e significati di ciò che è stato trasferito, cioè la descrizione di ciò che è in atto di continuo e i suoi significati motivazioni e rinforzi ricevuti
- Infatti il transfert erotico non è solo e sempre frutto di spostamenti di desideri sessuali da oggetti infantili verso quelli attuali, ma anche un'identificazione con una madre potente e seducente o il suo opposto, o togliere ruolo all'altro e passività nei suoi confronti
- Infatti è importante osservare e capire il significato relazionale che appare nel transfert, cioè la sua tendenza ad affrontare in un certo modo il rapporto con l'altro e per fare ciò si deve essere allenati a riconoscere e nominare le proprie risposte emotive interne (il mio dal suo) in quella particolare situazione
- Es pag. 163

E così è anche importante ciò che non c'è

- Nell'osservazione è importante notare anche ciò che è assente nella relazione, ciò richiede un salto empatico maggiore perché riguarda mancanza e vuoto
- Si parla sempre delle madri e la relazione materna ed il padre? Oppure attenzioni poco presenti o emotivamente coinvolte e di cui non si è consapevoli
- Infatti ciò che manca è importante tanto quello che è presente

Infine

La comprensione profonda di un pattern relazionale problematico, riattualizzato ad nauseam, può sostenere la motivazione al cambiamento

Valutare l'autostima

- La valutazione di ciò che sostiene l'autostima di una persona ha implicazioni molto pratiche nelle relazioni, per questo è fondamentale capire su quali fondamenta specifiche si basa l'autostima dell'altro
- La preservazione e l'incremento dell'autostima sono al centro di tutte le attività mature dell'uomo. Ci permette di capire la sicurezza e quindi stabilità della persona di fronte. Quanto è grande? Scossa? Su cosa si basa? E' realistica?
- L'autostima ha a che fare col rispetto di sé, sentimenti positivi o negativi verso se stessi e può essere inferita dal comportamento o dalle parole stesse
- La valutazione di quello che sostiene l'autostima di una persona ha dunque implicazioni cliniche e pratiche molto importanti. Es: «Una donna orgogliosa della propria intelligenza può accettare che si presti attenzione ai suoi difetti se allo stesso tempo questa qualità le viene riconosciuta»
- In ogni intervento bisogna considerare l'autostima ed il suo livello:
«Primo, preserva l'autostima dell'altro»

- L'autostima è intimamente connessa alle qualità che ammiriamo ed idealizziamo in noi stessi e negli altri e quando non conosciamo bene quella dell'altro tendiamo a proiettarci la nostra e così anche ciò che può alimentarla
- Perciò è utile fare domande su tale aspetto: «Cosa ammira delle persone?», «Quali sono le cose che la fanno sentire soddisfatta di se stessa? Ed insoddisfatta?» (con il narcisista è più probabile che queste cose vengano riferite, osservate, inizialmente che col passare del tempo, proprio perché la vergogna aumenterebbe!)
- L'autostima aumenta e diventa più salda, non solo attraverso i rinforzi ma anche attraverso l'accettazione in noi e dagli altri di ciò che è sbagliato, di quel vago senso di vuoto, di assenza di significato, difficoltà a definire se stessi e nel piacersi, che appunto vadano accettate, comprese l'invidia e la vergogna
- Es: le persone con organizzazione Borderline oscillano tra sentimenti in cui non possono fare nulla di sbagliato e quello per cui tutto ciò che fanno è sbagliato

Difficoltà connesse all'autostima

- Vogliamo imparare ma ci sentiamo umiliati quando l'altro ci insegna qualcosa, infatti secondo la psicoanalisi classica dovrebbe essere il paziente a raggiungere autonomamente gli insight, ma ciò non è possibile, almeno non sempre
- Infatti con pazienti borderline o narcisisti rimaniamo scossi nel vedere risposte inattese rispetto a commenti fatti, pensati come empatici ma recepiti come sadici
- Per questo la psicoanalisi è molto preoccupata su come sostenere o riparare l'autostima del paziente se lesa, attraverso una partecipazione più attiva, una co-costruzione dove l'analista si assume la responsabilità per il contributo che egli stesso porta
- Inoltre è bene prendere utili accorgimenti nelle modalità e forme di espressione e in aspetti più pratici come il compenso, cioè farsi pagare di più o di meno!
- E sicuramente un buon trattamento produrrà un'autostima con maggiore resilienza e che sarà alimentata da un numero maggiore di fonti

