

DI FRONTE AD UNA NUOVA ESPERIENZA

di Isca Salzberger Wittemberg

Le prospettive di un nuovo lavoro o di una nuova casa, la nascita di un nuovo bambino o un nuovo corso di studi ci riempiono di speranze e di aspettative: poiché non sono entrati in contatto con l'esperienza né sono stati messi alla prova, tutti questi progetti racchiudono la promessa di risolvere i nostri desideri o di darci l'ideale cui aneliamo. Sebbene naturalmente esistano individui le cui esperienze passate sono stati tali da renderli timorosi di guardare con speranza ad una qualsiasi esperienza nuova per l'eventualità di essere delusi ancora una volta, la maggior parte di noi tuttavia anela a nuove esperienze e ne va addirittura in cerca; ma per quanto intensamente si possa anticipare un nuovo evento, tutti non abbiamo la tendenza ad albergare in qualche misura paura e terrore per il futuro che ci è ignoto. Il nuovo lavoro finirà col rilevarsi più frustrante del precedente, e saremo all'altezza o non ce la faremo? La casa avrà bisogno di lavori di restauro al di sopra delle nostre possibilità e della nostre forze, il bambino richiederà troppo o nascerà deforme, il nuovo corso di studi si rivelerà troppo difficile, o peggio inutile? È nella natura di ogni cosa nuova il non sapere né come sarà né dove ci porterà: questa incertezza, la sensazione cioè di trovarsi di fronte all'ignoto oscuro e inesplorato, conduce di per se stessa ad un certo grado di angoscia¹.

Può capitare inoltre che una volta avuto il primo assaggio di questa nuova esperienza, poi non ci piaccia: e potremmo anche trovare che ci mette in condizioni peggiori di quelle di prima. Sperimentiamo come pericoloso anche l'impatto di un'idea nuova che scuote il concetto di noi stessi o della nostra posizione nel mondo: basti ricordare il destino di Socrate, di Spinoza, di Galileo e di Freud per capire come le nuove idee incontrino una tale ostilità che sia le nuove scoperte che gli uomini le hanno propugnate corrono il rischio di essere esiliati o messi a morte². L'esperienza clinica indica che gli esseri umani tendono a reagire con odio e sospetto a qualsiasi novità; che ogni cambiamento viene sperimentato come un attentato allo stato quo, che la paura di uno sconvolgimento esterno è tale da farci aggrappare tenacemente a pregiudizi sorpassati o a vecchi schemi di comportamento anche quando questi si volgono a nostro svantaggio: come dice il proverbio "chi lascia la

¹ W.r. Bion riferendosi al disturbante stato mentale del non conoscere ne parla come della "nube di incertezza". Il poeta inglese John Keats, in una lettera al fratello del 1817, chiamava capacità negativa la forza di sopportare i dubbi "senza rincorrere fatti e ragioni".

² Abbiamo il terrore del cambiamento percepito come "cambiamento catastrofico" (W. R. Bion) vale a dire che il cambiamento sia troppo radicale per riuscire a sopportarlo, e che ci porti così alla disintegrazione.

via vecchia per la nuova...”³. Nella nostra era tecnologica siamo più che mai costretti ad adattarci a nuove situazioni, ma tendiamo ugualmente a opporre resistenza al cambiamento poiché sia come individui che come gruppi sociali abbiamo paura di affrontare le implicazioni e i cambiamenti che dovremmo apportare alla nostra vita interna e alla nostra vita esterna. Mi sono divertita molto a sentire che solo sessanta anni fa che la gente era atterrita dallo squillo del telefono, come mia madre mi raccontò delle sue telefonate alla suocera: tutto quello che quest’ultima riusciva a urlare all’apparecchio era : “Non dire una parola, stammi solo a sentire finché non riattacco.” A tal punto questa donna, altrimenti illuminata e comunicativa, era atterrita da quello che sarebbe potuto venir fuori da quella strana scatola nera. Oggi ci atterriscono i microprocessori, il calcolatore, l’energia nucleare e l’ingegneria genetica: per quanto portino con sé la promessa di un’epoca nuova nella storia dell’uomo, siamo dolorosamente consapevoli che la capacità umana di usare un simile progresso a fini costruttivi per migliorare sia la nostra vita che i nostri rapporti è del tutto inadeguata ai mezzi attualmente a disposizione; sappiamo di essere così avidi e pieni di rivalità nei confronti dei vicini –sia come individui che come nazioni- che ci sono almeno altrettante probabilità che i progressi della nostra conoscenza e del nostro potere vengano applicati a fini distruttivi (o auto-distruttività) che al servizio della vita.⁴

Ciò nonostante non è possibile fermare il progresso scientifico e tecnologico, né sono soltanto le nuove conoscenze e le nuove tecnologie alle quali non possiamo sfuggire. È il nostro stesso progredire lungo la strada della vita che non possiamo arrestare, non fosse altro per il fatto che i nostri corpi si modificano con il passare del tempo e che ci troviamo col problema di adattarci non solo fisicamente, ma emotivamente e mentalmente alle conseguenze di questi cambiamenti, l’essenza della vita stessa è un ritmo che ci scandisce dalla nascita alla maturità, alla vecchiaia alla morte. A questo punto ci potremmo chiedere in che misura ciascuno di noi se la sente di affondare le nuove situazioni che si trova di fronte. Per affrontare io intendo esserne consciamente consapevoli prenderne in esame gli aspetti potenzialmente buoni e cattivi, le frustrazioni e le limitazioni senza per questo lasciarci sfuggire l’occasione di imparare dalle nuove esperienze. Può succedere invece che la paura sia così soverchiante da spingerci a sfuggire e ad ignorare i cambiamenti, rendendoci così ciechi di fronte alla realtà della nuova esperienza e di fronte al futuro. Noi tutti abbiamo la tendenza ad aggrapparci a ciò che familiare e conosciuto; alcune persone hanno tuttavia un

³ Nell’originale il proverbio citato suona: “meglio il diavolo che conosci che quello che non conosci.”

