

Angelo R. Pennella (a cura di)

Emozioni che uccidono

Agire e pensare gli affetti nelle relazioni interpersonali

*Non avere paura,
perché porto il coltello tra i denti
e agito il fucile come emblema virile.
Non avere paura della mia trentotto
che porto qui sul petto.
Di questo invece devi avere paura:
io sono un uomo come te.*

(F. Battiato, M. Sgalambro, Serial Killer, 1996)

Indice

Giorgio VI e le emozioni infinite. Introduzione al tema, di Angelo R. Pennella	p. 9
Al di là dei sintomi: il contatto con l'emozione come criterio fondamentale di salute, di Luigi Solano	
1. <i>La ritrovata validità delle teorie psicologiche. L'obsolescenza del DSM</i>	» 15
2. <i>“Sembrava tanto una brava persona”</i>	» 17
3. <i>Dai sintomi psicopatologici alle aree dissociate. Terroristi e criminali nazisti</i>	» 18
4. <i>Il livello di connessione/dissociazione come criterio fondamentale di salute</i>	» 21
5. <i>L'inserimento del corpo in una valutazione globale</i>	» 25
6. <i>Verso una visione della patologia, o piuttosto della salute (senza distinzione tra psichica e somatica) fondata sui livelli di connessione</i>	» 26
7. <i>Conclusioni</i>	» 28
Dal presimbolico al simbolico nell'autismo, di Barbara Piovano	
1. <i>Premessa</i>	» 33
2. <i>Sviluppo del processo di simbolizzazione</i>	» 35
3. <i>L'organizzazione psichica del bambino autistico</i>	» 36
4. <i>Il percorso terapeutico del bambino autistico verso la simbolizzazione e il linguaggio</i>	» 39
5. <i>Considerazioni conclusive</i>	» 51

**Vivere le vite degli altri. Alcune riflessioni sulla
identificazione proiettiva, di Angelo R. Pennella**

1. *Premessa* » 59
2. *“Incertezze” storiche e concettuali* » 60
3. *L’evoluzione del concetto* » 62
4. *L’identificazione proiettiva come processo interattivo* » 66
5. *A proposito dell’intervento clinico* » 69
6. *Considerazioni conclusive* » 75

**Acting emozionale e pensabilità delle emozioni nel
processo psicoterapeutico. Enactment e disclosure
nella storia di un caso, di Massimo Grasso**

1. *Introduzione* » 79
2. *Il contesto* » 81
3. *Il caso clinico: Nicola* » 83
4. *Discussione* » 90

Sentimenti che uccidono..?, di Claudio Castelo Filho

1. *La situazione clinica* » 93
2. *Euripide e Sofocle* » 97
3. *Un’altra situazione clinica* » 105
4. *Tristano e Isotta, il re Arturo e Ginevra* » 106
5. *L’odio verso la realtà e le sue conseguenze* » 107
6. *Situazioni nelle quali la natura della personalità sembra essere deleteria* » 109

**Le parole e le scarpe. Dalla perdita al dono, di
Massimo Grasso** » 113

**Dall’anestesia all’analfabetismo emotivo, di Aurora
Morelli**

1. *La negazione delle differenze* » 125
2. *Le emozioni come fonte di conoscenza* » 131
3. *Le conseguenze delle emozioni che uccidono
nell’epoca ipermoderna* » 133
4. *Il sogno che non possiamo sognare* » 134

Gli Autori » 141

Giorgio VI e le emozioni infinite. Una introduzione al tema

Angelo R. Pennella

“Dov’è il signor Johnson?”
“Non è qui in questo momento. Lui non sa che sono qui.”
“Non è promettente come inizio!”
“Mio marito si è rivolto a tutti senza successo.
Temo stia perdendo ogni speranza.”
“Non si è rivolto a me!”
“Molto sicuro di voi stesso!”
“Sono molto sicuro di chiunque voglia essere curato.”
(*The King's Speech*, 2010)

Il breve dialogo che intercorre tra Elizabeth Bowes-Lyonla, Duchessa di York – presentatasi come signora Johnson per motivi di sicurezza e privacy –, e Lionel Logue, logopedista, dà avvio, nel film di Tom Hooper “*The King’s Speech*” (Il Discorso del Re), alla lunga relazione tra quest’ultimo e Albert Frederick Arthur, duca di York e futuro Giorgio VI, re del Regno Unito.

