PHENOMENA
Research, Conference & Journal

Pubblicato: novembre 2019
doi: 10.32069/pj.2019.1.62

IPOTESI E METODI DI STUDIO

La clinica *attuale* in psicoanalisi dell'infanzia e dell'adolescenza: interrogativi ed ipotesi euristiche

Daniela Cantone[1], Carmela Guerriera[1]

[1] Dipartimento di Psicologia – Università degli studi della Campania Luigi Vanvitelli

OPEN ACCESS

Citation
Cantone D., Guerriera C. (2019). La clinica attuale in psicoanalisi dell'infanzia e dell'adolescenza: interrogativi ed ipotesi euristiche Phenomena Journal, 1, 69-75
https://doi.org/10.32069/pj.2019.1.62

Direttore scientifico
Raffaele Sperandeo

Supervisore scientifico
Valeria Cioffi

Journal manager
Enrico Moretto

Contatta l'autore
Daniela Cantone
daniela.cantone@unicampania.it

Ricevuto: *15 ottobre 2019*
Accettato: *12 novembre 2019*
Pubblicato: *15 novembre 2019*

ABSTRACT

The authors begin their dissertation starting from an epistemological question at the center of the scientific interest of contemporary psychoanalytic research, that is to say if in the current clinic we can identify new expressions of codified psychopathologies or we must, instead, think of new categories. Through an examination of the most recent psychoanalytic literature, they propose a reading key of the "current clinic" citing authors for whom the "current neuroses" seem to recur through psychosomatic or somatopsychic manifestations; pre-symbolic or a-symbolic psychic functioning, psychic two-dimensionality, adhesiveness and some "acts", such as attacks on the body so stigmatizing adolescence, where the subject is put in check by the impossibility to remove and to represent himself in a après-coup, a traumatic experience. Following these lines of research and taking up the heuristic value of the concept of un repressed un conscious, it is hypothesized that in the current clinic an invariant psychism is expressed, of not becoming, but also of the current in the Freudian sense, in which the repeated search for pleasure prevails sensual, rhythmic. The new scenarios of mental suffering describe subjects without significant "words", a representation of themselves that springs from a true encounter with the Other by itself, with extraneous, disturbing aspects, waiting to be perceived, tolerated, thought out and perhaps integrated, but which are instead evacuated, projected together with a sense of self into a virtual dimension (via smartphone, tablet) experienced as a truer reality than tangible reality, and yet not definable as a hallucinatory delusion. Some authors detect the change in becoming a subject and the means to express it, and consequently in psychic configurations and organizations.

KEYWORDS
Actualneurosis, a-symbolic psychic functioning, psychopatology of thelinking, process of subjectivation.

ABSTRACT IN ITALIANO

Le Autrici iniziano la loro dissertazione partendo da un quesito epistemologico al centro dell'interesse scientifico della ricerca psicoanalitica contemporanea, vale a dire se nella clinica attuale si possano individuare nuove espressioni delle psicopatologie codificate o si debba, invece, pensare a nuove categorie. Attraverso una disamina della letteratura psicoanalitica più recente, elle propongono una chiave di lettura della "clinica attuale" citando autori per i quali le "nevrosi attuali" sembrano ripresentarsi attraverso manifestazioni psicosomatiche o somatopsichiche; funzionamenti psichici pre-simbolici o a-simbolici, bidimensionalità psichica, adesività e alcuni "agiti", come gli attacchi al corpo così stigmatizzanti l'adolescenza, laddove il soggetto è messo in scacco dall'impossibilità di rimuovere e di rappresentare-si in un après-coup, un vissuto traumatico. Seguendo queste linee di ricerca e riprendendo il valore euristico del concetto di inconscio non rimosso, viene ipotizzato che nella clinica attuale si esprima uno psichismo invariante, del non divenire, ma anche dell'attuale in senso freudiano, in cui prevale la ricerca ripetuta del piacere sensuale, ritmico. I nuovi scenari della sofferenza psichica descrivono soggetti privi di "parole" significanti, di una rappresentazione di sé che scaturisca da un vero incontro con l'Altro da sé, con gli aspetti estranei, inquietanti, in attesa di essere percepiti, tollerati, pensati e forse integrati, ma che vengono, invece, evacuati, proiettati insieme al senso di sé in una dimensione virtuale (attraverso smartphone, tablet) vissuta come realtà più vera della realtà tangibile, e tuttavia non definibile come delirio allucinatorio. Alcuni autori rilevano il cambiamento nel divenire soggetto e dei mezzi per esprimerlo, e conseguentemente nelle configurazioni e organizzazioni psichiche.