⁴ Questa mia ipotesi si basa sul concetto Kleiniano che la distruttività sia parte della natura umana quanto la creatività (M. Klein Development in psychoanalysis (trad. 1978) Scritti Boringhieri Torino.) L’ipotesi di un istinto di vita e di un istinto di morte, cioè di una dualità di pulsioni innate è fatta da Freud in “Al di là del principio di piacere” (1920).

tale terrore del futuro che sprecano il loro tempo nel futile tentativo di dimostrare che il tempo è illimitato e che si ferma se si evita di utilizzarlo. Altri hanno un tale paura del passare del tempo che vagolano senza posa attraverso la vita senza fermarsi a osservare o a riflettere: altri ancora invece vivono in un tale stato di terrore per non essere in grado di controllare il processo di invecchiamento o la morte, da prendere il controllo della situazione decidendo essi stessi il modo e il momento della propria morte attraverso il suicidio d'altra parte tutti abbiamo in misura maggiore o minore una inclinazione al suicidio mentale, dal momento che smettendo di imparare da nuove esperienze blocchiamo sia la nostra crescita che il nostro sviluppo arrivando ad un punto morto mentale⁵.

Forse la costante preoccupazione del clima, così tipica degli abitanti delle isole britanniche sta ad indicare la consapevolezza che la situazione del momento è sempre instabile; forse sta anche ad indicare che l'essere preparati al cambiamento – per esempio aspettandoci o pensandoci o portando con sé un equipaggiamento protettivo come un ombrello – può rendere quest'ultimo più tollerabile. È evidente che sotto questo punto di vista siamo assai favoriti dal vivere in un clima temperato. Questa analogia mi porta ad enunciare i seguenti punti riguardo le nuove esperienze:

- a) I cambiamenti possono essere fronteggiati se non sono troppo gravi o troppo profondi: è relativamente facile proteggersi dalla pioggia, ma affrontare un monzone richiede l'adozione temporanea di misure assai più rigorose. Per tale ragione se le nuove esperienze si presentano a piccole dosi e con gradualità possiamo trovare in noi stessi risorse adeguate per assimilare e adattarci, altre sono però talmente improvvise e soverchianti- come ad esempio la perdita di una persona significativa della nostra vita- che non riusciamo ad assimilare l'esperienza se non dopo molto tempo e con un grosso lavoro emotivo, e spesso abbiamo anche bisogno di un aiuto esterno per riuscirci. Altre esperienze possono essere di una tale inesorabile esperienza- come settimane di pioggia ininterrotta- da inzuppare e mettere fuori uso anche il migliore equipaggiamento protettivo.
- b) Possiamo affrontare eventi nuovi come per esempio il matrimonio o l'invecchiamento, se ci prepariamo internamente e ci meditiamo sopra. Possiamo anche trovarci nella condizione di aiutare gli altri ad affondare il

⁵ Freud concepì per la prima volta la nozione di una tendenza umana anti-vita o anti -sviluppo durante il lavoro clinico con "l'uomo dei topi" (1920)

futuro, per esempio un bambino a prepararsi per il suo ingresso a scuola o in ospedale.

- c) Abbiamo bisogno di un certo equipaggiamento per affrontare l'impatto di nuove esperienze. Con ciò intendo un certo grado di equilibrio interno fondato su un bagaglio di buone esperienze che sia in grado di aiutarci durante la tempesta, e di fiducia in buoni oggetti interni in grado di aiutarci in una situazione di questo genere⁶.

Vorrei ora prendere in esame alcune banali situazioni della vita quotidiana mostrando sia come la comprensione che ci viene dalla psicoanalisi possa gettare luce sulla natura delle paure in gioco, che il modo in cui possiamo preparare noi stessi o altri ad affrontarle; dedicherò inoltre attenzione all'equipaggiamento – sia interno che esterno- di cui abbiamo bisogno per far sì che sia possibile apprendere da una nuova esperienza.

Esaminiamo prima di tutto alcune delle paure connesse ad una nuova esperienza; prenderò ad esempio una situazione insegnante/ allievo. La settimana scorsa mi trovavo di fronte ad un auditorio composto da 44 stranieri – insegnanti delle scuole materne, primarie e secondarie- che erano alle prime lezioni ad un corso serale della Tavistock. Dopo una breve introduzione, li inviai a parlare della loro esperienza emotiva al momento dell'ingresso, prendendo in esame cosa significasse iniziare un nuovo corso, entrare in una grossa istituzione, trovarsi in un gruppo di sconosciuti e affrontare un nuovo corpo insegnante. Ed ecco alcune delle sensazioni che le persone di questo corso furono coraggiosamente in grado di condividere con me: “Mi sentivo perso, ho chiesto due volte la strada al portiere, poi ho finito lo stesso con l'aprire la porta sbagliata” oppure “Mi sento confuso, questo posto è come un labirinto in cui uno finisce per restare intrappolato” o “Questo edificio è freddo e impersonale, e ho la sensazione che i docenti saranno altrettanto freddi e non curanti”. Qualcuno ribatté “Oh no, questo è un posto in cui ci si prende cura delle persone, io sono certo che si prenderanno cura di noi, e credo anzi che faranno in modo da procurarci un pasto alla fine della lezione” (cosa che in realtà noi non facciamo). Questa affermazione rassicurante tuttavia non cambiò di molto l'umore della gente, poiché un'altra partecipante disse che quando era entrata in ritardo aveva avuto paura che mi sarei arrabbiata e che sarebbe stata additata alla pubblica disapprovazione o punita in qualche maniera. Altri ancora dissero che sentivano che li stavo giudicando o che li avrei messi alla prova per vedere se fossero o no adatti a fare l'insegnante. Si sentivano minacciati dalla possibilità di essere scoperti ignoranti o stupidi. Una insegnante rimarcò che si era

⁶ Ciò si basa sul concetto Kleiniano di “mondo interno” contenente oggetti sono essi stessi aspetti introiettati sia buoni che cattivi della figura paterna e materna.

sentita sollevata al momento di entrare nell'aula perché aveva paura del resto del gruppo e sentiva che adesso io avrei preso il controllo della situazione. Un'altra commentò che si era guardata intorno per vedere se ci fosse qualcuno di sua conoscenza, un'altra ancora aveva tentato di impegnare una sua vicina in una conversazione amichevole, sorridendole e sperando così di stimolare una risposta altrettanto amichevole. Un insegnante con buone capacità di osservazione fece notare che molti avevano le braccia conserte, come per aggrapparsi a se stessi erigendo una barriera tra se e il vicino. Qualcun altro ancora disse che si era accorto di toccarsi la bocca e che aveva acceso una sigaretta per tenere sotto controllo la sua ansia e sentirsi più a suo agio. Notate la componente sia fisica che mentale all'opera in questa nuova situazione: la sensazione di freddezza o di tremore, il desiderio di avere qualcosa in bocca come un bambino che si attacca al capezzolo, la necessità di stringersi con le braccia allo scopo di procurarsi conforto e impedire la disintegrazione. I membri del gruppo furono colpiti dall'entità delle paure evocate da una situazione sconosciuta e dalla natura primitiva della loro esperienza sia fisica che emotiva, e si resero conto di quanto essa fosse simile a quella dei bambini e dei neonati. Di queste cose se ne parla assai poco, perché le consideriamo totalmente fuori portata della percezione di noi stessi come adulti, e tendiamo ad ignorare osservazioni del genere su noi stessi o su altri, mancando di sincerità col dire che ci sentiamo "un po' insicuri" senza specificare quello che realmente vogliamo dire con questa frase. Spesso non permettiamo neanche a tali percezioni di raggiungere la coscienza, perché proviamo vergogna e imbarazzo ad affrontarle in noi stessi e negli altri.

