

CARNEVALI SAPONI Figure enigmatiche della perversione. La coppia analitica al lavoro

Parte fondante di ogni perversione è il tema dell’inganno e dell’auto inganno, il diniego della realtà e delle differenze di genere e di generazione, come nel feticismo (Freud, 1927; 1938) in cui il piacere degli oggetti sostituisce il piacere della relazione (Chasseguet-Smirgel, 1983; 1987). Il perverso vede la realtà, ma a causa dell’angoscia di castrazione opera una scissione dell’Io, da una parte la percepisce e la riconosce cognitivamente, ma la rifiuta affettivamente. Si potrebbe pensare che chi mette in atto agiti perversi lo faccia perché non ha altre scelte, altrimenti sarebbe sopraffatto dall’ansia, dal panico, dalla violenza, dalla depressione. Nel perverso la preoccupazione centrale della vita è il tema della sua perversione. Egli sa bene che sta facendo qualcosa di sbagliato, tant’è che si tratta sempre di una parte celata, tuttavia si dimostra coraggioso e fiero della propria perversione quando essa viene allo scoperto. L’ansia e la vergogna restano inconce così come l’odio e i sentimenti di vendetta. La perversione è una difesa che apparentemente placa i propri demoni. È in atto una parte onnipotente che triomfa sui traumi infantili. La grande soddisfazione narcisistica, compensa la mancanza del vero piacere sessuale vitale, manipolando l’altro, per evitare il dolore e la passività. In tal modo l’individuo non può e non vuole fare i conti con i propri traumi, con la propria sofferenza. L’organizzazione perversa, diversamente dalla difesa perversa, conferisce un’impronta pervasiva e costante alla personalità del soggetto.

Per Freud la parola *Abwehr*, tradotta come difesa in italiano, assume il significato di “schivare”, “parare”, come schivare un fendente, e quindi si può dire che la perversione è un modo per schivare il dolore e la rabbia infantili dovuti a situazioni traumatiche rimaste inelaborate.

Un bambino che si trova in una condizione emotiva in cui non riceve amore, rispecchiamento, attenzione, o che vive in un contesto in cui viene esposto alla sessualità dei genitori, condizione che lo fa sentire dolorosamente escluso e violato, quotidianamente umiliato e offeso, o che si trova in uno stato fisico di estrema sofferenza, che non viene sufficientemente compresa, può vivere un tale stato pervasivo di impotenza, dolore, rabbia, impossibile da sentire ed elaborare se non al prezzo di un ritiro in un mondo di fantasia, o agendo in modo da far vivere le sue emozioni a qualcun altro.

I genitori possono favorire il ritiro pensando come un “bambino buono”, un po’ come se un melanoma fosse visto come una gradevole lentiggine, ma intanto il tumore va avanti e fa i suoi danni nella psiche. In tal modo un genitore lascia che la sofferenza, la rabbia, il dolore, si incastino, come se non esistessero, e ciò crea le condizioni perché si sviluppi una psicopatologia anche molto distruttiva.

De Masi (1999) teorizza che rispetto a questi nuclei traumatici il bambino si difenda, proprio per evitare di entrare in contatto con le emozioni legate al trauma. L’angoscia può allora, difensivamente, essere trasformata in una fantasia eccitante e onnipotente. Intendiamo come trauma (dal greco danneggiare, ledere) un vissuto sia fisico che psichico, o entrambi le cose, dagli effetti così soverchianti dal punto di vista emotivo e fisico, che il soggetto non può farvi fronte, perché è minacciata la coesione della sua mente.

La conoscenza, che abbiamo raggiunto oggi, sempre più approfondita del mondo delle relazioni oggettuali interne, ci pone in condizione di vedere meglio le potenti angose di crollo e la disperazione del soggetto (a volte nel bambino molto piccolo), di fronte al vissuto e all’idea della separatezza e incontrollabilità dell’oggetto (Bolognini, 2007).

Nella presa in carico analitica e nel controtrasfert, l’analista è portato a vivere, prima a livello sensoriale poi pensandola, una grande angoscia di annientamento. Matrice di ogni perversione è quindi l’eliminazione della “diversità” e del desiderio dell’altro come soggetto distinto. In ogni perversione c’è un’esclusione dell’altro dalla relazione, cioè una fantasia che nega l’esistenza dell’autonomia dell’altro come soggetto separato, intrappolando in una relazione patologica.

Per fare un esempio, si può pensare come un *voyeur* trasformi il dolore dell’esclusione dall’atto sessuale dei propri genitori in eccitamento-ogdimento, agendo un’intrusione nella sessualità della coppia, una riedizione di una scena in cui si era sentito forzatamente incluso, ma ribaltando gli affetti, da pensoi a eccitanti. Trasforma la sua esclusione-inclusione in una scena in cui è lui che include forzatamente nel proprio sguardo chi lo esclude. L’associazione paradossale del dolore e dell’eccitamento diventa uno degli stratagemmi fondamentali per sostenere l’illusione del guadagno anziché della perdita.

A volte sembra che una spinta maniacale abbia preso la mano a una madre narcisistica-onnipotente e che il modello della simbiosi parassitaria (Bolognini, *ibidem*), che accoglie tutto, possa creare una situazione perversa sadomasochistica che può diventare sempre più mortifera.