Valutare le credenze patogene

- Le persone «ad un certo livello» hanno molte credenze illogiche come per es: «un paziente rimase sbalordito nello scoprire che incolpava inconsciamente il padre per la morte della madre, causata da aneurisma»
- Oppure incolpare sé stessi per avvenimenti traumatici avvenuti, come per es: «dopo il divorzio il padre si era trasferito per non affrontare l'angoscia di essere un ospite nella casa in cui prima viveva, il figlio ne aveva concluso che il maschile non è degno di fiducia e quindi prima di attaccarsi a loro doveva essere testato con la sua cattiveria connessa al suo sentirsi colpevole del divorzio»
- Non tutte le credenze patogene sono inconsce, infatti molte sono ego-sintoniche
- «delle persone non ci si può fidare», «tutti gli uomini sono bestie», «qualsiasi cosa io tocchi si trasforma in merda», «nessuno si interessa veramente agli altri», «tutte le cose belle si pagano», oppure del clinico «qualsiasi cosa faccio, sbaglio»

- Infatti ciò che è da osservare non è solo la parte affettiva e relazionale dell'altro ma anche la sua parte cognitiva, il modo in cui pensa e come questo possa riflettere tracce del processo primario (prerazionale, prelogico, egocentrico, pulsionale e magico) tipica del pensiero infantile
- Tutti noi abbiamo credenze patogene organizzanti, spesso inconsce, che tendono a operare come profezie che si autoavverano, se le credenze sono benigne ed adattative allora si ha una vita più serena, se invece sottolineano la cattiveria del Sé, i pericoli dell'intimità, il tradimento, allora si è destinata a soffrire molto. Es «se mi individuo, mia madre morirà». Es Borderline: «nessuno sarà lì per me» opposto «posso manipolare chiunque affinché sia lì per me». Es Paranoide: «credenze patogene annunciate e difese più o meno consapevolmente, idee molto più deliranti»
- Solo capendo da dove vengono e come operano che si possono modificare

- Perciò risulta molto utile conoscere dati demografici molto semplici della persona di fronte per capire meglio delle credenze patogene
- È importante sapere, chiedere, farsi spiegare dello status socioeconomico, composizione etnica della famiglia e credenze a proposito di genere, intimità, e così l'educazione religiosa e l'atteggiamento politico e così avere molte informazioni sulle lezioni che la persona ha tratto dalla propria storia e quindi come si sono create le sue credenze patogene
- Ma ciò che è più importante a livello clinico è capire quali pattern comportamentali ricorrenti sono implicati da convinzioni interne problematiche? Es: abbandonare l'altro per maneggiare un abbandono previsto e subito ma non reale ora
- Inoltre queste credenze patogene possono essere subito viste nella relazione transferale, nelle domande che l'altro ci pone, nel suo evitare o meno lo sguardo, nel suo rapporto con le regole come compenso e cancellazioni; tutto ciò ci rivela le idee che la persona porta con sé nell'incontro con l'altro

- È molto importante lavorare sulle credenze patogene e renderle così consapevoli e come è importante che l'altro veda e viva la ripetizione con differenza, cioè non agire come l'oggetto problematico
- Disvelare le credenze patogene risulta importante perché:
 1. Differenziare la realtà dal passato che le ha create
 2. Una volta che si sa il meccanismo che ha portato a tale credenza ci si sente meno folli
 3. Di fronte al terrore infantile racchiuso da tali credenze, ora smascherato e contenuto, si tollera meglio l'angoscia di agire con assunti diversi
- Non bisogna dimenticare che si vuole stare meglio e che in ogni situazione si mette in sfida l'altro, o chi lo guarda, per vedere se supera i test, metterlo alla prova e verificare se si possono lasciare tali credenze, per lo più di provenienza infantile, ed abbandonarsi ad altre più sicure, sane ed armoniche, ma sconosciute