L'intento di esaminare e rendere in questo modo coscienti le emozioni che gli insegnanti stavano sperimentando non era naturalmente quella di farli diventare più ansiosi; resero conto in realtà che aver identificata, chiamata col proprio nome e capita la natura di queste angosce, faceva sì che invece di venir sopraffatti da indefinite sensazioni di terrore, la parte più adulta della loro personalità entrasse in scena eseguendo una prova di realtà contrapponendola a queste paure interne così primitive⁷.

Si accorsero anche che era preferibile condividere queste fantasie piuttosto che tenersele, con il timore di essere l'unico a sperimentare angosce di quella specie. L'obiettivo di una discussione di questo genere tra gli insegnati era quello di metterli in condizione di imparare dall'esperienza aumentando così la loro capacità di entrare in contatto con altri

⁷ Mi riferisco da una parte alla funzione dell'Io di saggiare la realtà, dall'altra al concetto di "contenere" messo in evidenza da Klein e Bion. In poche parole ciò vuol dire che una persona può fungere da contenitore temporaneo delle angosce di un'altra. Se X è un individuo ricettivo, può per esempio assorbire le paure di Y. La comprensione da parte di X della specifica natura dell'angoscia e la sua capacità di sopportarla può spogliarla delle sue caratteristiche più terrorizzanti permettendo così a Y di reintegrarla in questa forma.

in situazioni analoghe, per esempio allievi che iniziano a frequentare una scuola elementare o media o superiore o con coloro che iniziano un corso serale per adulti. Mi è capitato la settimana scorsa che un insegnante il quale anni fa aveva frequentato uno dei corsi di cui ho parlato venisse a trovarmi; era intanto diventato preside, e mi raccontò che aveva l'abitudine di riservarsi sempre del tempo durante le prime due settimane dell'anno scolastico per parlare con gli allievi undicenni delle loro sensazioni all'ingresso nella nuova scuola. Fu per lui una sorpresa scoprire come, una volta avuta l'occasione, i ragazzi si sentissero liberi di parlare: la maggioranza disse che non ne aveva mai parlato né con la mamma né con il papà, alcuni avevano confidato al nonno o alla nonna come si sentivano rispetto all'andare a scuola, mentre praticamente nessuno ne aveva parlato con i fratelli o le sorelle maggiori per paura di venire presi in giro. Di solito le confessavano ai loro animali o ai giocattoli prediletti – come diceva un maschietto, “sussurro tutto all'orecchio del mio gatto”. E quale è il genere di cose che si può confessare a un gatto? Cose come: “Ero terrorizzato dal professore e ancora di più dal preside, pensavo che mi avrebbe fatto un esame, mi avrebbe aperto come durante un'operazione e che tutti i pasticci dentro sarebbero saltati fuori”, oppure “Non sono riuscito a dormire l'altra notte, ho sognato che c'era una folla intera che mi sparava addosso”, “Pensavo che non ero bravo abbastanza per questa scuola, che non l'avrei mai fatta”. Non c'è dubbio che sia stata la capacità di questo preside di ascoltare, comprendere e tollerare sensazioni simili e di considerarle normali invece che pazze a permettere ai ragazzi di parlare così liberamente. Notate che le paure riguardavano sia l'istituzione che le autorità della scuola che i membri del gruppo dei pari. Se queste sono le angosce all'ingresso in una nuova scuola o all'inizio di un corso, potete ben immaginare quante più intense siano le paure che travagliano genitori e bambini all'arrivo in un servizio Materno- infantile (Child Guidance Clinic) o un adulto giunto alla determinazione di andare in un centro di psicoterapia. Queste paure possono comprendere il timore di essere esaminato e trovato cattivo o pazzo, biasimevole, inadeguato oppure un fallito e di essere mandato via, o di essere sopraffatto da individui terrificanti che lo uccideranno o almeno lo avranno in loro potere, depredandolo della sua creatività, del suo ruolo, delle sue qualità e delle sue responsabilità di adulto.

È vero naturalmente che queste sono sensazioni di natura infantile, ma noi tendiamo a denigrarle considerandole immature o bambinesche; quando dico che sono di tipo infantile intendo dire che hanno radici nella nostra infanzia e nella nostra fanciullezza. Ciò che lo studio psicoanalitico della nostra mente ci ha mostrato è che le esperienze cominciano all'inizio della vita e che, anzi, più precoci sono e più è potente la loro influenza che rimane in noi nelle profondità della mente per tutto il corso della vita, venendo rievocate da ogni

