



SOCIETA' PSICOANALITICA ITALIANA

**Giornata Nazionale di Ricerca della SPI
"Vie d'ingresso nella Psicosi"
Nel bambino, nell'adolescente e
nell'adulto**

EVENTO ACCREDITATO – N° CREDITI 10



Presentazione della giornata

Seminario nazionale di Ricerca sulle prospettive psicoanalitiche contemporanee nella cura dell'autismo e del breakdown psicotico

L'autismo

Lo sviluppo di un bambino è correlato a molteplici fattori, biologici ed ambientali, in costante interazione tra di loro. Fondamentale risulta la presenza di genitori e caregivers attenti e sensibili, con caratteristiche di continuità ed affidabilità, tali da soddisfare i bisogni fondamentali del bambino e contribuire significativamente allo sviluppo della sua mente, alla costruzione e rappresentazione di un legame duraturo nel tempo, base di appoggio ed elemento strutturante la personalità. Accade talora che anomalie dello sviluppo sensoriomotorio, segnali precoci di disagio e di alterazione dei ritmi sonno-veglia, difficoltà dell'interazione, della comunicazione preverbale e della relazione, unitamente, talora, a traumi misconosciuti e a fantasie (ed aspettative) inconscie dei genitori esitino in un arresto parziale o totale dello sviluppo del bambino e della relazione, con una progressiva strutturazione di un' universo soggettivo caratterizzato dall'evitamento ed il ritiro relazionale. Carenze, deficit strumentali e/o difese? Prospettiva cognitiva e/o _prospettiva psicoanalitica? Si instaura allora il dubbio sulla natura, l'entità e l'evoluzione delle anomalie comportamentali riscontrate, si ricercano risposte, spiegazioni, rassicurazioni in svariati modi. Inconsapevolmente può avvenire un disinvestimento, negli adulti, della relazione, assieme al terrore di pensare o sentir pronunciare la parola 'autismo', una parola carica di

aspettative e 'spettri', fantasmi negativi, di vissuti catastrofici, persecutori e terrori di perdita e irreparabilità, sensi di colpa e fantasie di fuga. Se talune forme di autismo possono rappresentare fin dall'inizio una modalità di sviluppo e di vita che ha caratteristiche peculiari, tale peculiarità va compresa nelle sue componenti dinamiche come preconditione indispensabile a qualsivoglia tipologia di intervento. Soprattutto, per contrastare un riduzionismo negli interventi di cura, che assume il deficit come dimensione esclusiva, affrontabile in una mera ed illusoria riabilitazione comportamentale. Proporre una visione dall'interno dei mondi autistici, degli affetti che li governano, delle esperienze soggettive che li animano, crediamo costituisca il nostro specifico di psicoanalisti. La possibilità di misurarsi nel tentativo di comprendere i livelli e i percorsi di costruzione della soggettività autistica, una visione dall'interno, consente di continuare a pensare all'autismo, come ad un mondo psichico caratterizzato da articolati stati dinamici e non già espressione lineare di un deficit.

Un intervento precoce, mirato alla trasformazione dei terrori ed angosce in paure sopportabili, può ricondurre alla ricerca paziente e fiduciosa di un contatto e del piacere dello scambio, della comunicazione e della significazione, dell'esperienza di vita almeno a tratti condivisa. A partire dalla significazione dell'evitamento, dal riconoscimento delle difficoltà e potenzialità intrinseche del bambino (e, parallelamente, nell'adulto, delle proprie angosce e proiezioni, nonché dell'eco ritrovata dei terrori infantili nei propri sogni) e dal reinvestimento dell'interazione e dalla mobilitazione della rêverie. Una cura, che pur considerando in una forma complessa le radici biologiche delle difficoltà comunicative, interattive, linguistiche, tenti di comprendere a partire da tali presupposti, le caratteristiche di

un mondo interno comunque carico di senso, come soggettività aurorale ferita, altamente problematica, ma proprio per questo, ancor più preziosa da comprendere.