PAROLE CHIAVE
Nevrosi attuali, funzionamento psichico a-simbolico, psicopatologia del legame, soggettivazione.

Introduzione

Oggetto del presente lavoro è la "clinica attuale", nel campo della psicoanalisi dell'infanzia e dell'adolescenza, e gli interrogativi che essa ci pone: possiamo considerarla come l'espressione nuova della sofferenza psichica, di natura psiconevrotica, psicotica o borderline, così come fu definita in macro categorie dalla psicoanalisi classica, oppure essa è segno evidente di nuove organizzazioni psicopatologiche, le quali richiederebbero una altrettanto nuova chiave di lettura in grado di de-crittografarle? Rispondere a tali interrogativi è possibile solo se poniamo la questione in termini di epistemologia psicoanalitica e, di conseguenza, di diagnostica e di metodologia.

Le Autrici, attraverso una disamina della letteratura psicoanalitica più recente, propongono una chiave di lettura della "clinica attuale" a partire da alcune prime considerazioni: l'aggettivo "attuale" ha immediatamente un doppio rimando, da un lato, all'attualità della clinica, in senso temporale, del tempo attuale, del quale rileva l'incidenza nei nuovi modi di costituzione della soggettività; dall'altro, esso rimanda all'aggettivo "attuale" posto da Freud accanto a un certo tipo di nevrosi, distinte dalle psiconevrosi, e poste al di fuori del campo di azione della psicoanalisi. Le "nevrosi attuali" sembrano individuabili, oggi, nei funzionamenti psichici pre-simbolici o a-simbolici, nella bidimensionalità psichica, nell'adesività e negli "agiti" che spesso coinvolgono anche il corpo; lo psichismo appare così impossibilitato a porre in essere la rimozione, la capacità rappresentativa, trasformativa di vissuti traumatici e in generale a consentire il passaggio dai processi primari a quelli secondari.

Evidenze della letteratura e riferimenti epistemologici del modello

Dominique Scarfone [1] ricorda le caratteristiche delle nevrosi attuali: nessun legame con la storia infantile, hanno una causalità "prossima, quasi immediata, senza elaborazione psichica", in un tempo lineare e breve [1, p.98] «L'aspetto temporale dell'attuale - continua Scarfone - non deve tuttavia occultarne la dimensione di atto, altrettanto indicato dal termine, nella quale ugualmente si manifesta il contrasto con le psiconevrosi: atto come pura scarica di tensione per contrasto con l'acting out inscritto in una trama fantasmatica» [1, p.99]. Uno psichismo che si propone nella forma della ripetizione piuttosto che del dipanarsi in un'elaborazione e quindi nella trasformazione.