Per Glasser l’angoscia di essere completamente assorbiti dall’oggetto e il pericolo di annientamento portano il perverso ad un ritiro narcisistico e alla fuga dalla relazione, per sentirsi garantito nel proprio bisogno di indipendenza e autosufficienza. La conseguenza di questa fuga dall’oggetto è l’isolamento. Gaddini (1982) prende in considerazione, nell’organizzazione borderline, le angose di non integrazione e perdita di sé. Nei casi gravi, l’attitudine deumanizzante nei confronti dell’oggetto è una caratteristica di marca psicotica dove prevale l’identificazione proiettiva massiccia nell’altro di parti umane del Sé del soggetto, allo scopo di maltrattarle e dominarle per sgravarsi evacuativamente del proprio dolore non fronteggiabile.

Nelle organizzazioni borderline e psicotiche il bisogno compulsivo di fondersi con il corpo materno e il terrore di essere inghiottiti (Socarides, 1979-1988), produce un intenso sentimento di rabbia che alcune volte emerge nei sogni e nelle fantasie che compaiono in certi momenti dell’analisi, mostrando le diverse intensità della distruttività e le qualità dell’Io più o meno adeguate.

Stoller (1978) ci propone un altro vertice di osservazione: esiste una femminilità primaria, biologica e relazionale. Il perverso sarebbe un uomo che non è stato aiutato a superare la sua femminilità primaria per potersi differenziare dalla madre. Umiliato e deriso, odia la madre e proprio nell’avvicinarsi all’altro emotivamente, ritrova le stesse antiche correnti affettive-aggressive che lo spingerebbero ad una rivalsa-vendetta.

De Masi (1999, pp. 44-46) mette in relazione atti perversi e depressione. Il perverso sarebbe un soggetto depresso che “si cura” con la perversione. L’individuo perverso soffrirebbe di un vuoto che sottrae senso alla sua vita, ma non sul versante delle auto-accuse/colpe, piuttosto come un vuoto, un inaridimento. La vita assume un senso nella perversione, nella ripetizione della scena perversa e nel lavoro di ri-allestimento di quella scena.

Sergio Benvenuto (2005), sottolinea come il perverso rimanga legato alla stessa ingiustizia che dichiara, cioè la sua è una denuncia che non porta mai al perdono (al superamento) dell’atto denunciato.

«[...] Il sadico denuncia la sua donna-vittima, che non vuole riconoscere il dolore di cui è stata causa; il masochista denuncia la sua aguzzina, che lo schiaccia [...]. Insomma, il perverso può godere dell’altro solo denunciandolo, direttamente o indirettamente. Ma, per denunciarlo, non potrà mai amarlo» (Benvenuto, 2005, pp. 83-84).

Nel lavoro prenderemo in considerazione alcuni casi clinici, nei quali la difesa della negazione, del controllo e del trionfo onnipotente mette in difficoltà l’analista causando un particolare transfert e controtrasfert perverso. Cosa succede nella relazione quando la coppia analitica non funziona e viene bloccato il lavoro analitico? Attraverso il proprio controtrasfert l’analista, ascoltando la propria sofferenza e insoddisfazione, potrà arrivare a nuovi significati che produrranno nuova consapevolezza e conoscenza, producendo trasformazioni. Quando il paziente si autolegittima per dare il via alle proprie strategie pervershe che riattualizza nella relazione, l’analista si avvede del rischio di non sopravvivere all’angoscia. L’analista cerca di distinguere gli aspetti difensivi, necessari al soggetto per mantenersi in una situazione di consenso, dagli aspetti narcisistici distruttivi, e i bisogni dalle pretese più o meno inconce. In questi casi, il rischio di collusione con il perverso è altissimo. Secondo la nostra esperienza è necessario ritrovare un assetto adeguato e sviluppare una capacità di controtrasfert che permetta di orientarsi in modo più mirato, dando ascolto alle fragilità e ai bisogni da un lato e all’arroganza e all’abuso dall’altro lato, senza compiacimenti.

Sandler (*role responsiveness*, 1976) ha descritto la rispondenza di ruolo dell’analista nella situazione psicoanalitica come una reazione controtrasferale specifica che facilita l’analisi della relazione d’oggetto attivata nel transfert. Fonagy (2005) scrive: «Sandler ha sviluppato una psicologia dei sentimenti, delle rappresentazioni interne e di adattamento al mondo esterno, che si lega in modo stretto alle condotte della coppia analitica nella situazione analitica». I concetti sandleriani hanno trovato applicazioni cliniche anche in due settori rilevanti, come la psicoterapia psicoanalitica della coppia e della famiglia e la psicoterapia psicoanalitica in e di gruppo come lo psicodramma analitico descritto dai Lemone (1972). L’intuizione di Sandler considera come l’interazione tra paziente e analista, determinata da ciò che la relazione di ruolo intrapsichica di ciascun partner tenta di imporre all’altro, attiva un processo che si può ritrovare nelle normali relazioni oggettuali. In questo modo ha aperto la strada ad una tecnica di psicoterapia orientata psicoanaliticamente, che si muove secondo una linea di confine, non ignorando le tecniche cosiddette “attive”, elaborate in contesti diversi da quello psicoanalitico individuale, e cercando di definire il motivo per il quale sembra più vantaggioso utilizzare una tecnica anziché un’altra come le interpretazioni transferali e dei transfert laterali fra i membri della famiglia o del gruppo.

