

Ruggero Levy

Intimità: il dramma e la bellezza di incontrare l'Altro

Congresso IPA Buenos Aires 2017

«Tutta la nostra conoscenza incomincia con l'esperienza, ma ciò non significa che essa derivi tutta dall'esperienza» (Kant, 1787)

Introduzione

Lavorare e scrivere sull'Intimità in psicoanalisi ci avvicina probabilmente all'essenza dell'umanità, poiché dal momento in cui lasciamo il ventre materno, la massima esperienza dell'abitare e condividere il corpo di un altro, noi, di fatto, non cessiamo di cercare il rassicurante calore di un'intima relazione con un altro essere umano, un percorso che è stato mirabilmente descritto da Eizirik (2016). In altre parole, la ricerca di legami intimi – o, nelle situazioni patologiche, la fuga da essi – pervade la vita umana, poiché, come dice Bion: «l'essere umano è un animale che dipende da un partner» (1980).

Durante questa ricerca, che coinvolge l'intero ciclo vitale, il corpo gioca senza dubbio un ruolo centrale nell'esperienza dell'intimità. Dopo aver abitato il corpo della madre durante la gravidanza, il soggetto umano continua a dividerne l'intimità dopo la nascita, traendo in esso e da esso il proprio sostentamento. Inoltre, la madre per prima aiuta il bambino a scoprire il proprio corpo e a costruirsi un'immagine di sé come soggetto, o meglio a coinvolgersi in un intimo contatto con se stesso. L'intimità e la familiarità con il proprio corpo devono essere riconquistate in adolescenza e nell'anzianità, quando inevitabilmente il corpo si indebolisce e si deteriora. Nella sfera della sessualità, tanto nell'adolescenza che nell'età adulta, il corpo gioca ancora una volta un ruolo essenziale nella ricerca dell'intimità degli amanti e delle coppie, nella ricerca del piacere, del calore e della procreazione. Il ciclo si conclude quando i ruoli si invertono e i figli assistono con gratitudine i loro genitori che invecchiano occupandosi dei loro copri, divenendo le madri e i padri dei loro stessi genitori. L'intimità è un'esperienza emotiva. Scrivere di questo argomento ci colloca all'interno dell'approccio analitico che ha intrapreso lo studio della diversità e molteplicità delle emozioni. Si è compreso che l'emozione indica il primo significato dell'esperienza con un oggetto, e che il significato simbolico è costruito grazie a un processo che richiede contenimento e trasformazione simbolica dei primitivi elementi simbolici in quelli più astratti, passando attraverso il linguaggio verbale. Voglio sottolineare che la psicoanalisi ha sviluppato molti modelli teorici al fine di rendere conto della complessità della mente umana,

e che aderire a uno di essi non significa voler invalidare gli altri. Io penso che nella pratica psicoanalitica, a seconda della situazione clinica, noi possiamo transitare attraverso diversi di essi, come mi propongo di illustrare attraverso alcuni esempi clinici.

Bion ha collocato l'esperienza emotiva, l'emotività umana e la sua simbolizzazione, al centro della crescita mentale. Mentre per Freud l'elemento propulsore dello sviluppo mentale è la libido, la Klein collega la spinta alla crescita mentale al sadismo (Petot, 1991). Poi è venuto Bion, che afferma che le esperienze emotive di tipo amoroso (Love) o aggressivo (Hate) espandono la mente solo se sono subordinate a K (Knowledge), in altri termini, solo se tali esperienze sono comprese e pensate (Bion, 1962; 1965; Barros & Barros, 2002; 2008; Hartke, 2007; Levy, 2012b; 2015b), rendendo K quasi equivalente alla pulsione. Ne è seguito che, nonostante il riconoscimento delle sottostanti pulsioni di vita e di morte e delle fantasie inconsce da esse derivate, l'attenzione si è spostata alle emozioni sperimentate nell'incontro con l'oggetto, così come alle relazioni oggettuali e ai loro destini.

Come viene trattata l'emozione? E' contenuta e simbolizzata? E' evacuata? Il suo significato è distorto? E' simbolizzata e poi il simbolo viene attaccato e distrutto?