Le nevrosi attuali, a partire dai lavori di Ferenczi, sono associate anche alle manifestazioni psicosomatiche o somatopsichiche[1], alle forme del pre-simbolico o dell'a-simbolico, alla bidimensionalità psichica, all'adesività. Inoltre, esse rinviano a ciò

[1] Nei suoi sviluppi storici, si sa quanto la categoria delle nevrosi attuali e la loro differenza dall'elaborazione e dalla temporalità psichicapiùcomplessadellepsiconevrosisianostateallabasedellateorizzazionepsicosomaticachesièsviluppataormaidapiù di cinquant'anni. Infatti, parecchi decenni dopo, l'elaborazione psichica più o meno difettosa sarà presa in considerazione nella teorizzazione della Scuola psicosomatica di Parigi (in particolare Marty, de M'Uzan, David e Fain) che saprà mettere al lavoro la nozione di nevrosi attuale al servizio di una rinnovata comprensione del rapporto tra funzionamento psichico e malattia somatica. Ciò contrasterà con la scuola di Chicago, nella quale, per dirlo concisamente, Alexander tentava una teorizzazione psicosomatica fondata sul modello della conflittualità psiconevrotica. [1, p.99]

che comunemente sono definiti come "agiti", ad esempio gli attacchi al corpo (atti auto lesivi di varia natura, incidenti, tentativi di suicidio) così stigmatizzanti l'adolescenza, laddove il soggetto è messo in scacco dall'impossibilità di rimuovere e di rappresentare, in un après-coupe, un vissuto traumatico. Sempre Scarfone [1] sottolinea la caratteristica, la funzione, di ripetizione, di ciò che non è ancora o non potrà diventare passato, iscriversi in una storia, in un flusso temporale, non lineare, ma scandito, differenziato tra un primo, un durante e un poi. Nell'attuale abbiamo il ripresentarsi dell'identico, del non accessibile, del non rimosso, del traumatico. Un tempo unico, in cui si perpetua l'azione di una forza non legata, una cosa che attende di essere messa in parola per potere essere innanzitutto percepita e poi forse "sognata".

Luis J. Martìn Cabrè [2] a proposito delle funzioni del sogno, riprende la concezione freudiana del sogno come realizzazione, in forma allucinatoria, di un desiderio inconscio rimosso [3], ponendolo a confronto con la funzione traumatolitica del sogno, nella concezione di Ferenczi [4]. Sulla scia di quanto già Freud aveva anticipato in alcuni suoi scritti, Ferenczi distingue due stadi-funzioni del sogno: il primario e il secondario. Limitandoci qui al primario, Ferenczi ne descrive come caratteristica la ripetitività; esso è costituito da "impressioni sensoriali violente, non sdoganabili, inaccessibili alla memoria, alla coscienza, al ricordo perché avvenuti in momenti di non-coscienza e che pertanto non furono mai oggetto di rimozione […] in un rapporto diretto con la scena traumatica" [2, pp. 396-397). Ciò troverà una sua collocazione nel concetto di inconscio non rimosso e nelle scoperte delle neuroscienze sulla memoria implicita. Si potrebbero allora rintracciare, nei pazienti del nostro tempo, queste modalità di funzionamento psichico, queste forme di espressione di uno psichismo invariante, nel senso del non divenire, ma anche dell'attuale, in senso freudiano. Risulta interessante ciò che Cabrè scrive a proposito della concezione dell'inconscio non rimosso, la quale ha trovato, a suo dire, in autori come Bleger [5], Aulagnier [6], Bollas [7], Mancia [8], uno sviluppo nella direzione di una visione della "vita psichica come una continua trasformazione tra la non-rappresentazione e la rappresentabilità e tra l'impronta della memoria senza ricordo e il sogno che cerca di simbolizzarla" [2, p. 398]. Assumono in quest'ottica maggiore rilievo la misura della capacità di ciascun soggetto di integrare e di elaborare le esperienze psichiche scaturite dai "passaggi", da una fase, da uno stadio o da una posizione all'altra, dello sviluppo e anche dalle "cesure" [9] determinate da cambiamenti profondi nella vita del soggetto.

Ipotesi di studio

Riprendendo il passo in cui ci si riferisce all'atto come scarica di tensione in base al principio di costanza con finalità difensive e conservative, si propone, diversamente, di guardare alla questione del piacere in un altro senso, non come calo della tensione, quindi, e chiedersi in cosa consista il piacere, dove sia il sollievo, per gli adolescenti costantemente impegnati nell'uso del cellulare, o del tablet, che risultano essere vere protesi del corpo e fonti di continuo eccitamento.