evento che in qualche modo ricordi il passato. Spesso ciò non avviene con qualche ricordo cosciente di allora; c'è piuttosto una memoria delle sensazioni di essere espulso alla nascita da un ambiente familiare a uno freddo strano e terrificante. L'evento della nascita è forse il cambiamento più grande cui dobbiamo far fronte, un passaggio da un ambiente fluido nel quale si viene automaticamente nutriti e tenuti nel tepore del grembo ad un ambiente aereo esterno, dove il neonato deve farsi in parte carico delle proprie funzioni fisiche. A differenza di altre creature, l'essere umano nasce assai indifeso: è la sua impotenza a rendere così intensa la paura, o piuttosto il terrore, mentre buone esperienze gettano le esperienze della speranza che saremo aiutati nel processo di affrontare penose transizioni, sotto forma di tracce mistiche, restano dentro di noi tracce di angoscia estrema. Poiché ogni nuova situazione implica la perdita del vecchio e del conosciuto, è estremamente probabile che essi vengano risvegliati da cambiamenti profondi e improvvisi. Mi sono spesso chiesta se la cosiddetta "sindrome da cambiamento di fuso orario" non sia una combinazione di reazioni fisiche e mentali ad una brusca espulsione in un mondo estraneo, cui si direbbe che alcuni reagiscono con maggiore disorientamento di altri. Più la situazione è strana e non strutturata, più veniamo allontanati da ciò che ci è fisicamente, mentalmente o emotivamente familiare e più tendiamo a sentirci disorientati e spaventati. Dall'infanzia non ci portiamo dietro soltanto paure non realistiche, ma anche nozioni irrealistiche idealizzate sul mondo e sugli altri. Queste nascono come parte del normale sviluppo del bambino e del suo bisogno di investire amore e speranza; probabilmente abbiamo tutti bisogno di un certo grado di fede in un ideale per poter mantenere la speranza. Se tuttavia l'idealizzazione è eccessiva e viene utilizzata di continuo per tenere a bada l'angoscia è assai improbabile che abbia successo: individui di questo tipo hanno la tendenza a cadere nella disperazione e a sentirsi perseguitati oppure ad andare in collera quando le condizioni non sono ideali e la persona che dovrebbe aiutarli non offre immediata soluzione sollevandoli da ogni dolore e da ogni difficoltà. Mi viene ad esempio in mente il sig. A, uno studente universitario del primo anno che mi venne inviato per una consultazione dal suo medico curante. Il medico si era preoccupato quando, chiamato per una visita a casa, aveva trovato il paziente ubriaco, sofferente e depresso. Questo studente si presentò al suo appuntamento assai in ritardo e in stato di sonnolenza, barcollando poi attraverso la stanza fino alla sedia più vicina. Quando glielo feci notare rispose che la notte prima aveva preso una notevole quantità di sonniferi. Me ne allarmai al punto da chiamare subito un medico che lo spedì senza indugi al Pronto Soccorso per una lavanda gastrica. Quando rividi il paziente la settimana successiva, lo trovai contento di essere stato per qualche giorno in ospedale e del fatto che la madre e uno dei fratelli erano andati a fargli

visita. Parlando delle ragioni che lo avevano spinto a prendere quelle compresse, mi disse che si sentiva depresso e allora si era ubriacato; svegliandosi si era sentito ancora più depresso e aveva bevuto dell'altro alcool e preso il sonnifero. Non lo aveva mai fatto prima e non sapeva nemmeno cosa lo avesse spinto a farlo stavolta. Aveva solo cominciato a bere parecchio da quando era entrato all'università, circa sei settimane prima. Si sentiva solo nella stanza di affitto dove viveva e non aveva amici. Aggiunse che per quanto poteva ricordare era sempre andato soggetto a periodi di depressione. Gli dissi che il suo bere aveva lo scopo di coprire e il sonnifero di non fargli affrontare questa penosa depressione che sembrava sentisse intollerabile. Quando gli chiesi notizie della sua casa e della sua famiglia, mi raccontò che la madre adorava i bambini e che era una madre meravigliosa, ma che aveva avuto un bambino dietro l'altro. C'erano stati otto figli, il secondo dei quali era stato il paziente. Si illuminava tutto raccontandomi di come fosse meraviglioso essere un bambino piccolo, quando sua madre lo cullava e lo portava dappertutto, concedendogli tutto ciò che voleva; ma all'arrivo del nuovo fratello si sentì abbandonato e lasciato a sbrigarsela da solo. "Mia madre semplicemente non se ne interessò più- mi disse- e dava tutto quello che aveva al nuovo bambino". Mi domandai ad alta voce se l'andare all'università non fosse stato sperimentato da una parte di sé bambino come se fosse stato buttato fuori dalla sua casa e da un accogliente grembo, nello stesso modo in cui doveva essersi sentito abbandonato a due anni quando era nato suo fratello. Sembrava sentisse di dover essere o totalmente accudito in una sorta di paradiso (originariamente le braccia della madre e prima ancora il suo grembo) oppure lasciato cadere e abbandonato. Il sig. A fu a questo punto portato a chiedersi se sua madre lo avesse realmente trascurato: era venuta a trovarlo una volta, quando aveva saputo del ricovero in ospedale. Gli aveva scritto regolarmente da quando era andato via di casa, e le sue lettere erano piene di affetto e di interesse per lui. Gli venne in mente che forse era ancora il favorito. Arrivammo quindi alla conclusione che sua madre non lo trascurava affatto né lo aveva messo da parte a favore dei fratelli più piccoli. Una volta mobilizzata una simile parte adulta di sé in grado di discriminare, egli poté paragonare la realtà con il desiderio infantile di rimanere per sempre un piccolo bambino, e affrontare i suoi sentimenti di gelosia per dover dividere la madre con i fratelli minori. Da questo esempio possiamo vedere come nella vita del sig. A la crisi fosse insorta nel momento di lasciare la casa per andare all'Università dal momento che il presente aveva risvegliato una situazione di angoscia precoce e non sufficientemente integrata. È a causa del fatto che, come scoprì Freud, comportamenti del passato vengono costantemente ripetuti che noi abbiamo la possibilità di studiarli nel presente⁸. Quando

⁸ Freud scoprì che i pazienti ri-vivevano stati di angoscia e emozioni precoci nel rapporto con l'analista, (Vedi S. Freud