La tesi di lavoro che cerchiamo di proporre è che l’esperienza analitica condivisa crei un campo, uno spazio emotivo entro il quale paziente e analista si mettono in relazione con le loro esperienze, passate e presenti. Un campo che consenta la narrazione e la rivisitazione della storia dal racconto dei pazienti. La parola diviene elaborazione di depositi traumatici nella memoria.

Uno spazio in cui poter finalmente parlare di ciò che è successo e succede loro e di poter vivere insieme all’analista un’esperienza nuova e riparativa, non perversa e quindi curativa, affinché il bambino sofferente dentro l’adulto sia visto, compreso e amato.

Dal racconto di sé e dall’ascolto dei pazienti si è potuto successivamente passare al lavoro interpretativo, momento in cui le analiste hanno potuto utilizzare le loro competenze analitiche interpretative, riuscendo a dare spazio al processo di chiarificazione delle dinamiche inconce del paziente e dei nuovi significati delle fantasie e degli agiti.

Riteniamo possibile raggiungere il cuore di questa organizzazione perversa accogliendo nella relazione analitica tutta la sensorialità e le comunicazioni non-verbali, sino a poter toccare e rappresentare il sé gravemente deficitario che continuerebbe a vivere un alterato rapporto con la realtà, a manipolare gli oggetti e a mantenere un’ostilità marcata in un contesto emozionale denso di distruttività e invidia.

Il sé deficitario secondo Micati (2007-2008) è alla base di una grave inadeguatezza d’investimento (per difetto o per eccesso), da parte di figure genitoriali, e costituisce la precondizione per la costituzione dell’organizzazione perversa.

Nella nostra esperienza clinica abbiamo rilevato in alcuni casi di pedofilia e incesto una particolare idologizzazione materna (Khan 1979), che porta il figlio diventato genitore a diventare persecutore della figlia. Le emozioni dolorose, i vissuti d’inadeguatezza e d’abbandono, le pessime angose di perdita del Sé possono portare ad uno sviluppo perverso della personalità e far raggiungere intensità distruttive che attaccano il Sé e gli oggetti primari interni, sentiti inadeguati e danneggiati. Si possono analizzare anche aspetti Superegoici di particolare rigidità, sadismo e intransigenza, distruttività, erotizzazione facendo prevalere gli aspetti mortiferi.

Casi clinici

Andrea

Andrea, 24 anni, chiede una psicoterapia perché preoccupato da fantasie e agiti con transsessuali, insieme a pensieri omicidi verso il proprio ex psicoterapeuta. Si chiede compulsivamente e con terrore se è omosessuale, pur riconoscendo di essere attratto dalle donne. È stato per alcuni anni in psicoterapia con uno “psicoterapeuta” che ha abusato del proprio potere portandolo con sé in luoghi pubblici e mostrandogli come era bravo lui con le ragazze, spingendolo all’imitazione e svalutandolo. Si può dire “perversione della cura”.

Il giovane uomo ha subito bullismo in età adolescenziale. Gli amici lo chiamavano “maiale”, ma non pare né per motivi sessuali né per mancanza di pulizia. Egli, assuefatto a questo maltrattamento, originariamente materno, per reazione, oscilla da pensieri auto-distruttivi a momenti di rabbia verso gli altri. In seduta si riesce, durante un passaggio in cui non si sente capito dalla terapeuta, a parlare di questi pensieri e fantasie di odio distruttivo. Attraverso la riflessione sulla dinamica con la terapeuta, si riesce ad elaborare che, appena avverte il rischio di essere umiliato, si allarma e tende immediatamente ad auto-umiliarsi, trasformando in attivo ciò che sente di subire passivamente.

Freud aveva ipotizzato che molte modalità attraverso le quali le persone si autoinfliggono dispiaceri, fanno comunque parte del principio di piacere, cioè fanno sì che il soggetto da vittima passiva possa diventare agente attivo, compensandolo perché gli conferiscono una quota di padronanza della situazione. «Non sei tu che mi umili ma mi umilio da solo. Posso evitare di subire la sofferenza e questo mi restituisce un certo potere sulla situazione». Masochismo, sadismo, odio, paura, vergogna, colpa hanno permeato la vita di questo ragazzo. Attraverso il lavoro analitico emergono poco alla volta ricordi dolorosissimi di umiliazioni subite in famiglia da lui e dal padre, da parte della madre, sotto i suoi occhi. Orà, attraverso il lento lavoro di consapevolezza dell’odio inconscio verso i genitori e verso la terapeuta quando non è “sintonica”, è diminuita la ricerca del contatto con il transessuale, tran-sitando verso il sessuale.

E anche nella relazione analitica, nell’*hic et nunc* della seduta, il paziente riattualizza il rapporto perverso con la madre, identificandosi con lei, ogni volta che l’analista non si sintonizza abbastanza con lui prova il desiderio di umiliarla. In una seduta in cui l’analista fa un errore di dimenticanza sbagliando data riguardo un appuntamento, il paziente esce dalla stanza furioso.

Nel controtrasfert il vissuto di confusione dell’analista fa pensare alla mancata sintonizzazione affettiva con la madre. L’analista si sente identificata con una madre confusa che abbandona e non comprende, che non lascia alcuno spiraglio alla spontaneità e vitalità del figlio e lo affossa o nella simbiosi o nella perversione.