In un suo saggio inserito nel volume *Il desiderio e il suo oggetto* [10] R. Pozzi [11]

trova che nell'apparato psichico descritto da Freud, il piacere sembra derivare dalla scarica di tensione e il dispiacere, invece, dall'incremento della tensione, ma ne *Il problema economico del masochismo* [12], sostiene R. Pozzi, Freud avrà un'intuizione, non sviluppata però, sull'associazione del piacere a una qualità ritmica dell'esperienza piuttosto che a una quantità scaricata, un ritmo che consiste nella "sequenza temporale dei cambiamenti, degli aumenti e delle diminuzioni della quantità di stimolo". [12, p.6]. Ma pensando al neonato, o comunque all'infante, nota R. Pozzi, il desiderio "va verso il piacere associato all'eccitazione, verso la stimolazione piacevole dei sensi che rappresenta la vera soddisfazione del desiderio". Egli ricercherebbe, quindi, oltre al prolungamento della "quiete" della vita intrauterina, anche "le stimolazioni sensoriali gradevoli di ogni tipo". L'Autrice conclude che il piacere, visto in questa prospettiva, è il "prolungamento piacevole di una tensione che dà origine a un godimento che è molto più complesso del puro sollievo" [11, pp. 64-65]. Si tratta di un piacere sensoriale, sensuale, differente dall'erotismo orgasmico, dove il saliscendi dell'eccitazione ha un'acme e una caduta-risoluzione. Ancora una volta il rimando è ai giovanissimi, ai loro comportamenti sessualizzati, non assimilabili però alle espressioni, al dispiegarsi, della psicosessualità; comportamenti nei quali essi indugiano, si immergono, o che subiscono e da cui dipendono, grazie anche alla fruibilità, non dei corpi, ma del virtuale cosificato nei devices; si pensi inoltre, alla frequenza del ricorso all'atto, insito, come si diceva, nelle forme dell'attuale, al prolungamento senza tempo dell'eccitamento piacevole, anche nel suo pervertimento sado-masochistico. Altri interrogativi riguardano i diversificati destini del sessuale, e lo strano diffondersi, in età sempre più precoce, della diagnosi di "disforia di genere". Tra le forme dell'attuale riscontriamo, altresì, le disorganizzazioni derivanti dalla distruttività orientata verso l'esterno, così come dalla distruttività rivolta verso l'interno, e gli esiti psicopatologici derivanti dall' intolleranza verso ciò che si discosta dall'immagine idealizzata di sé. Kaës [13;14] indica forme severe di narcisismo negativo e di masochismo primario, anche queste sempre più diffuse, nonché patologie dell'originario e della simbolizzazione primaria. «Ma - aggiunge - sono anche patologie del legame e delle loro correlazioni intersoggettive e transoggettive. La psicopatologia del legame descrive e interpreta disfunzionamenti specifici e una sofferenza che possono e devono essere rapportati alle caratteristiche psichiche del legame nei suoi soggetti costitutivi e non alle sole caratteristiche individuali. Ci troviamo così a lavorare con il paradosso di una psicopatologia del legame che non implica necessariamente una psicopatologia dei suoi soggetti costitutivi» [13, p.968]. Il discorso degli Autori finora citati, lo sguardo sempre più rivolto a gli esordi della vita psichica, alle forme patologiche dei processi di simbolizzazione e dei legami, l'aumento delle manifestazioni del disagio attraverso il somatico, spingono la ricerca psicoanalitica contemporanea nella direzione dei processi originari e primari, e richiamano quanto affermato da Bion nella sua definizione del "proto-mentale", e delle sue manifestazioni: «Dato che si tratta di un livello in cui il fisico e il mentale sono indifferenziati, si capisce perché, quando da questo prende origine un sentimento di angoscia, esso può manifestarsi tanto in forma fisica che in forma psicologica. Sono