Un intervento avviato su più fronti: bambino, genitori, genitori-bambino, altri professionisti (pediatra, educatori di Nido o Materna, psicomotricisti, logopedisti, insegnanti...) teso a promuovere una visione integrata del bambino e del suo ambiente, un senso di continuità e affidabilità alla sua esperienza del mondo interno ed esterno, progressivamente distinti tra loro.

Peculiare è in ciò il lavoro dello psicoanalista, il suo assetto interno, la sua capacità di “mettersi in gioco”, di entrare in gioco, a partire dalla possibilità di misurarsi, in quel tentativo di comprendere livelli proto-soggettivi e successivi percorsi di costruzione della soggettività autistica, attraverso la paziente ricerca di un'attenzione ed un piacere condiviso, e l'elaborazione continua del proprio controtransfert nei confronti del paziente e dei suoi familiari.

Al pomeriggio la nostra riflessione si incentrerà sul tema del breakdown:

Il breakdown psicotico

La frattura psicotica al suo esordio, mostra di affondare le proprie radici in epoche precoci dello sviluppo psichico. Appare particolarmente fecondo in questa prospettiva il concetto di Piera Aulagnier di **potenzialità psicotica**, ella afferma: *“Se è dunque vero che nel corso dell'infanzia si decide per ognuno di noi il nostro destino psichico.... è altrettanto vero che non è mai possibile rintracciare un' esperienza puntuale a partire dalla quale è possibile dire ecco la causa è lì. E' l'effetto, solo l'effetto, a poter fornire statuto causale all'evento.... orbene questo effetto non è fissato una volta per tutte, esso sarà ripreso, rinegoziato, reinterpretato dall'esperienza*

successiva. Nel corso di questo complesso lavoro di reinterpretazione delle esperienze del passato e delle tracce che un vissuto attuale ha il potere di mobilitare, l'Io trasformerà il suo passato per farne la fonte e la causa del suo presente.

L'adolescenza rappresenta un momento di particolare turbolenza emotiva e psicobiologica, ed è proprio in questo periodo che possono inasprirsi gli ostacoli interni ed esterni all'appropriazione da parte del soggetto dei suoi pensieri, desideri, del suo corpo, della sua identità, della propria vita psichica che è sentita come una minaccia da cui difendersi attraverso meccanismi di difesa molteplici: tra questi il ricorso alla esternalizzazione, alla scissione, al diniego e alla messa in atto. E' nel lavoro con queste aree della mente che si comprende quanto siano all'opera meccanismi difensivi che esercitano un'influenza sulle capacità di mantenere un contatto con le emozioni, poterle rappresentare ed utilizzarle ai fini della soggettivazione.

Se il portato della normale complessità dello sviluppo adolescenziale, incontra condizioni pregresse di “fragilità narcisistica” relativa anche ad esperienze traumatiche originarie iscritte in sistemi di memoria affettiva dissociati, in cui i vissuti di interruzione dell'esperienza del Sé sono registrati in una forma che non può essere elaborata dall'individuo come propri pensieri, sentimenti, percezioni e sensazioni corporee provenienti dal passato, si produrrà una complessa condizione tra compito evolutivo attuale, di appropriazione identitaria e sua insostenibilità a causa di un funzionamento psichico inadeguato a maneggiarne le vicissitudini. *“Pensieri impensabili, e sentimenti che non possono essere sentiti, irrompono nella coscienza come inspiegabili e spesso innominabili*

stati di paura, disperazione, solitudine, allucinazioni e deliri “(T.Ogden)