Osservare l'osservatore

Osservare le difese dell'osservatore

- La relazione osservativa pone l'osservatore di fronte ad emozioni forti tali da far attivare difese non sempre semplici da padroneggiare ed individuare
- Osservazione valutativa, con forti connotazioni superegoiche, tendenza frettolosa a racchiudere il soggetto in etichette, diagnosi, trovare spiegazioni immediate così da mettere una forte distanza tra sé e l'altro e da possibili sentimenti e paure attivate. Il rischio riguarda il creare una relazione osservativa in cui vengano potenziati elementi persecutori, con proiezioni reciproche
- Osservazione devitalizzata, l'osservatore è un mero strumento di registrazione dati, una macchina di rilevazione oggettiva, rischio di ipersemplicificazione e smontaggio della mente, con tutti i suoi legami e connessioni (permette all'osservatore di difendersi dall'angoscia di tollerare stati emotivi attivati)
- Osservazione banalizzante, dove l'osservatore porta ad un appiattimento delle differenze, dove la distanza non è solo emotiva ma anche psichica, infatti una totale indifferenza per i particolari, sia formazione reattiva che normalizzazione

La presenza dell'osservatore

L'osservatore è perturbante e perturbato

- Lo sguardo è sempre attivo, ha una sua potenzialità aggressiva e legato all'onnipotenza dei pensieri: il malocchio!
- Infatti l'osservatore è un vero e proprio catalizzatore di proiezioni, è sia l'agente che stimola e che nello stesso tempo riceve la proiezione, sia colui di cui si fugge lo sguardo. Il suo silenzio non partecipante e la sua funzione di registrazione attraverso i suoi strumenti fondamentali, lo sguardo e l'ascolto, fanno di lui uno specchio immerso nel rimosso (Scaglia)
- Inoltre la semplice introduzione di un osservatore comporta la ristrutturazione del contesto e dell'insieme di relazioni che lo compongono, l'osservatore perturba e ne è perturbato, elementi che vanno tenuti nella mente e man mano elaborati, utilizzati in una costruzione del senso di ciò che si osserva

- La presenza dell'osservatore stimola la scissione tra dentro e fuori, tra oggetto buono e cattivo, è lo straniero rappresentante e contenitore di oggetti cattivi, lo sguardo con le sue potenzialità aggressive (sguardo curioso che indaga) mettono di fronte l'altro ad un fantasma di onnipotenza e quindi a possibili reazioni difensive
- Lo sguardo può avere una funzione castrante, infatti vi è sempre una connessione tra occhio e castrazione, tra il perdere la vista ed evirazione, vedi Edipo!
- Lo sguardo può inoltre attivare una funzione voyeuristica, nell'osservato e nell'osservatore, annullandone la sua funzione conoscitiva

Perciò

- E' importante per l'osservatore tollerare l'incertezza, l'incoerenza ed il non-senso, mentre l'osservato metterà in atto tanti tentativi per eliminare il perturbante
- Per comprendere l'altro l'osservatore deve comprendere senza giudicare, ascoltare internamente sé stesso e l'altro, tenere nella mente anche la sua sofferenza senza passare subito all'azione, accettare l'incertezza, le paure, ansie e rabbia senza farsi sedurre da strade apparentemente facili e risolutive: «avrei voluto sostituirmi alla maestra e mostrarle come fare»

L'osservatore deve infatti osservare sé stesso

Anche grazie alla supervisione, si potrà ampliare lo spazio interno di chi osserva e creare un'alleanza con tutto l'insieme

È solo partendo dall'assunzione dei limiti e delle distorsioni inevitabili
che si cela la possibilità di fare di quella soggettività un prezioso
strumento di conoscenza

***Solo mantenendo viva la domanda se e in che misura il nostro
osservare sia una illusione è forse uno dei modi per preservarci
dall'illusione di osservare***

E come osserva Freud?