Mara

Mara è una giovane donna alta, robusta, con i capelli neri a zazzera; arriva al primo colloquio impacciata e con lo sguardo basso. È molto agitata e quasi si scusa di chiedere aiuto, ha una pessima immagine di sé, dice di sentirsi brutta, un mostro, di essere spaventata da se stessa e di non sapere chi è. A volte pensa di non esistere, di perdersi e non ritrovarsi più, sempre esposta ad una angosciosa depersonalizzazione. Un buco enorme domina la sua immagine di sé e lei si sente scomparire, morire.

Ha fatto diversi tentativi di terapia ma tutti interrotti, per paura di far male ai terapeuti e di non essere compresa. Ha un pensiero fisso che la ossessione, pensa cioè di far male ai bambini che immagina di avvicinare: il dubbio è quello di averli toccati e contagiati con il suo male.

Una specie di erotizzazione che farebbe pensare ad una organizzazione perversa.

È un’educatrice e a causa di questa angoscia ha rinunciato al proprio lavoro, sentendosi incapace di stare nella relazione, con un vissuto d’inadeguatezza, d’abbandono sino all’angoscia d’inconsistenza e di perdita del Sé. Tali dolorose emozioni inducono sentimenti di forte rabbia con intensità molto alta, tali da farle temere che possa emergere un mostro sadico dentro di lei che può manipolare i bambini, a volte i maschi, ma far loro del male, sino a distruggerli.

L’analista percepisce la disperazione e la confusione e cerca di aiutarla a esprimere le sue paure e l’immagine di sé che la tiene prigioniera. Una voce la rimprovera: «Tu sei sporca e cattiva quindi devi essere isolata e tenuta lontano, rinchiusa ed abbandonata». Questa voce sembra ingombrare la sua mente senza lasciare spazio. Mara non nega che a volte ha desiderato morire. Ha avuto solo una storia sentimentale con un ragazzo del Sud a cui si era legata simbotticamente, incapace di pensare a una possibile separazione, aveva negato ogni differenza e distanza e lo aveva seguito al paese d’origine con la fantasia inconscia di ritornare ad un originario infantile idealizzato, che avrebbe dovuto risarcirla di tutte le brutture, frustrazioni e ferite subite nell’infanzia. La paura della perversione si fa sempre più strada e lascia anche l’analista preoccupato e confuso. Controtrasferalmente l’analista si sente svalutata e cancellata, annullata nella dimensione del pensiero. L’analista riesce a mantenersi emotivamente viva pensando che c’è qualcosa che non è ancora visibile e che se si ha pazienza e fiducia potrà essere contattato, il conosciuto non pensato, ma anche il non-conosciuto (Bollas, 1987).

Mara comincia l’analisi accettando tre sedute settimanali, pur dovendo viaggiare in treno per raggiungere l’analista. All’inizio ad ogni seduta prevale un senso di precarietà, il debole Io di Mara sembra appena presentarsi per poi scomparire, facendo provare all’analista un senso fisico di nausea e vertigine, passando così da un vissuto sul corpo, del proprio corpo coinvolto in una qualche messa in gioco narcisistica, al processo del pensiero. Dopo qualche tempo l’analista riesce a pensare alla propria reazione fisica come resistenza a diventare “come-uno”, fusa e confusa con Mara. Proprio come capita a lei con il suo oggetto persecutorio interno, indice della presenza dell’organizzazione fantasmatica duale di fondersi-perdersi nell’altro, impossibilitate a distinguersi e a delimitare i propri confini. Essere presa nel Sé dell’analista nel tentativo di trasformare la sua realtà psichica “altra” in un fallimentare lavoro intersoggettivo, costituito per la paziente un peso enorme, schiacciante, subito dalla paziente stessa in attesa di condividerlo con l’analista. Mare ospitalità a questa tematica narcisistica in assenza del terzo e della figurabilità della sua storia angosciava e irritata al tempo stesso anche l’analista.

Dopo un lungo periodo di continua ruminazione sulla paura di incontrare una bambina in treno, tormentandosi con pensieri riguardo l’averla o no toccata sessualmente e averle fatto violenza, in una seduta Maura arriva con uno sguardo spaventato e comunica all’analista che non vuole stringerle la mano. La seduta inizia con un attacco all’analisi dicendo che non servirà a nulla, che tanto non ce la fa a continuare. L’analista avverte il pericolo di un’interruzione e tenta un intervento: «forse si è attaccata a me e ha paura di farmi del male, di annullarmi, e si sente in colpa per l’ostilità che prova. Da un lato ne prova un senso di trionfo, di onnipotenza che le fa ripetere il legame, dall’altro desidera proteggermi da tutta questa distruttività allontanandosi. Mi ha parlato di sua madre depressa, ma di suo padre non mi ha mai parlato».

Mara scoppi a piangere e dice che non crede che si possa pensare all’inferno che ha subito. Il padre è un perverso che si è impossessato di lei manipolandola fin da bambina e sottraendola alle cure della madre. Lui esercitava il suo potere e il suo controllo su di lei: non poteva bere l’acqua ma l’olio santo, decideva come nutrirla e vestirila, sino a lavarla toccandola nelle parti intime. La madre era troppo debole. Quando la figlia l’ha rimproverata per non essere intervenuta a proteggerla le ha risposto colpevolizzando e rimproverandola il suo male.