ricadiamo in vecchi schemi non possiamo tuttavia fare uso di nuove opportunità. Così il sig. A, prendendo quella dose eccessiva di sonnifero, stava comunicando che la sua modalità di rapporto era ancora sulla base del bisogno di essere accudito totalmente. Ripensandoci, dubito che il suo ricovero in ospedale fosse realmente necessario: pareva trattarsi di una risposta ai suoi problemi emotivi più che medici. Di certo aveva fatto in modo di evocare in me, nel medico e nello staff dell'ospedale, la sensazione che doveva essere ricoverato subito e che ci si doveva prendere totalmente cura di lui. Negli incontri successivi la sua passività e il suo desiderio di essere l'unico divennero ancora più evidenti. Era deluso che la sua affittacamere- cosa tutt'altro che sorprendente- non soddisfacesse le sue aspettative infantili di essere accolto in casa e accudito in modo completo e esclusivo. Si fece più chiara anche la sua rivalità verso gli altri miei pazienti, e questo ci permise di dare un'occhiata i suoi rapporti con i fratelli e a riconoscere che la sua mancanza di contatti sociali derivava da sentimenti ostili nei confronti dei suoi compagni di studi. Una simile scoperta lo spinse a cercarsi un posto in un pensionato studentesco. Ciò perché la sua fantasia interna di una madre che lo trascurava era stata differenziata dalla realtà di una madre che aveva sì altri bambini (studenti), ma continuava ad occuparsi di tutti loro. Spesso ci viene chiesto in che modo la comprensione intellettuale possa essere di aiuto. Spero che dal mio esempio sia chiaro che non tentiamo di dare spiegazioni o ragioni ai nostri pazienti; ciò che facciamo è far ri-sperimentare al paziente nei confronti della persona che ha cura di lui – nel caso del sig. A nei miei confronti- i sentimenti infantili attivi nel qui ed ora, che diventano così disponibili per essere osservati, per rifletterci su e per essere affrontati in modo nuovo. La parte più adulta del cliente può, assieme al terapeuta, dare loro un nome: per esempio sentirsi abbandonato o respinto o geloso, piuttosto che sentirsi depresso in modo generico e quindi senza speranza. Inoltre il confronto costante delle fantasie interne con l'esperienza del qui e ora permette al cliente di riconoscere fino a che punto la scena interna derivi da richieste infantili e da sentimenti distruttivi nei confronti degli altri. Ciò provvede anche l'esperienza di qualcuno in grado di sopportare il dolore della depressione e della disperazione, della rabbia e del rifiuto. Il dolore rimane (nel caso del sig. A la sensazione di solitudine per non essere l'unico e speciale bambino della mamma), ma è stato spogliato di una componente che in precedenza lo rendeva intollerabile, vale a dire la sensazione di una madre ostile e trascurata. Il sig. A mi disse che a volte si sentiva depresso, ma che la sua tendenza era di sentirsi miserabile invece che rabbioso o rifiutato. Di qui si dipartono possibilità più costruttive di affrontare la solitudine, per esempio quella di stringere nuovi rapporti.

il caso di Dora 1904 e i successivi scritti sul transfert).

Piuttosto che rifugiarsi nel bere, nei farmaci o nella distruttività con l'intento di punire la madre della sua trascuratezza, pensava ora di entrare a far parte della comunità di studenti dell'ostello. Pensava anche che se fosse stato di nuovo in pericolo di essere sopraffatto dalla depressione, avrebbe potuto cercare la madre, o me, o il suo medico. Nelle successive interviste venne alla luce la relazione infantile del sig. A con l'apprendere e il lavorare. Aveva avuto parecchio da obiettare quando il suo tutore gli aveva detto che avrebbe dovuto applicarsi di più. Era riluttante a produrre relazioni scritte perché, come mi disse, era talmente pieno di talento che avrebbe dovuto essere approvato e trattato in maniera speciale senza bisogno di applicarsi duramente. Potremmo chiederci che ne sarebbe stato di questo studente se il suo medico non fosse stato abbastanza ricettivo da rilevare il suo bisogno di aiuto psicologico. È possibile che si sarebbe andato ad aggiungere alle statistiche dei suicidi tra gli studenti- attraverso alcolismo o droga. Sulla base di quello che ho appreso dalla sua attitudine allo studio e al lavoro, ritengo tuttavia assai più probabile che sarebbe diventato uno studente emarginato e perditempo, di quelli che accampano diritti a che la società si prenda cura di loro. Avrebbe potuto rivolgersi allo Stato come una "madre del benessere" che provvede ai suoi bisogni infantili senza minimamente riconoscere o mostrare gratitudine per avere avuto a suo tempo un periodo di attenzioni assai buoni, e trovando da obiettare all'idea di dover andare a lavorare e di contribuire per gli altri fratelli e sorelle della società. Poiché il nostro atteggiamento e il nostro comportamento verso i superiori e i pari della società non è altro che una estensione dei rapporti che ci siamo costruiti nel contesto intimo della famiglia. Ci sono quelli che semplicemente non vedono perché dovrebbero lavorare e restano come il sig. A impigliati in uno stato di rivendicazione rabbioso e infantile, pretendendo che si provveda a loro per tutta la vita. Individui del genere diventano fardelli per la famiglia o per l'intera comunità⁹. Questo fa sorgere la domanda del perché alcuni bambini diventano adulti in grado di affondare nuove esperienze e responsabilità mentre altri no, perché alcuni hanno- per così dire- il loro "ombrello", e cioè l'equipaggiamento emotivo in grado di aiutarli se piove o c'è addirittura la tempesta. Abbiamo imparato dal lavoro clinico e dall'osservazione diretta dei neonati e bambini nel loro ambiente che le basi vengono gettate assai presto nella vita, e che la capacità di affrontare nuove esperienze e di imparare da esse ha le sue radici nell'interazione tra individuo e suo ambiente sociale fin dal primo momento in cui il bambino inizia a formare rapporti con il mondo esterno. Il neonato, con un enorme

⁹ Questo è un esempio di quello che Bion intendeva con la frase "la nevrosi è costosa". Ed è vero non solo nel caso del parassitismo e della malattia mentale grave; il costo per la comunità di comportamenti delinquenti distruttivi e di ogni comportamento non produttivo è infatti inestimabile.

potenziale di crescita ma ancora con capacità assai poco sviluppate, deve fronteggiare il più estremo dei cambiamenti, passando dall'essere tenuto entro uno spazio caldo limitato e all'esterno, in uno spazio freddo, abbagliante e senza confini. Il medico francese Leboyeur ha mostrato come questa drammatica esperienza possa essere resa meno traumatica tentando fin dal principio di ricreare per quanto possibile la situazione interna. Ciò si può ottenere con il caldo contatto fisico, appoggiando il neonato sull'addome della madre prima del taglio del cordone, permettendo al bambino di essere nutrito il prima possibile, immergendolo nell'acqua e manipolandolo gentilmente. È affascinante vedere nei filmati come questo riduca il grido terrorizzato del neonato e gli permetta gradualmente di rilassarsi e di esplorare il mondo circostante. È molto utile che la madre introduca il mondo nel bambino "a piccole dosi", come diceva Winnicott. Qui potremmo fermarci a riflettere su come aiutare altre persone nei momenti di transizione che si verificano nel corso della vita. Alcuni genitori non credono che il bambino farà caso se escono senza salutarlo. Due ricercatori della Tavistock, John Bowlby e James Robertson hanno mostrato in modo chiaro come la preparazione alla separazione e il restare in contatto con il bambino sia direttamente che attraverso un adeguato sostituto materno possa alleviare di molto le angosce più intense; il lavoro di Menzies Lyth ha messo in evidenza come le madri con l'appoggio del personale ospedaliero possano attutire la sofferenza di bambini che devono essere sottoposti a dolorosi interventi chirurgici in reparti ortopedici a lunga degenza¹⁰. Se per il neonato o il bambino i cambiamenti sono troppo improvvisi o troppo frequenti, il bambino può cadere in una disperazione che aggrava la sua malattia (arrivando fino alla morte)¹¹, oppure può venire minata la sua fiducia nei genitori, e ciò può causare un danno permanente alla capacità di apprendimento e di rapporti sociali. In alcuni asilo nido ci si preoccupa molto di far sì che la separazione tra il bambino e la madre avvenga in modo graduale, mentre altri istituti fanno fronte alla transizione incoraggiando visite a scuola dove il bambino sta per entrare o al luogo di lavoro quando si sta per lasciare la scuola, permettendo di familiarizzarsi con l'ambiente e con qualcuno del corpo insegnante. Ho già mostrato come anche negli adulti le angosce infantili tentano ad essere evocate ad ogni nuova situazione, sebbene si direbbe che raramente si sia disposti a prenderle in considerazione.