Una complessa concezione della psicopatologia dello sviluppo, questione del traumatico, questione adolescenziale, memorie e forme delle iscrizioni mnestiche, aree dell'inconscio diverse da quello rimotivo, meccanismi di difesa precoci quali scissione e dissociazione, sono alcuni snodi clinico-concettuali fondamentali a cui ci riferiamo per poter affrontare le gravi fratture del tessuto psichico e a quegli stati mentali che ne annunciano il rischio. Ormai da lungo tempo siamo consapevoli che sotto la denominazione patologie gravi, stati mentali a rischio, breakdown psicotico, si celino stati di sofferenza psichica di diversa natura e gravità, fenomenologie psicopatologiche, che abbiamo il compito di continuare ad indagare e approfondire con la ricchezza e profondità dei nostri strumenti, per comprenderne le dinamiche. Comprensione, che va di pari passo alla necessità di continuare ad interrogarci su **quale cura psicoanalitica** (pensata ovviamente all'interno di una presa in carico multifocale) saprà e potrà accogliere una condizione psichica che esprimendosi patologicamente, segnala il punto di frattura di una soggettività posta di fronte a compiti evolutivi e relazionali per lo più non affrontabili. Fragilità, esito cicatriziale di una traumaticità precoce, che ha strutturato nella propria evoluzione un soggetto che ha difeso i propri confini inconsciamente attraverso distorsioni, imbrigliamenti, desertificazioni, *“quasi una seconda natura, artificialmente innestata su uno psichismo precocemente modificato dalla patologia dei legami e dalle sue reazioni difensive”*. Tali reazioni difensive, afferma Green, finiscono per ancorarsi così profondamente al soggetto che è *“stato obbligato a sottomettervisi, da essere a lungo considerate come costitutive,*

come se fossero parte di una natura innata.” (A. Green)

Come psicoanalisti, naturalmente, siamo profondamente interessati al **tema della trasformabilità dei funzionamenti psichici alterati** e alle condizioni in cui tali trasformazioni siano rese possibili. Permane in noi l'urgenza di continuare ad interrogarci, proprio nell'affrontare i funzionamenti psicotici della mente, ancor di più nelle condizioni aurorali, su ciò che si oppone, resiste alla trasformazione. L'attuale maggiore conoscenza dei meccanismi evolutivi ci ha consentito di comprendere meglio la patogenesi e ci spinge a comprendere in profondità *“gli ostacoli che si oppongono ai progressi della terapia.”* Forse, tali ostacoli sono sempre esistiti, ma oggi probabilmente, possiamo individuarli più puntualmente. Occorre, allora, tornare ad interrogarsi sui nostri strumenti di cura; possono accompagnarci in questo percorso di ricerca le riflessioni ed il dialogo aperto con i neuroscienziati? Se accettiamo l'idea che al cuore della psicosi vi sia un traumatismo primario, Freud in *Analisi terminabile e interminabile*, postula l'esistenza di tracce che indicano cicatrici traumatiche, torniamo a chiederci se e in che misura tali tracce, appartenenti ad epoche precoci, precedenti la comparsa del linguaggio, potranno essere riparabili, trasformabili. Ciò nondimeno, dobbiamo continuare a tenere presente, che alcuni soggetti, malgrado condizioni traumatiche precoci, sfuggono ad un destino che sembrava doverli segnare, sin dalle origini. Sono forse i fattori di resilienza? (ancora un po' misteriosi nella loro definizione), ma anche su questi elementi dovremo continuare a ricercare. E' utile allora chiedersi: perché tornare ad interrogarci sul trauma e sugli esiti che esso produce, proprio in questo momento della nostra