Freud ci ha trasmesso un metodo di lavoro in cui due esseri umani si incontrano regolarmente nella stanza di analisi, con uno dei due che cerca di capire cosa sta accadendo con l'altro. La nostra sfida psicoanalitica è trasformare la natura della relazione analitica, che inizialmente è di tipo contrattuale, in qualcosa di intimo (Meltzer, 1986). Secondo Meltzer, la vita umana si esprime fondamentalmente in tre tipi di relazioni: occasionali, contrattuali e intime. Nei primi due, noi funzioniamo in maniera operativa, adattiva, protomentale e meccanica, mettendo in atto attività che apprendiamo e che poi ripetiamo automaticamente. La situazione cambia nelle relazioni intime, che implicano esperienze emotive che, attraverso un continuo sforzo di contenimento e simbolizzazione, possono condurre a un'espansione o crescita mentale. Dobbiamo, tuttavia, definire cosa sono i momenti propriamente intimi all'interno della relazione analitica e del campo da essa creato (Baranger, 1969b; Ogden, 1994), poiché, come vedremo, non tutti i momenti di essa corrispondono a intimità tra analista e paziente.

L'intimità e la dimensione estetica della psicoanalisi

Mi veniva in mente la relazione analitica, mentre ascoltavo l'architetto del paesaggio e poeta Paul Andreu (2016) che parlava della relazione fra la luce e i materiali in architettura, al Congresso degli Psicoanalisti di lingua Francese del 2016. Andreu diceva che dovrebbe esserci una «*density*» [gioco di parole fra «*dance*» e «*density*»] fra questi elementi, ossia la

possibilità che luce e materiali danzino fra loro, interagiscano, si compenetrino, affinché ne possa nascere qualcosa di vivente. Mi veniva in mente la relazione con i nostri pazienti anche quando Andreu, con riferimento al suo processo creativo, sottolineava l'importanza della dimensione temporale, dell'inondazione, dell'immersione e dell'improvvisa scoperta/realizzazione di qualcosa che emerge; «che – diceva - è là dove si trova la verità» (Andreu, 2016). Questo è ciò che avviene nella relazione analitica. Noi dobbiamo avere una «*dansity*» con i nostri pazienti, affinché vi sia un'interazione che sia viva, che ci permetta di immergerci nell'esperienza emotiva con essi, in uno stato mentale più vicino a quello onirico che al processo secondario, accogliendo le loro comunicazioni in tutte le forme. Così facendo, grazie alla nostra funzione analitica e al fine di creare qualcosa di vivente, emerge una nuova comprensione che contraddistingue i membri della coppia analitica (Levy & Ithier, 2003).

Io credo che i concetti germinali di Bion e Winnicott dimostrassero il ruolo della madre – e dell'Oggetto in generale – come costitutivo della soggettività del Soggetto, sia attraverso la trasformazione simbolica delle emozioni del bambino nella mente della madre e il loro ritorno trasformate a lui (Bion, 1962), sia attraverso l'*holding* materno e la presentazione di un oggetto che dia senso al gesto spontaneo del bambino. Entrambi gli autori pongono le basi per lo sviluppo del modello psicoanalitico intersoggettivo incarnato dal concetto di campo analitico dei Baranger e successivamente sviluppato da Ogden, Ferro, Civitarese, Cassorla e altri.

Nel 1975, anche André Green – insieme ai Botella (2002) e Roussillon (2002), fra altri psicoanalisti Francesi – si unì al movimento psicoanalitico nello sforzo di capire il processo della crescita psichica risultante dagli scambi fra paziente e analista e dalla loro mutua influenza. Nel 1975, discutendo l'importanza della *relazione*, del legame, che unisce la soggettività di paziente e analista, André Green stabilisce che «il vero oggetto psicoanalitico non sta né dalla parte dell'analista né da quella del paziente, ma nell'incontro tra queste due comunicazioni nello spazio potenziale che sta fra esse, delimitato dal setting, che è rotto a ogni separazione e ricostituito a ogni nuovo incontro» (p. 12). Sfortunatamente, non ho né il tempo né lo spazio per diffondermi su questi ricchi contributi.

Tornando all'importanza dell'emozione nell'incontro con l'Oggetto e alla centralità dell'obiettivo della sua conoscenza, Meltzer, in diversi lavori (1971; 1986; 1988), descrive non solo l'incanto e la fascinazione, ma anche la paura e l'angoscia prodotte da questa prossimità, e questo è quello che chiama conflitto estetico. Egli afferma che il contatto con l'oggetto è un'esperienza, nella misura in cui il suo significato e la sua natura sono

caratterizzati dalle intense emozioni e sensazioni, piuttosto che dal ragionamento, che questa esperienza attiva.