Un senso di vertigine compare quando descrive sua madre che si sentiva morta, per lei la mamma è morta “non come se” fosse morta. Dopo questi racconti l’analista comincia a immaginare e sentire la presenza di una bambina disperata e bisognosa che sta dentro Mara adulta, una bambina che chiede aiuto e comprensione di fronte al disorientamento emotivo che porta alla relazione perversa, ma anche una bambina che chiede di essere aiutata a individuarsi e separarsi dal padre che ha interiorizzato, e che rappresenta un Super-io perverso, che la spinge al sabotaggio dell’evoluzione mentale e al fallimento terapeutico ed identitario.

Mara salterà alcune sedute, inviando brevi messaggi a cui l’analista risponde sostenendola e incoraggiandola a non interrompere il percorso terapeutico. L’analista contiene il suo debordare, cerca di contenere l’ansia trasformandola in attesa fiduciosa. In alcuni sms Mara scrive: «Dott.ssa, sono molto debole e stranita a causa dei miei soliti problemi …non riesco a venire»; «Mi scuso per il disturbo, volevo avvisare che domani non potrò essere alla seduta data che ho l’influenza e sono molto sfasata …volevo dirle che con le scarpe che indossavo oggi sono stata a casa vecchia dove c’erano le esche topicide, volevo dirglielo a causa dei miei soliti problemi …». «Dott.ssa, mi scuso per l’ora, ma sto veramente troppo male, peggio di due anni fa, credo di essermi sdoppiata, non riesco a dormire, mi sembra di non aver più il mio pensiero, mi viene il terrore perché non riesco a sentire e dire ciò che ho».

Dopo la pausa attesa riprende le sedute e racconta che è andata a dormire da sola nella casa nuova. Non poteva fare come prima, da quando il padre è tornato a casa della mamma, non si sente protetta, nello stesso tempo vorrebbe che la mamma dormisse con lei. Ora fa colazione fuori, pranza fuori, ma alla sera la madre le porta la cena. Non c’è ancora la cucina. Racconta che in agosto mentre andava a fare colazione in un bar ha sentito che: «La mano non mi faceva più prendere gli oggetti, non le sentivo più» … «Io sento bruciato, ho bruciato tutto. Ora l’angoscia è di colpire le donne incinte. Ero in autobus davanti a me si è seduta una donna incinta, mi fornicavano la lingua e la mano, ne ce la faceva a prendere gli oggetti, ho avuto paura di non avere più la mano. Nella casa vecchia tutto è allo sbaraglio, mia mamma mi dice che devo andare via io, che sono una bestia».

L’analista pensa che Mara a causa della pausa estiva ha sentito la mancanza delle sedute, la paura di perdere la mano dell’analista-mamma e di essere lasciata cadere. Ma nella pausa è cresciuta, lei è incinta di un cambiamento possibile e di una parte di sé che può rinascere alla vita. Mara cerca di comunicare la sua angoscia di abbandono e la sua rabbia verso le figure genitoriali, ha paura di una sua “rabbia da bestia” che può distruggere, bruciare, la sua creatività-vitalità.

Maura continua: «Mi sono arrivati a casa i tre dell’Ave Maria (mamma, babbo, zia) a fare un’ispezione e poi se ne sono andati senza chiedermi come stavo. Ero una belva! Mi prende paura come a maggio quando ho avuto l’incidente, paura che tornassero delle manifestazioni atroci, a volte ho paura di non sentire più niente, il battito non c’è più. Una cosa bella è che mi piace il cinema dove fare la tesserina, c’è una donna, una persona che mi aiuta».

È vitale per Maura uscire fuori, staccarsi dal gruppo perverso: i Tre dell’Ave Maria, triangolo onnipotente, squalificante e mortifero, per sentire di poter riprendere il battito vitale attraverso l’esperienza con la cinematografia analitica che la fa vivere.

Ultimo sms: «Dott.ssa anche se sto malissimo, c’è un filo di voglia di ripartire, che bello, a domani».

Lara

Lara è stata a lungo esposta alla sessualità dei genitori fin dalla prima infanzia, in nome del libero amore, delle lotte sessantottine per l’emancipazione, la rivoluzione, le battaglie politiche, la liberazione dall’autoritarismo. Ha sviluppato una tale intolleranza verso i vissuti di esclusione, da compromettere i suoi rapporti con gli altri ogni volta che, inevitabilmente, si sente esclusa. Purtroppo per lei la “filosofia” di vita della propria famiglia aveva talmente caratterizzato la sua infanzia e la sua vita da ribaltare quella che per lei era stata fonte di grandissima sofferenza in una sorta di “valore aggiunto”. Ciò ha favorito il fatto che tutta la rabbia, il risentimento, il dolore provati siano rimasti nascosti, inconsci. Nella relazione di coppia Lara sceglie uomini apparentemente forti (come il padre e la madre) che poi umilia, sottomette e maltratta, realizzando quella vendetta che trae forza dal dolore e dall’odio inconsci. La relazione possibile, o meglio impossibile, è quella tra padrone e servo, quindi l’altro sottomesso.

La paziente, nel rapporto con i suoi genitori, si è sentita esposta ad un’esclusione così dolorosa da provare così tanta rabbia e angoscia, invidia e gelosia, che tali emozioni soverchianti vengono evacuate nell’altro, attuando un rovesciamento che blocca ogni possibilità trasformativa e perpetua un circuito di perversione.