Ritorniamo al bambino e alla madre per capire meglio che tipo di esperienze possono facilitare o ostacolare la possibilità di affrontare le successive nuove esperienze della vita.

¹⁰ I. E. F. Menzies "Il benessere psicologico dei bambini che effettuano lunghe permanenze in ospedale" Tavistock Institute, Occasional Papers n. 9

¹¹ Vedi Renè Spitz "Educazione e Psicoanalisi" Boringhieri

Ogni bambino è unico, alcuni fin dall'inizio sono più aperti e rispondono meglio al contatto fisico. Ma anche per il bambino più amoroso la tolleranza alla frustrazione, alla luce intensa e ai rumori è all'inizio assai limitata. Possiamo vedere un bambino che passa in un istante da uno stato di beatitudine a uno in cui sembra andare in pezzi, urla, scalcia e trema. È questo che rende così importante che da principio la madre risponda subito al bisogno di essere tirato su, preso in braccio, nutrito. Gradualmente la madre impara a distinguere tra il pianto che segnala la fame e quello che indica dolore fisico, fastidio o paura, e ad agire di conseguenza. Scopre che il bambino non sempre vuole essere nutrito ma si tranquillizza e si calma tenendolo un po' in braccio o portandolo un po' in giro, cullandolo o ninnandolo, e in seguito probabilmente all'essere "tenuto" con lo sguardo, con l'attenzione e il suo della voce. Le manipolazioni fisiche operate dalla madre esprimono la sua comprensione di come il bambino si senta; in un momento successivo questa comprensione potrà essere veicolata dalle parole così come dallo stato delle azioni. Ciò che il comportamento discriminante della madre fa è di alleviare l'angoscia e di modularla. Un neonato le cui acute grida si calmano quando viene preso in braccio e cullato sperimenta a livello sensitivo che esiste qualcuno che può contenere il terrore, la rabbia e la disperazione senza andare in pezzi. Sulla base di molte ripetute buone esperienze egli gradualmente arriva prendere nella sua mente e a internalizzate questa capacità di contenimento¹². Questo costituisce la base dell'equipaggiamento interno. È questa buona funzione materna e paterna internalizzate che rende il bambino gradualmente meno dipendente da un aiuto esterno, dal momento che porta dentro di sé un proprio sistema di sostegno. Ciò gli permette anche, naturalmente, di avere fiducia nella disponibilità di persone affidabili e soccorrevoli del mondo esterno.

Alcuni bambini fin da principio sembrano essere più difficili di altri, paiono incapaci di sopportare anche la minima frustrazione senza finire sossopra richiedendo in seguito più tempo per essere confortati e appaiono per la maggior parte del tempo insoddisfatti, infelici o passivi e senza vita. I genitori vi diranno in quanti modi diversi i loro bambini si sono comportati fin dalla nascita, e le nostre osservazioni vanno a sostegno dell'idea che i neonati variano molto nella loro apertura alla vita, nella capacità di ricevere amore e di rispondervi. In questo modo l'esperienza che ciascuno ha delle cure ricevute è portata ad avere una forte componente soggettiva: più difficile è il bambino, più è pesante il compito

¹² Ho parlato in precedenza di contenimento come aiuto nel tollerare l'angoscia. Vorrei aggiungere che un aspetto importante dei compiti della madre (o dell'adulto) è di comprendere il significato dell'esperienza emotiva che viene trasmessa. Bion chiama funzione mentale alfa ciò che da senso a esperienze centrali e a impulsi slegati, da lui chiamati elementi beta. Egli riteneva che ciò che viene internalizzato dal bambino non sono solo le buone esperienze, ma anche una mente capace di contenere pensieri e esperienze emotive (Vedi W. R. Bion apprendere dall'esperienza, Armando 1972)

che i genitori hanno di sopportare l'impatto delle sue grida acute, del suo terrore, delle sue eccessive richieste, del suo distogliersi dalla vitalità. Molte madri e molti padri che hanno desiderato il loro bambino e erano pieni di orgoglio e di gioia alla nascita, pur avendo un bambino normale sul piano delle richieste, si sorprendono a soffrire periodi di depressione e di sconforto. Anche loro devono affrontare la nuova esperienza, e cioè di essere genitori, che è il lavoro di maggiore responsabilità al mondo; ma ciò che viene risvegliato anche in loro dal contatto con il bambino sono i loro desideri e le loro angosce infantili. Quanto un padre e una madre siano capaci di cavarsela con un bambino urlante e terrorizzato, come è probabile che una volta o l'altra debbano fare, quanto siano più tardi in grado di affrontare la sua depressione al momento dello svezzamento, di porre limiti alle richieste eccessive e di distinguere tra angoscia e manipolazione, se possano riconoscere e affrontare la gelosia nei confronti di un nuovo nato, dipende da quello che loro stessi sono stati capaci di imparare dalla loro esperienza di essere stati infanti e bambini e di aver ricevuto le cure dei genitori. In altre parole dipende dall'equipaggiamento interno con il quale affrontare la situazione. A causa del risveglio del sé infantile e dell'incertezza riguardo alla propria capacità di essere all'altezza, è da principio la madre ad essere particolarmente vulnerabile. La capacità del marito di sostenere la madre, la fiducia di lui nella capacità della donna di essere e di diventare una buona madre sono pertanto di estrema importanza. Altre neomadri possono cercare l'appoggio della loro madre o della suocera. Dipenderà naturalmente dai loro rapporti e dalle rivalità esistenti tra loro se questa si rivelerà un'esperienza utile o stressante e competitiva. Laddove la madre non ha né aiuto esterno né un equipaggiamento interno abbastanza forte basato sulla sua esperienza di un buon rapporto genitoriale, essa troverà difficile far fronte alle angosce estreme evocate da un bambino urlante e terrorizzato. Desidererà metterlo fuori portata delle sue orecchie, o di scappare via o, sentendosi sopraffatta, si mostrerà assai dura e intollerante. Ciò ci porta a quello che è stato chiamato il "ciclo della deprivazione". E cioè la tendenza di madri deprivate a diventare madri deprivanti.