ricerca a proposito del break down psicotico? I motivi credo siano molteplici, se ne possono individuare alcuni, chiarendo che ormai sappiamo che non ci riferiamo ad eventi traumatici puntiformi, ci riferiamo a funzionamenti psichici complessi iscritti in trame di relazioni che talora precedono e eccedono il soggetto. In ogni caso, abbiamo a disposizione nuovi stimoli attraverso cui interrogarci e far avanzare le nostre ipotesi. Senz'altro i rinnovati studi sulla memoria, o meglio sulle memorie, in modo particolare sulle memorie implicite, che in questi anni hanno attraversato le diverse comunità scientifiche, hanno rappresentato uno stimolo ineludibile per l'approfondimento della nostra ricerca. La rivisitazione dei nessi teorico-clinici tra memorie, affetti, rappresentazione, nelle accezioni di affetti traumatici, memorie traumatiche e peculiarità della rappresentazione- simbolizzazione di tali aree della mente, è andata di pari passo con la messa a fuoco di nuove forme di espressione del disagio psichico. Abbiamo incontrato, nella pratica clinica, manifestazioni improvvise di stati emotivi catastrofici, difficoltà di riconoscere, nominare gli affetti, funzionamenti psichici caratterizzati da inibizione dell'attività fantasmatica ed immaginativa e congelamento delle emozioni, tratti che testimoniano la crisi della simbolizzazione, il fallimento della funzione di segnale degli affetti e l'azione concomitante di meccanismi difensivi scissionali più che rimotivi. Tracce, plasticità delle tracce, processi di riassociazione con nuove tracce dovrebbero creare discontinuità, nuove trascrizioni. Ma il ruolo svolto dalle memorie traumatiche sembra talora non confermare tutto ciò. Tali condizioni mostrano che esistono delle esperienze del passato, tracce, che appaiono talora apparentemente immutabili e indifferenti all'influenza del presente (*coazione a ripetere*)

Credo che la sfida, che ancora una volta ci si pone di fronte, nell'affrontare tali aree della mente, sia di continuare a mettere a punto le nostre conoscenze, la nostra ricerca, i nostri strumenti di cura, senza sentirci soverchiati da eccessivi desideri di riparazione, confidando ancora una volta su ciò che *l'esperienza psicoanalitica*, forse per la prima volta, consente a questi pazienti di vivere.

PROGRAMMA DELLA GIORNATA:

Sabato 22 novembre 2014

Ore 9,00: Presentazione della Giornata:

T. Bastianini

Mattino: Chair: A. Ferruta

M. Mastella: *“Il bambino a rischio autistico: timore che ‘uccide’ o che apre alla speranza? Primi interventi con la famiglia, le strutture educative, i pediatri “*

Ore 9,45 **L. Danon-Boileau:**

Verso un'altra visione dell'autismo

Discussione

Ore 11,00 - 11,20 Pausa

Ore 11,20-13,00 **Tavola Rotonda e**

Discussione: Convergenze e Divergenze

Coordina: **F. Barale** (Pavia)

Intervengono: **M. Badoni** (Milano), **R. Tancredi** (Pisa), **M. Priori** (Roma)

13,00-14,00 Pausa

Pomeriggio:

**Prospettive psicoanalitiche contemporanee
su: stati mentali a rischio e breakdown
psicotico**

Chair: **C. A. Barnà**

Ore 14,00 **G. Rocchetti** (Roma):
L'adolescente giovane adulto

Ore 14,45 **M. Rossi Monti** (Firenze)
L'adulto

Discussione

16,00-16,20 Pausa

16,20-17,40 Chair: **G. Foresti** (Pavia)

Tavola Rotonda: ***Convergenze-divergenze***

F. De Masi (Milano), **L. Janiri** (Roma), **A.
Nicolò** (Roma), **C. Saottini** (Milano)

17,40 Discussione

18,30 Conclusione della Giornata: **G. Campoli**

QUOTA DI ISCRIZIONE:

Soci SPI:	90 €
Candidati SPI:	60 €
Studenti Universitari:	60 €
Esterni:	90 €

Psicoanalitica Italiana, dovrà pervenire alla
Segreteria SPI – via Panama 48 – 00198 Roma o
all'indirizzo mail INT@spiweb.it, entro e non
oltre il **20.10.2014**

Le coordinate per il bonifico sono: Banca Popolare
di Milano, agenzia 21, Corso di Porta Vittoria 28 –
20122 Milano – IBAN:
IT36G0558401621000000043850

La scheda, unitamente alla copia del bonifico o
assegno non trasferibile, intestato alla Società