Nella relazione con l’analista comunica lei le sue ferie dopo circa 8 mesi dall’inizio del trattamento, e discute la regola del pagamento delle sedute non fatte, minacciando l’interruzione del rapporto. In quel momento, l’analista, interrogandosi sul proprio controtrasfert sente paura della perdita e il dolore dello scacco narcisistico. Pensando che la paziente è ancora molto spaventata dal legame e troppo ferita narcisisticamente dalla dipendenza, decide consapevolmente di non interpretare a me di colludere in parte con la difesa della paziente, valutando che è troppo presto per le un’adattamento alle regole e che la paziente non accetterebbe in quel momento un’interpretazione. Cerca quindi un compromesso nel pagamento delle sedute non fatte (la metà), accettando di lasciare a Lara una quota di onnipotenza che non è ancora disposta ad abbandonare a favore della sana dipendenza. Nell’anno successivo, dopo una lunga elaborazione di questi aspetti che naturalmente si ripresenteranno più e più volte in tante altre occasioni, sia nel transfert sia nella relazione con gli altri, Lara stessa sarà in grado di accettare di pagare le sedute non fatte. Si può dire che Lara, solo quando durante la lunga tessitura analitica potrà aver almeno un poco interiorizzato la bontà della dipendenza e una certa capacità elaborativo, potrà sentire il setting analitico non come una sopraffazione, *mors tua vita mea*, ma come una protezione.

Genny

Genny ha circa 47 anni, sposata, non ha avuto figli. È una donna molto graziosa, piccola di statura, snella, con bei capelli biondi e occhi azzurri a tratti angosciati, a tratti acuti e vivaci. Dimostra molto meno della sua età. Chiede la terapia inizialmente più per motivi formativi, essendo richiesta dal suo percorso professionale, che per bisogno personale. Nella vita si barcamena fra il matrimonio con un marito –genitore non desiderato sessualmente e vissuto come un bambino o un vecchio, e un amante che, a detta di Genny: «Mi maltratta, mi tratta come una troia scopandomi quando vuole lui, mi manda foto del suo cazzo e io della mia figa, tutto questo mi piace e mi eccita moltissimo».

L’analista è colpita dal suo modo di parlare, una sorta di “fritto misto” di frasi infarcite di citazioni psicoanalitiche, parole smozzicate e non finite, discorsi lasciati a metà, parolacce e bestemmie, che lasciano l’analista confusa, irritata e affaticata nello sforzo di capire cosa Genny vuole dire, o non dire.

Ha una sorella minore di alcuni anni con disturbo borderline con la quale ha un cattivo rapporto e che più volte l’ha picchiata, forse per gelosia, ma in altre momenti le dimostra ammirazione e affetto. Lei la detesta. I genitori, tuttora vivi, sono persone che l’hanno esposta alla loro sessualità, ai tradimenti reciproci, l’hanno usata e abusata. La madre l’ha offerta al proprio amante lei è riuscita a proteggersi, è stata umiliata e picchiata. Le hanno invece voluto molto bene i nonni paterni, semi entrambi nell’arco di sei mesi in adolescenza.

Fa lavori di aiuto in un’associazione e altri lavori come libera professionista, sempre in qualche modo di aiuto, e, pur essendo molto confusa, ha sprazzi di grande capacità intuitive.

Fa richiesta esplicita di entrare nel gruppo di psicodramma, ne ha sentito parlare e le interessa molto.

Il gruppo cerca di aiutarla a fare chiarezza nelle sue emozioni, a liberarsi di tutti gli orpelli pseudo-psicoanalitici che le ingombrano il linguaggio e la mente e che usa per difendersi dalle emozioni e dalla relazione.

La parte perversa nega il limite, così arriva in ritardo, salta le sedute soprattutto prima e dopo un’interruzione, ribaltando e negando i vissuti di dipendenza e di perdita, si dimostra spavalda, attacca il telefonino alla presa in sala d’attesa a insaputa dell’analista, facendola sentire “sfruttata-abusata”, ma col tempo emerge il lato fragile, la bambina terrorizzata e piena di odio e dolore.

Col marito gioca a essere la bambina avida d’amore, ma poi lo tradisce con un’amante che la umilia, ma anche lei a sua volta umilia il marito svalutandolo e tradendolo ed è umiliata da lui attraverso la negazione di qualsiasi aiuto economico di cui lei possa avere bisogno. Emergono aspetti invidiosi l’uno verso l’altro, la violenza è mascherata e agita in modo subdolo.

Riportiamo una seduta di gruppo in cui un *enactment* permette l’elaborazione di aspetti depressivi importanti.

A circa due anni dall’ ingresso nel gruppo di Genny, viene inserito Massimo, un nuovo partecipante, un bell’uomo sulla cinquantina, artista affermato e molto narcisista.

All’ingresso di Massimo, che si presenta subito come un artista, Genny si scopre le gambe e si aggiusta i capelli, si rivolge a Massimo in modo seduttivo facendogli domande personali alle quali Massimo risponde in modo evasivo. Dopo una ventina di minuti improvvisamente, dopo aver covato una rabbia forse mascherata dalla seduzione, rivoltendosi al nuovo arrivato quasi gli grida: «Non mi fido per niente di te, appartieni allo stesso modo di mio marito, magari pure lo conosci, non posso fidarmi qui a parlare di me, o io o lui!». «Chi mi dice che non mi tradirai?!». La conduttrice si sente controtrasferalmente spiazzata, confusa, spaventata e impotente. I partecipanti si dividono in due schieramenti, uno nega l’attacco al nuovo venuto dicendo che non sta succedendo nulla di grave, l’altro è spaventato e teme davvero una frattura e fa tentativi per riparare. Come a dar voce alle due parti di Genny, quella seduttiva che nega la paura, l’odio e il dolore, distruttiva e onnipotente e la parte sana, fragile, che sente tutto il pericolo dell’odio e della distruttività e il bisogno di salvare il gruppo- mente- pensiero.