Tutti noi in vari momenti della vita ci troviamo di fronte ad esperienze estremamente importanti e disturbanti, di cui alcune possono essere previste e sulle quali ci sarà utilissimo riflettere in anticipo- per esempio prepararci ad un evento come il pensionamento o la perdita della vista, riflettendoci ed elaborando gradualmente la rabbia e il dolore per una simile perdita. Alcuni avvenimenti si verificano invece improvvisamente e senza alcun preavviso. In altre occasioni il nostro sistema può sovraccaricarsi, e il nostro equipaggiamento interno può non farcela a reggere l'impatto di uno stress continuo o l'accumulo di molte situazioni stressanti. Così noi tutti abbiamo a volte bisogno di contare

sul sostegno e sull'aiuto di un partner, di un genitore, di amici e qualche volta di un professionista. Possiamo usarli per comunicare la nostra eccessiva rabbia, o il terrore, la disperazione, il senso della minaccia o la depressione. Se sono buoni ascoltatori, se non sono troppo sopraffatti o spaventati da quello che non ce la facciamo a sopportare da soli, essi ci aiutano, esattamente come i nostri genitori nell'infanzia, a riprendere indietro in noi stessi questi aspetti pieni di terrore e di sconforto modificati dall'esperienza che sono contenibili e che possono essere sopportati da qualcuno, aiutandoci in questo modo a ricostruire e rinforzare il nostro mondo interno. Per il concetto di contenimento io mi baso sul lavoro di Wilfred Bion. Dalla sua esperienza con individui e con gruppi egli si accorse che ciò che lui era lì per sentire era la parte di personalità che l'individuo o il gruppo trovavano troppo dolorosa e insopportabile. Bion formulò questo processo come l'essere usato come contenitore temporaneo di angosce intollerabili. Alcuni riversano i propri problemi su di un'altra persona con il semplice intento di sbarazzarsene, altri tuttavia si servono della persona che ha cura di loro come il bambino che comunica alla mamma il suo disturbo in modo da avere la sua angoscia temporaneamente contenuta, chiarificata e modulata dalla comprensione. Più intenso è il disturbo, più primitiva l'angoscia evocata, più andiamo disperatamente in cerca e speriamo in qualche essere ideale che ci sbarazzi e ci sollevi rapidamente dalle nostre sofferenze. Così per esempio una sensazione di profondo abbandono può evocare nella nostra mente un assistente sociale abbastanza potente sia da fornire all'istante un aiuto economico, che disponibile per riversargli addosso tutti i nostri guai in qualsiasi momento ci si senta turbati. Grazie alla paura dell'ignoto e alla frustrazione di dover imparare per acquisire gradualmente conoscenza e competenza ci rivolgiamo a figure come insegnanti e conferenzieri, a riviste o a libri con l'idea che ci daranno risposte immediate, soluzioni e tecniche piuttosto che assisterci nell'apprendimento. Grazie alla paura della morte e della distruzione investiamo i medici del magico potere terapeutico di rimuovere dolore e malattia e di mantenerci in vita. Aspettative così infantili e irrealistiche è probabile che vengano una volta o l'altra riposte in chiunque faccia un lavoro che consiste nell'aiutare gli altri. Quel che è peggio, questi lavoratori sono tentati di cadere nella trappola di queste aspettative e di soddisfarle per quello che possono. È così bello essere adulti, così meraviglioso essere tanto indispensabili e trovarci in una posizione di così grande forza e potere. Oltre a questo, si può anche temere che i clienti si irritino e ci mettono di fronte alla disperazione di non possedere il potere di allontanare la sofferenza inevitabile, oppure che non soddisfacendo le loro richieste, possono andarsene a cercare aiuto da qualche altra parte.

I medici, avendo a che fare con questioni che riguardano la vita e la morte, sono soggetti a particolari pressioni e possono essere facilmente messi in una posizione in cui rispondono ai loro pazienti e al loro senso di inutilità prescrivendo farmaci che sanno bene non saranno di alcun giovamento, oppure praticano interventi chirurgici radicali anche quando hanno l'unico effetto di prolungare l'agonia e di prolungare artificialmente la via invece di permettere alla gente di morire in pace. Io ho avuto occasione di parlare con studenti di medicina durante il loro training: ho imparato come, di fronte alla nuova esperienza della dissezione in sala anatomica fossero terrorizzati all'idea di penetrare nelle cavità del corpo e quanta paura avessero che robaccia morta e velenosa penetrasse sotto la loro pelle. Avevano paura di presentare tutti i sintomi delle malattie che stavano studiando e sospettavano di soffrire di qualche male particolarmente oscuro, insospettato e incurabile. Quando arrivavano alle esercitazioni sul malato, tenevano di fargli male o di eccitarsi sessualmente durante l'esame clinico. Soprattutto andavano soggetti a sentirsi depressi per tutta la sofferenza che li circondava. A meno di non essere aiutati dai loro colleghi più anziani o da qualche altra persona sensibile, era assai probabile che reagissero a queste nuove e soverchianti esperienze scherzandoci su e trasformando il paziente X nell'"ulcera peptica" e la paziente Y nel "trauma spinale", piuttosto che permettersi di pensare ai loro pazienti come essere umani interi¹³. Grazie alla paura dell'ignoto si proclama a gran voce e si propugna che si sa tutto e che è tutto sotto controllo. Medici e infermieri tendono a lasciare a se stesso il paziente in punto di morte o incurabile e a disperarsi dell'impotenza di fronte alla propria incapacità e alla morte; tentano di tenere allegri i pazienti e i loro congiunti esortandoli a non preoccuparsi e negando l'esistenza di un pericolo reale o del fatto che in realtà si sta morendo. Hanno paura che se si mettessero ad ascoltare i loro pazienti prendono sul serio i loro sentimenti e le loro preoccupazioni verrebbero travolti dalle cataratte delle speranze frustrate e della miseria dell'uomo.