Un normale bel bambino guarda, intrigato e affascinato, sedotto e deliziato, la sua normale bella madre. Passione e sensualità emanano da entrambi i lati della relazione. Lui, il bambino, il principe, viene guardato con amore, paura, irritazione, sensualità e mistero dalla sua meravigliosa madre. E lei, la grande fata, è a sua volta guardata, ammirata, temuta, desiderata, amata, odiata, dal suo normale bel bambino, incantato dalla bellezza della fata, che lo inonda di sensazioni e bombarda la sua sensorialità - ma egli è anche intrigato dal mistero del suo interno, qualcosa che va oltre la portata dei suoi sensi (Meltzer, 1988). Questo è il conflitto estetico.

Meltzer identifica il conflitto estetico come il punto di partenza dello sviluppo, postulando che tale conflitto sia mantenuto per tutta la vita come elemento essenziale alla crescita mentale. Al livello più alto, il pensiero creativo rappresenta uno sforzo di dare rappresentazione simbolica all'intensa esperienza emotiva attivata dalla presenza dell'«Altro» e dalla natura enigmatica dell'interno intangibile di esso. La presenza dell'oggetto e il suo mistero spingono la mente al lavoro, al fine di creare forme simboliche che rappresentino qualcosa dell'esperienza emotiva. In altri termini, questo elemento duale – una presenza intensamente ricca dal punto di vista degli stimoli sensoriali e dunque bella, incantevole, e il mistero che sorge dall'irraggiungibile, inattuabile natura dell'interno dell'oggetto – è essenziale per sviluppare l'immaginazione speculativa e il pensiero creativo. Questa sarebbe la funzione poetica del nostro inconscio (Meltzer, 1986; Civitarese, 2014), nella misura in cui esso crea immagini, ovunque possibile, che contengono l'emozione dell'incontro con l'altro. Al contrario, se queste emozioni sono intollerabili, esse possono essere evacuate dalla mente attraverso l'azione, l'identificazione proiettiva difensiva, o le allucinazioni.

Questo approccio, che mette l'emozione al centro – e come legame tra – l'esperienza soggettiva di due persone e dell'inconscio, il cui obiettivo è di costruire immagini che veicolino in modo significativo questa dimensione emozionale, rappresenta la dimensione estetica della psicoanalisi, mirabilmente descritta da Virginia Ungar (2010) quando propose il modello estetico della psicoanalisi.

E' possibile definire un gradiente dell'intimità?

Sebbene non possa sviluppare qui l'argomento nella sua totalità, descriverò dei possibili gradi di intimità nella relazione analitica attraverso il seguente diagramma:

Isolamento autistico ↔ ... Intimità ... ↔ Fusione narcisistica

Con questo diagramma e le sue frecce bidirezionali, voglio suggerire che vi è un'oscillazione dinamica fra queste diverse posizioni, e che nelle nostre relazioni umane noi attraversiamo stati mentali in cui siamo più o meno disponibili a relazioni intime. Suggesto, dunque, che noi abbiamo diversi livelli di intimità con l'Altro e con noi stessi. Ciò non impedisce che, ad esempio nelle situazioni patologiche, si vada direttamente da uno stato di fusione narcisistica a uno di dissoluzione autistica, a seconda del livello dell'ansia e delle difese contro di essa.

Come ha detto Bion, l'incontro di due soggettività causa una tempesta emotiva, che richiede alla mente uno sforzo enorme. La gamma delle emozioni è quasi infinita; passione, amore, odio, desiderio erotico, desiderio di conoscenza, invidia, paura, colpa, angoscia di separazione, disprezzo, attrazione, repulsione, ammirazione e così via, *ad infinitum*. Le difese contro le emozioni insopportabili possono essere distribuite lungo lo stesso spettro illustrato nel diagramma di sopra. Esse possono andare dalle difese autistiche e dalla conseguente dementizzazione (Korbivcher, 2001; Civitarese, 2015), a un estremo, agli stati narcisistici con le loro relazioni oggettuali onnipotenti e narcisistiche, all'altro estremo, quando il soggetto, attraverso l'identificazione proiettiva intrusiva, si impadronisce dell'Altro, o usa l'Altro per evacuare le sue parti indesiderate (Meltzer, 1973, 1992; Rosenfeld, 1987), passando per molti gradi intermedi di contatto fra sé e l'altro.