La conduttrice fa alcuni interventi che mettono in luce il tema della gelosia: «Forse Genny sta dando voce alla rabbia del gruppo e della parte bambina che teme di perdere le attenzioni, come per l’arrivo di un nuovo fratello»,«Massimo sembra rappresentare un padre che porta via la mamma», «Chi verrà fatto fuori? Non c’è posto per tutti». Ma questi interventi non modificano nulla e il gruppo sembra funzionare in modo schizoide diviso fra negazione e preoccupazione che davvero qualcuno possa essere fatto fuori.

A questo punto la terapeuta ha una *réverie* che riguarda il cambio delle stagioni e nota fuori gli alberi che cambiano con l’arrivo della stagione nuova.

Utilizzando tali pensieri come inerenti al tema inconscio della paziente, dice: «Mi sembra che Genny esprima il proprio sentimento di paura nel momento in cui il gruppo cambia, c’è un nuovo arrivo, il gruppo non è più lo stesso. Come se ci fosse la fantasia di un tempo sempre uguale, un tempo immobile che non passa mai, un gruppo che non cambia mai, e allora nulla si modifichere e si resterà sempre insieme. Una negazione in fondo del passare del tempo, della morte ma in ultima analisi anche della vita nel suo scorrere. Una vita ferma è una morte».

Genny sembra calmarsi e anche tutto il gruppo diventa più riflessivo.

Genny dice: «Ho scoperto da qualche giorno di essere in premenopausa, non potrò avere più figli, in fondo pensavo che chissà forse prima o poi, anche se con tutti i miei, insomma … casini, magari mi sarebbe piaciuto …». «Se penso al tempo che passa allora … vuol dire che qualcosa va perso irrimediabilmente … e se non penso al tempo che passa divento ridicola, faccio la ragazzina».

A questo punto la terapeuta, che si sente più calma, ripensando agli alberi che perdono le foglie, pensa alla tristezza, e collegandola alla scena di poco prima fra Genny e Massimo fa un altro intervento: «Forse nella scena di poco fa Genny ci ha fatto vedere come ha vissuto sua madre quando è nata, quando non si è sentita accettata, accolta, “o io o te”, facendo sentire Massimo proprio come lei si è sentita da piccola, una bambina colpevole che espropriava la madre di attenzioni, forse di una giovinezza che la mamma di Genny non aveva vissuto, o di una madre che lei stessa non aveva avuto». Genny: «La madre di mia madre è stata una donna tremenda … una strega, una merda, e mia madre mi diceva che ero avida, che la spolpavo, o io o lei quindi … è vero dottoressa, … ma poi è stata lei avida, una volta ha falsificato una mia firma, aveva fatto i suoi soliti casini coi soldi … ha fatto la mia firma su un assegno cercando di rubarmi dei soldi». Piange.

Analista: «Una madre che tradisce fa molto soffrire e fa sentire molta rabbia».

Si può pensare che ci possono essere aree della mente talmente sature di dolore, odio e colpa che non si può certo “pretendere” che una persona, che un bambino non trovi escamotage anche immorali pur di tentare di sopravvivere, anche se poi gli stessi escamotage perversi non sono che essi stessi degli inganni per non affrontare i propri traumi.

Conclusioni

In tutti questi casi esposti a precoci sofferenze che hanno ferito l’immagine di Sé, l’investimento narcisistico dell’assetto perverso cerca di garantire, nel bene e nel male, un certo grado di coesione interna, utile ad assicurare la sopravvivenza mentale. Nei casi presentati si evidenzia come i pazienti cerchino di mantenere una capacità operativa nello svolgimento delle proprie manovre complesse che sfociano in percorsi se non in profili di personalità perversa. All’origine di queste modalità di difesa e di gestione della sofferenza, nel tentativo a volte di convertirla in piacere, ritroviamo nel profondo le angose di separazione di perdita di sé e dell’oggetto.

Nella relazione analitica come nella relazione primaria, i pazienti organizzano difese contro l’annichilimento del senso di Sé, ripetendo in seduta una perdita di contatto con il proprio Sé sofferente dal quale tendono a dissociarsi.

Attraverso l’identificazione con l’oggetto cattivo (“Identificazione con l’aggressore”, Ferenczi, 1932), l’abbandonato e l’intrusore, i pazienti trasformano il passivo in attivo (infiangere anziché subire), e proiettano nell’altro il proprio Sé sofferente e inerme, che nell’altro viene sadicizzato, intruso, “squalificato” (Racamier 1912), attaccato con senso di trionfo, aggiungendo inoltre un rinforzo piacevole all’elemento dell’erotizzazione come nel caso di Mara e Genny.

Mara cerca rifugio nel fantasticare ossessivo intorno a situazioni sessualizzate, piuttosto che in comportamenti manifesti: la perversione può sequestrare progressivamente la mente come avvertito controtrasferalmente dall’ analista e diventare struttura portante dell’identità, come scritto da Filippini (2005).