questi livelli proto-mentali che costituiscono la matrice delle malattie di gruppo. Queste malattie si manifestano nell'individuo ma hanno delle caratteristiche che dimostrano chiaramente come sia il gruppo più che l'individuo ad esserne affetto, […] è […] negli individui riuniti in gruppo che si trova il terreno adatto a capire la dinamica dei fenomeni proto-mentali. Lo stadio proto-mentale nell'individuo è solo una parte del sistema proto-mentale, perché i fenomeni proto-mentali sono funzione del gruppo e perciò devono essere studiati in questa sede» [15, p.109] Dovremmo allora analizzare le forme del disagio che si esprimono al livello dei gruppi, primari, come la famiglia, ma anche secondari, gruppi dei pari, gruppi istituzionali, per cogliere gli effetti della ipermodernità sulla costruzione e sulla specificità dei legami psicopatologici. Si tratta di un cambiamento di prospettiva. di una scelta del campo d'indagine, e non di abbandonare il paradigma psicoanalitico con la centralità dell'inconscio, delle sue produzioni e del suo potere creativo.

Conclusioni

Le attuali manifestazioni della sofferenza psichica descrivono soggetti privi di "parole" significanti, di una rappresentazione di sé che scaturisca da un vero incontro con l'Altro da sé, con gli aspetti estranei, inquietanti, in attesa di essere percepiti, tollerati, pensati e forse integrati, ma che vengono, invece, evacuati, proiettati insieme al senso di sé in una dimensione virtuale vissuta come realtà più vera della realtà tangibile, e tuttavia non definibile come delirio allucinatorio. Semi [16] definisce decoscientizzazione un fenomeno in aumento nelle nuove generazioni, rilevando un disinvestimento generalizzato, una sorta di iperrealismo, di pseudo adattamento, in cui "la realtà [...] può essere usata solo intanto e in quanto si presta alla soddisfazione momentanea o addirittura rituale di un desiderio". Anche da adulto il soggetto che si trovi in tale dimensione psichica si rifugerà "nella sfera della sensorialità e del direttamente percettibile" e riconoscerà "come area interessante della umanità quella immediatamente conoscibile" [16, p.21].

Di fronte a tali nuovi scenari, la clinica scopre inadatti o non più efficaci certi dispositivi e certi modelli costringendoci a rivederli, spingendoci a volte a modificarli o adattarli alle nuove domande di aiuto, mute o messe in parola. Non sempre questo movimento però è indice di apertura, di ricerca, di confronto; a volte è l'esito di un adattamento che, se operato in modo acritico, rischia di tradursi in una rinuncia alla ulteriore ricerca in questo campo e, quindi, allo sviluppo del pensiero psicoanalitico. Tuttavia, non possiamo non rilevare che sono cambiate, anche per ragioni antropologiche e sociali, le configurazioni dello psichismo, le organizzazioni psichiche; sono cambiate le forme espressive del divenire soggetto, e si sono moltiplicati i mezzi per esprimerlo. Ciò risulta più evidente, è naturale, in coloro che sono nel cammino della soggettivazione, i bambini e gli adolescenti. Se è indubbia l'esigenza di ridurre la complessità individuale a fenomeni costanti e generalizzabili in una dimensione sovra-individuale, come risulta dagli obiettivi della ricerca scientifica contemporanea nel campo della psicodiagnostica, essa non deve, non può, saturare il processo conoscitivo in psicoanalisi [17]. Concordiamo, quindi, con quanto sostiene Lolli [18]