Il *timing* dell'intimità

Per questo argomento - che anche presenterò sommariamente - cercherò di illustrare brevemente il *timing* coinvolto nella costruzione dell'esperienza dell'intimità durante l'analisi, tenendo conto che il processo, nella pratica, è molto più complesso e ineffabile. L'esperienza dell'intimità con se stessi può essere spaventosa, perché, da un lato, avvicina il soggetto all'infinito e sconosciuto vuoto del suo inconscio (Bion, 1965). Dall'altro, nel caso dell'esperienza analitica, spesso mette il soggetto in contatto con desideri e fantasie che sono proiettati, repressi, dislocati e rifiutati, ossia con i processi difensivi ampiamente descritti da Freud, dalla Klein e da numerosi altri autori. Quindi, il soggetto si difende dal

divenire il proprio sé, dal vivere la sua realtà ultima, alla quale Bion (1965) si riferisce con «O».

Da questo punto di vista, l'obiettivo del lavoro analitico, dell'interpretazione, è aiutare il paziente a divenire se stesso. Si potrebbe dire che quando i pazienti divengono se stessi, divengono capaci di avere un'esperienza intima con se stessi, un intimo contatto con se stessi. Questa esperienza emotiva, proprio per il fatto di essere intollerabile, è spesso non simbolizzata o debolmente simbolizzata, separata e allontanata dalla mente attraverso l'identificazione proiettiva, attraverso l'azione a fini evacuativi (Levy, 2012a; Ruggiero, 2007), o alternativamente attraverso la somatizzazione (Bion, 1962b; Aisenstein, 2004, 2009), o nell'allucinazione.

Descriverò, pertanto, nei dettagli il movimento delle esperienze soggettive fra le menti del paziente e dell'analista. Ci saranno momenti in cui aspetti della soggettività del paziente abiteranno la soggettività dell'analista, annullandola. In altri momenti, l'analista recupera la sua funzione analitica e trasforma l'esperienza in un comprendere che diviene un «oggetto analitico» (Ogden, 1994, 86) e, attraverso l'interpretazione, aiuta il paziente a recuperare la sua soggettività. In altri momenti ancora, mentre ognuna delle due parti mantiene la propria identità e la nozione di alterità, essi potranno condividere intimamente una determinata esperienza emotiva. Chiamerò quest'ultima, se mi consentite la libertà di espressione, «vera esperienza di intimità».

Ho menzionato anche situazioni in cui l'analista è semplicemente spinto a funzionare in una certa maniera dall'identificazione proiettiva, perdendo la sua capacità di rêverie e di trasformazione in alfa, dunque avendo un *enactment* (Cassorla, 2014), dipendendo dal paziente, in certe situazioni, che egli recuperi tale capacità, come credo illustri l'analisi di questo paziente. [**Materiale clinico**] Il paziente era stato in grado di sognare quello che avevo messo in atto il giorno precedente: avevo smesso di essere il suo analista, avevo abbandonato il mio assetto analitico, cosa che aveva sentito come un abbandono, uno smettere di analizzarlo a causa della sua oppositività. E infatti, invece di accogliere e trasformare le sue identificazioni proiettive durante la seduta, *avevo avuto un enactment* (Cassorla, 2010, 2014), dovuto a una serie di emozioni grezze che avevano invaso il nostro campo relazionale (...) In quell'occasione avevo perso il mio «setting interno», che era stato ristabilito dalla *rêverie* del paziente e dalla sua capacità di capirmi (...).

La mia precedente descrizione dei momenti di intimità è utile solo a scopi teorici e accademici, perché, come vedremo, nei casi clinici questa esperienza è molto più complessa, misteriosa e ineffabile, e gran parte di essa è comprensibile solo *après coup*.

Nel vivo della seduta ci guida l'intuizione, illuminata dai concetti che ci portiamo dentro, ed entrambe le cose ci sono necessarie e indispensabili.

[Materiale clinico] Credo che l'esperienza di morte e abbandono che avevo sentito in seduta fosse l'espressione di esperienze emotive ancora più primitive e non simbolizzate [del paziente]. In un lavoro precedente (*From symbolizing to non-symbolizing in the domain of a link*, Levy, 2012b), avevo esaminato il presentarsi nel campo analitico di queste esperienze emotive non simbolizzate o addirittura de-simbolizzate. E' interessante chiedersi quanto, dell'intimità del paziente con il suo dolore, dipende dalla nostra capacità di tollerare tale dolore, accoglierlo, dargli ricovero e forma simbolica, per permettere al paziente di sentirlo restituendoglielo in una forma per lui tollerabile. E pensare a quanta intimità vi sia in tutto questo (...)