Nella seduta psicodrammatica diviene “possibile” per Genny agire, in modo che l’*enactment*, inteso come modalità di comunicazione inconscia, possa divenire un’importante occasione per elaborare contenuti depressivi profondi. Il gruppo si rivela un prezioso contenitore e rivelatore degli aspetti scissi nella mente della paziente. Da un lato la parte onnipotente che nega il dolore (non è successo niente), dall’altro la parte sana, in contatto con l’angoscia e la paura di Genny bambina. Chi rischia di venire fatta fuori dalla mente è proprio la parte sofferente-bisognosa-spaventata. L’analista è facilitata nella propria *réverie* dal gruppo stesso che inconsciamente esplicita la scissione, favorendo la presa di contatto con i contenuti depressivi.

Al contempo il gruppo ha permesso a Genny, attraverso la possibilità di esplicitare quello che può essere considerato un transfert laterale sul nuovo partecipante, il vissuto di tradimento e abuso dalla propria madre. In tal modo Genny può fare i conti col dolore che riguarda il vissuto depressivo del proprio corpo che cambia e che non può più dare i bambini desiderati. Il dispositivo dello psicodramma si rivela in questo caso un prezioso strumento di lavoro, una sorta di cassa di risonanza, in grado di evidenziare, nella messa in scena analitica, contenuti della mente che, in un *setting* analitico individuale, potrebbero essere di più difficile accesso. Infine riteniamo che il movimento perverso sia una modalità organizzata per difendersi dai dolori e dai contrasti interni ed esterni, facendo in modo che esportandoli fuori di sé nelle analiste, queste si prendano cura sopportandone l’insoddisferenza e la sofferenza.

Cinzia Carnevali

Psicoanalista M.O. SPI-IPA, Membro Didatta S.I.Ps.A.-Coirag.

Sonia Saponi
Psicoterapeuta Membro Titolare S.I.Ps.A.-Coirag

Bibliografia

- Baranger M. e W. (1961-1962), *La situazione psicoanalitica come campo bi personale*. Cortina, Milano 1990
- Benvenuti S. (2005), *Perversioni, sessualità e psicoanalisi*, Bollati Boringhieri, Torino
- Bollas C. (1987), *L'ombra dell'oggetto. Psicoanalisi del conosciuto non pensato*, Roma, Borla, 1989, p.57.
- Bolognini S. (2007) *Piacere, maestria e legittimazione narcisistica: i punti cardinali della perversione*. Giornata di Studio sul legame perverso. Centro Psicoanalitico di Bologna, 2007
- Carnevali C. (2015), in *Relazione analitica e trauma: «Sofferenza dell'analista e comunicazioni primitive inconse»*, letto al CPB, giugno 2016
- Chasseguet Smirgel J. (1983), *Perversion and Universal Law*. Int. Rev. Psycho-Anal 10, pp. 294-300
- Chasseguet Smirgel J. (1987), *Creatività e perversione*, Raffaello Cortina, Milano
- De Masi, *La perversione masochistica. L'oggetto e le teorie*, Bollati Boringhieri, Torino, 1999
- Ferenczi S. (1932), *Confusione di lingue tra gli adulti e il bambino*, vol. IV, Opere, Cortina Editore, Torino, 1992, pp. 91-100
- Freud S. (1927), *Feticismo*, in *Opere*, vol. 10, Bollati Boringhieri, Torino, 1989, pp.487-97
- (1938), *La scissione dell'Io nel processo di difesa*, in *Opere*, vol.11, Bollati Boringhieri, Torino, 1989
- Filippini S. (2005), *Relazioni perverse*, Franco Angeli Milano
- Fonagy, P. (2005), *An Overview of Joseph Sandler's Key Contributions to Theoretical and Clinical Psychoanalysis.*, «Psychoanal.Inq.», 25, pp.120-147
- Gaddini E. (1982a), *Il problema mente-corpo e la psicoanalisi*, in *Cervello e sogno. Neurobiologia e Psicologia*, Feltrinelli Editore, Milano
- Glasser M. (1979), *Some Aspects of the Role of Agression in the Perversions*, in Rosen I., *Sexual Deviation*, Oxford University Press, 1979.
- Khan M. M. R. (1979), *Alienation in Perversions*, Hogart Press, London
- Lemoine G. e P. (1972), *Lo Psicodramma*, Feltrinelli, Milano, 1975
- Micati L. (1992), *Fonction de quelques defences féminines perverses*, «Rev. franc. Psychanal.», 5/1992
- (2007), *Le relazioni perverse e il rapporto con la realtà*, presentato in Giornata di studio «Il legame perverso», Bologna, 2007
- Pandolfi A.M.. "Le perversioni relazionali nella coppia e nella famiglia" Convegno Internazionale IPA Verona 1999
- Racamier P.C. (1995), *Décervelage e perversione nelle istituzioni*, in «Gruppi», vol. XIV, Maggio- Agosto 2012, F. Angeli, Milano
- Sandler J. (1976), *Countertransference and role responsiveness*, «Internat. Rev. Psycho-Anal.», 3: 43-47
- Socarides C. W. (1979-1988), *The psychoanalytic Theory of Homosexuality with Special Reference to Therapy*, in Rosen I., *Sexual Deviation*, Oxford University Press, 1979
- Stein R. (2005), *Why perversion? False love and perverse act*, «Int.J.Psychoanal.», 52, pp. 169-178
- Stoller R. Perversion (1975), *The erotic Form of Hatred*, London, Maresfield Library (NY, Pantheon Books)