quando definisce la diagnosi psicoanalitica come "pratica (credo, la più raffinata) di ascolto" della parola del soggetto analizzante, e conclude: «È nelle pieghe del suo testo, nella lettura attenta di quanto il paziente porta in seduta, che l'analista può rinvenire i dati necessari per arrivare a definire il rapporto del soggetto con la struttura e gli effetti, sul piano sintomatico, che esso ha, eventualmente, generato» [18, p.113]
Il pensiero di Lolli richiama quello di altri autori contemporanei che si cimentano da tempo nel dirimere la questione della diagnosi secondo la psicoanalisi, e che in diversi modi mettono in guardia dalle seduzioni operate da nuove proposte di sistemi classificatori, che rischiano di condizionare l'osservazione e l'ascolto psicoanalitico del paziente, da considerare, invece, sempre, nella sua irriducibile unicità.
Cambia, quindi, l'obiettivo dell'analisi: dal lavoro sulla storia narrata e riattualizzata da un soggetto già costituito, essa diverrebbe il predisporre le condizioni per il processo di soggettivazione, e il creare una temporalità storica lì dove invece si manifesta ciò che Scarfone chiama *impassato*, un tempo contrassegnato dall'impasse. L'analisi deve allora favorire il verificarsi di questo processo di soggettivazione così che ciò che si presenta solo come ripetizione possa essere processato dall'attività psichica e divenire passato aprendo ad un divenire [2].

BIBLIOGRAFIA

1. SCARFONE, D. (2013). L'attuale in psicoanalisi. *Rivista di Psicoanalisi, 59* (1):99-104.
2. CABRÉ L.J.M. (2011). La funzione traumatolitica del sogno. *Rivista Psicoanal.,* 57(2):395-399
3. FREUD S. (1900). Il sogno. *OSF,* vol. 4, Boringhieri, Torino, 1967-1980.
4. FERENCZI S. (1931). Revisione dell'Interpretazione dei sogni. In *Riflessioni sul trauma. Opere, v. 4*, Cortina, Milano, 2002.
5. BLEGER J. (1967). *Simbiosi e ambiguità. Studio psicoanalitico*. Loreto, Libreria Editrice Lauretana, 1992.
6. AULAGNIER P. (1975). *La violenza dell'interpretazione. Dal pittogramma all'enunciato*. Borla, Roma, 1994.
7. BOLLAS C. (1987). *L'ombra dell'oggetto*. Borla, Roma, 1989.
8. MANCIA M. (2004). *Sentire le parole*. Bollati Boringhieri, Torino.
9. BION W.R. (1977). Caesura. In *Cambiamento catastrofico,* Loescher, Torino, 1981.
10. RUSSO R, ZONTINI G. (a cura di) (2016). *Il desiderio e il suo oggetto*. Quaderni CNP, Franco Angeli, 2016.
11. POZZI R. (2016). Desiderio, corpo, linguaggio. In Russo R, Zontini G. (a cura di) (2016). *Il desiderio e il suo oggetto*. Quaderni CNP, Franco Angeli, 2016.
12. FREUD S. (1924). Il problema economico del masochismo. *OSF,* vol. 10. Boringhieri, Torino, 1967-1980.
13. KAÈS R. (2008). Le identificazioni e i garanti metapsichici del riconoscimento del soggetto. *Rivista di psicoanalisi*, 2008, LIV, 4.
14. KAÈS R. (2012). *Il malessere*. Borla, Roma, 2013.
15. BION W. R. (1961). *Esperienze nei gruppi*. Armando, Roma, 1972.
16. SEMI A. A. (2004). Trasformazioni in atto nel soggetto contemporaneo. In: Luderin P. e Boni M. (a c. di) *Foto di gruppo con autoritratto da giovane*. Cafoscarina Editrice, Venezia.
17. GUERRIERA C. & CANTONE D. (2019). Psicopatologia e Psicoanalisi tra conoscenza, diagnosi e cura. *Phenomena Journal – Giornale Internazionale di Psicopatologia, Neuroscienze e Psicoterapia, 1* (1), 37-43. https://doi.org/10.32069/pj.2019.1.28
18. LOLLI, F. (2015). Il tempo della diagnosi. In *Notes per la psicoanalisi,* n. 6-2015, Biblink editori, Roma