Considerazioni conclusive

Io credo che le osservazioni sopra riportate, che mi vennero in mente qualche anno fa appena conclusi una seduta con un altro paziente, illustrino le emozioni che noi condividiamo nei momenti di intimità dell'analisi. Non sono momenti tanto comuni in un trattamento analitico, ma quando li raggiungiamo sono momenti altamente appaganti, forse perché ancora una volta ci sentiamo più vicini a un altro essere umano, avvertiamo il piacere del paradosso di «essere tutt'uno, ma separati» (Winnicott, 1958). **[Materiale clinico]** La possibilità di sperimentare un'emozione insieme al paziente è ciò che ci permette di accedere alla sua e alla nostra intimità, in forme incarnate, con corpo e mente integrati in un'inseparabile unità, favorendo l'emergere di un'esperienza di verità e bellezza, una vera esperienza estetica, al di là di parametri esclusivamente razionali. Eppure, a causa dell'intensità dell'esperienza emotiva e dell'inevitabile eclisse della nostra identità in determinati momenti del processo analitico, con tutto il lavoro psicologico che ci richiede, noi frequentemente ci difendiamo da questa esperienza e, sfortunatamente, conduciamo il processo analitico in maniera poco ispirata, più vicina al pensare che al sentire. Bion (1965) direbbe che stiamo lavorando più dal punto di vista dell'*apprendere riguardo a* che del *divenire*, rendendo dunque il nostro lavoro meno ricco e bello di quanto potrebbe essere. Ma, fortunatamente, quando riusciamo a tollerare l'esperienza dell'intimità emotiva, questo non accade.

Aisenstein, M. (2004) – O doloroso enigma, enigma da dor. *Revista de Psicanálise da SPPA*, v. 11, n. 1, p. 35 – 49, abril 2004.

Aisenstein, M. (2009) – Les exigences de la représentation. Rapport du XXX Congrès de langue française.

Andreu, P. (2016) – *L'espace, poétiques et perspectives*. Conferência no 76º Congresso de Psicanalistas de Língua Francesa, em Bruxelas, maio de 2016.

Baranger, W. e M. (1969a) – El “insight” en la situación analítica. IN: Problemas del campo psicoanalítico. Buenos Aires, Ed. Kargieman, 1969.

Baranger, W. e M. (1969b) – La situación analítica como campo dinámico. IN: Problemas del campo psicoanalítico. Buenos Aires, Ed. Kargieman, 1969.

Bauman, Z. (1997) – O mal-estar na pós-modernidade. Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro, 1998. Vol. XII - Nº 1 – Abril/2005.

Bauman, Z. (2000) – Modernidade líquida. Zahar Editora, Rio de Janeiro, 2001.

Bion, W. (1959) - Ataques ao elo de ligação. IN: *Estudos psicanalíticos revisados*. Imago Editora. Rio de Janeiro, 1988.

Bion, W. (1962) - *Aprendiendo de la experiencia*. México: Editorial Paidós, 1991.

Bion, W. (1963) – *Elementos de psicoanálisis*. Ediciones Hormé, Buenos Aires, 1988.

Bion, W. (1965) – Transformações – Do aprendizado ao crescimento. Tradução de Paulo Cesar Sandler. 2ª edição – Rio de Janeiro: Imago Ed., 2004.

Bion, W. (1970) – *Attention and Interpretation*. Karnac, London, 1993.

Bion, W. (1976) – Evidência. *Revista de Psicanálise da SPPA*, Vol. VII, Nº 2, setembro, 2000.

Bion, W. (1978/1980) – Conversando com Bion – Quatro discussões com W.R. Bion – Bion em Nova Iorque e em São Paulo. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1992.

Bion, W. (1997) – *Taming wild thoughts*. London: Karnac.

Bolognini, S. (2005) – As feridas de Vilma. *Rev. de Psicanálise da SPPA*, v.12, n.3, p. 515-526, dezembro de 2005.

Bolognini, S. (2008) - A empatia psicanalítica. Editora Companhia de Freud, São Paulo, 2008.