Il caso di Dora

- Si può dire che Freud fosse freudiano e che rispettasse astinenza e neutralità?
- Come e cosa osservava? Come lo esplicitava?
- Insomma, quali osservazioni faceva e come le faceva?
- «Si può parlare con adolescenti e con donne di tutte le questioni sessuali senza nuocere loro e senza rendersi sospetti ... potendo suscitare in loro la convinzione che sia inevitabile ... la maniera migliore per trattare questi argomenti è quella secca, diretta, chiamo gatto il gatto!»
- «Essa si lamentò un giorno di un sintomo apparentemente nuovo, di acuti dolori allo stomaco, e le chiesi ... *Chi sta imitando con questo?* E colpì giusto». «in tutti quegli anni lei era stata innamorata di K e quando le annunciai questa deduzione la paziente non si dimostrò d'accordo»

Inoltre

- Il suo sguardo iniziale risulta essere molto medico, di osservazione di ciò che è esterno, andando infatti dal superficie al profondo: «la paziente aveva sofferto di difficoltà di respiro, con accessi acuti e dopo sforzi eccessivi», «la paziente cominciò a soffrire di cefalgie di tipo emicranico e di accessi di tosse nervosa, iniziati con un comune catarro», aspetti che però utilizzerà per osservazioni più profonde e dinamiche
- Poi via via inizia a prendere in considerazione i diversi attori della relazione e la paziente nella relazione: «una ragazza molto matura, dal giudizio indipendente, si abituò a farsi beffa degli sforzi dei medici e rinunciare alle loro cure», «cercava di evitare le relazioni sociali ... occupava il proprio tempo assistendo a conferenze per signore e dedicandosi a studi più o meno severi

Ancora sulle osservazioni di Freud

- In merito alla scena del bacio e alle reazioni di Dora, ecco degli stralci di osservazioni profonde ma nette e dirette di Freud: «il comportamento della ragazza quattordicenne è già nettamente isterico», «io ritengo che la ragazza abbia avvertito, durante il focoso abbraccio, non soltanto il bacio sulle labbra, ma anche la pressione del membro eretto contro il suo corpo ... e nella maniera più prudente lo domandai ... e chiamavo le cose col loro nome soltanto quando le allusioni anche troppo chiare della paziente facevano apparire assai poco arrischiata l'espressione diretta»
- Le osservazioni sono inoltre piene di *indagini* «in tutti gli anni precedenti essa aveva favorito in tutti i modi possibili la relazione del padre con la signora K» e di *associazioni* «la governante si era comportata con Dora come Dora con i bambini del signor K», «Dora si identificava con la cugina che era una simulatrice»
- Osservazione della contiguità, vicinanza e similarità temporale: «la presenza e l'assenza dell'amato avessero influito sull'apparire e scomparire della tosse ... da tre a sei settimane per entrambi e la coincidenza rimase solo nella durata della crisi»

- Ma queste osservazioni portano anche ad interpretazioni selvagge: «Quando Dora mi sottolineò ancora una volta che la signora K amava suo padre solo perché era un potente industriale mi accorsi, da certe particolarità del suo modo di esprimersi, che dietro quella proposizione si celava il suo contrario, ossia che il padre era impotente, impotente come uomo»
- Oppure «sotto i pensieri si aggirano intorno alla relazione tra il padre e la signora K si celava in effetti anche un moto di gelosia il cui oggetto era questa stessa donna, cioè un'inclinazione verso lo stesso sesso ... perché quando Dora parlava di lei ne decantava il candore affascinante del corpo, più da innamorata che rivale. Mai una parola irosa o dura nei confronti di colei che avrebbe dovuto essere la ragione prima della propria infelicità ... non credo dunque di ingannarmi presumendo che i pensieri di Dora fossero destinati a reprimere l'amore tanto per il signor K quanto per la sua signora ... Dora si ripeteva di essere stata sacrificata ... e di invidiare alla signora K l'amore del padre, ma nascondeva a sé stessa il contrario, ossia ch'ella non poteva non invidiare al padre l'amore di quella donna e che non poteva perdonare alla donna amata la delusione datale dal tradimento

Ed ancora

- Leggere pag. 70-71
- Non sempre c'era neutralità ed astinenza: «La premessa della sua fantasia di parto è che allora qualche cosa sia successo, che lei abbia vissuto e provato tutto ciò che più tardi avrebbe attinto dall'enciclopedia. Vede allora che il suo amore per il signor K non finì con quella scena, ma come sostenevo io, è continuato fino ad oggi, benché certo lei ne fosse inconscia»
- Leggi pag. 106-107-108

Infine come suggestione finale del pensiero ed osservazioni di Freud

«Non so che specie di aiuto aveva voluto chiedermi la paziente; promisi comunque di perdonarla per avermi privato della soddisfazione di guarirla radicalmente»