Tuttavia se si dà al personale medico e infermieristico un qualche aiuto, essi non solo potranno accogliere in sé assai più dolore, ma faranno anche la sorprendente scoperta che se la sofferenza viene affrontata apertamente, la maggior parte dei pazienti sarà loro enormemente grata che venga data loro la possibilità di parlare e di essere ascoltati, e saranno capaci di mobilitare insospettite risorse di forza e coraggio. La ragione è che la persona gentile ma capace di affrontare la verità (con il suo paziente) comunica di essere disposto a condividere il fardello con lui, e che questo non è poi così brutto da non poter essere sopportato. D'altra parte invece chi dice "Non si preoccupi, non farà male, non c'è

¹³ Vedi I. P. Menzies "i sistemi sociali come difesa dall'ansia. Studio sul servizio infermieristico di un ospedale" Psicoterapia e Scienze umane Gen- Giugno 1973

niente da aver paura , si tiri su, lei ha bisogno di un cambiamento di aria” sta in realtà comunicando (al paziente) che quello che succede è realmente troppo difficile per essere affrontato e che a tutti manca il coraggio e la forza per farlo. In questo modo si possono oggettivamente incrementare l'angoscia e l'infantilizzazione invece di attenuarle; si attende inoltre alla fiducia del paziente cliente, che probabilmente finirà prima o poi con lo scoprire la verità. Mi ricordo di un incidente che avvenne durante la prima esperienza di degenza in un reparto d'ospedale. Durante il secondo giorno di ricovero la donna del letto di fronte al mio morì improvvisamente. Era verso sera e le luci furono immediatamente spente. Questo lasciò l'area circondata da paraventi dietro la quale i medici e gli infermieri erano affacciati attorno alla morente come l'unica illuminata, e quindi in modo assai ovvio come il centro del dramma, sebbene celato in modo mistificante. La caposala venne a dirci di non stare a chiacchierare ma di dormire, e con mia grande sorpresa alcune delle mie vicine si addormentarono sul serio: era come se avessero spento ogni esperienza emotiva e tutti i pensieri relativi. Questo mi ricorda uno dei membri del mio corso per insegnanti che disse di non avere nessuna delle angosce descritte dalle altre persone – le sue testuali parole furono “Io semplicemente non penso”. L'assenza di pensiero, il non pensare è realmente uno dei modi di evitare l'impatto di una nuova esperienza; a volte questo può essere necessario come misura temporanea per tollerare qualcosa di altrimenti intollerabile, ma il ricorrervi troppo di frequente costituisce un ostacolo allo sviluppo¹⁴. Possiamo essere obbligati ad adottare temporaneamente queste misure se le cose sono troppo dolorose. Come società però ci teniamo a debita distanza dalla possibilità di imparare qualcosa sulla nascita e sulla morte: si verificano di norma in ospedale e noi, a differenza di altre società e delle generazioni precedenti abbiamo poche o addirittura nessuna occasione di familiarizzarci con quelli che sono fenomeni naturali. La verità può essere davvero meno paurosa delle nostre fantasie. Né tentiamo di proteggerci o di rifuggire soltanto da eventi così dolorosi. Tendiamo a considerare il dolore di qualsiasi genere come necessario, incluso il dolore di dover lottare per imparare. Ma se siamo troppo spaventati per permetterci di essere ricettivi davanti all'esperienza del nuovo e del non conosciuto, ci escludiamo nello stesso tempo dalla possibilità di trovare la verità, di scoprire qualcosa di nuovo, di percepire qualcosa da una diversa angolazione o di imparare sulla base dell'esperienza e di produrre alcunché di nuovo. Poiché la capacità negativa di restare in uno stato di non conoscenza e quindi in qualche misura impauriti, è il presupposto per poter andare avanti a imparare e a scoprire, il presupposto quindi anche

¹⁴ Vedi Meltzer, Esplorazioni sull'autismo, Boringhieri 1977; in particolare il capitolo “depressione primaria nell'autismo: Joho” di Isca Selzberer Wittemberg

dello sviluppo mentale/ emotivo e della crescita. Come professionisti noi abbiamo la specifica responsabilità di essere sempre consapevoli che ogni volta che ci troviamo di fronte a un nuovo cliente o ne incontriamo uno un'altra volta, è davvero una nuova esperienza; la responsabilità di restare curiosi capaci di ascolto, in grado di osservare e ricettivi a quel particolare momento, a quella situazione particolare, a quel determinato aspetto della personalità. C'è un prezzo da pagare qualunque strada si scelga. Da una parte se noi, come individui nelle organizzazioni e nelle istituzioni, reiteriamo la passata conoscenza e ripetiamo gli stessi modelli di rapporto, diventiamo sempre più rigidi. Dall'altra, se restiamo aperti alle nuove esperienze paghiamo il prezzo di essere vulnerabili al dolore dell'incertezza, alla disperazione della solitudine e della confusione, alla paura di essere sopraffatti dal caos, al terrore della disintegrazione, all'angoscia di non aver niente di buono dentro col quale andare incontro alle nuove possibilità. Poiché per quanto esperti si possa essere, ogni volta che ci accingiamo a qualcosa di nuovo come per esempio preparare una lezione o affrontare un nuovo gruppo dobbiamo inevitabilmente tollerare una considerevole angoscia. Possiamo temere di non trovare stavolta dentro di noi le risorse per produrre alcunché di valore, oppure che il gruppo esterno corrisponda all'immagine di figure ostili e terrorizzanti del nostro mondo interno, siano essi genitori o fratelli. Quando tuttavia ci accingiamo a un nuovo cimento, la speranza è che ci porterà a una nuova fonte di lavoro intuitivo, produttivo e creativo, dal momento che il nuovo rapporto porta con sé non solo paura ma anche speranza per la nascita di idee nuove per una potenziale crescita.

Riassunto

In questo articolo l'autrice – psicoanalista infantile e conduttrice di gruppi di formazione alla Tavistock Clinic – utilizza modelli kleiniani e bioniani per affrontare le reazioni di ciascuno di noi di fronte alle nuove esperienze e al cambiamento; particolare attenzione è posta sulla primitività e intensità delle angosce evocate da qualsiasi cambiamento e sul concetto di "equipaggiamento interno" inteso come l'insieme delle relazioni tra gli oggetti interni.