Dal punto di vista psicologico, l’interazione offre interessanti spunti di riflessione, a partire dalla richiesta di intervento non espressa da chi – il duca di York – avrebbe dovuto fruire dell’intervento stesso, ma dalla consorte. Si dirà che è una situazione tutt’altro che insolita: genitori, coniugi, amici, possono rivolgersi, ad esempio, ad uno psicologo per segnalare il “problema” dell’altro – figlio, partner, familiare o amico che sia – poco o per nulla consapevoli che, consultando un tecnico – nel caso della Duchessa di York, un logopedista – esprimono innanzitutto il *loro* disagio nei confronti del “problema”.

In effetti, è piuttosto agevole immaginare la pena vissuta da Elizabeth nell’assistere impotente alle umiliazioni a cui era sottoposto il marito a causa della sua balbuzie. Vederlo entrare in confusione al solo pensiero di parlare in pubblico, percepirne l’apprensione e il senso di inadeguatezza nelle situazioni in cui gli si chiedeva una *presenza* linguistica sicura e fluente, devono

averle suscitato grande dolore ed imbarazzo: probabilmente sono queste alcune delle emozioni che la spinsero a consultare, all'insaputa del marito e come "ultima spiaggia", Lionel Logue, nella speranza che almeno lui fosse in grado di aiutare il suo Albert, lenendo, in questo modo, anche il proprio dispiacere di non essere stata in grado di aiutarlo.

Ma cosa accade al balbuziente prima di parlare?

È tormentato da un dubbio: "riuscirò o no?"

I balbuzienti sono infatti schiavi di espressioni dubitative che sembrano ripetersi all'infinito: *se, forse, ma, chissà, però*, ecc. Si sentono soverchiati dall'ansia rispetto a ciò che potrebbe accadere – ma che potrebbe anche non avverarsi mai – e totalmente impotenti a controllare ciò che più temono: il balbettio¹. In queste situazioni, il balbuziente vive una sorta di "terremoto emotivo" (Bitetti, 2006) in cui

dire e non dire, richiama alla mente un atteggiamento contrastante, frutto di una comunicazione ambivalente, quella costante oscillazione tra il creare mete, tipico dell'agire e un censurarsi, tipico di un atteggiamento impaurito e sfiduciato nella possibilità realistica di poter fare produttivamente. (*ibidem*, p. 19)

Tornando al duca di York, le sue emozioni², da tempo incapsulate, irrompono nell'eloquio frantumandone la fluidità, dilatando a tal punto le pause da rendere il tempo intercorrente tra una parola e l'altra quasi infinito: l'esito è un insieme di vocaboli depauperati di senso perché isolati gli uni dagli altri, trasformati in monadi prive di quei nessi che, di fatto, ci consentono di attribuire significato al discorso.

¹ Sebbene la balbuzie sia l'esito dell'interazione di numerosi fattori (neurobiologici, psicologici, linguistici, ecc.) anche le caratteristiche del contesto sembrano influire sullo sviluppo e il mantenimento di questo disturbo: l'ansia dei genitori, le aspettative elevate nei confronti delle performance, fenomeni di emarginazione e "presa in giro", rinforzano la tendenza del balbuziente a isolarsi e a sviluppare risposte di evitamento agli stressor ambientali (Ingenito, 2012).

² Nel film, si fa esplicito riferimento alla rabbia e alla vergogna.

In questa prospettiva, è possibile guardare alla balbuzie come ad una manifestazione del potere devastante delle emozioni, della loro capacità a cortocircuitare il pensiero razionale minando la sua efficacia ad orientare l'azione adattiva.

Esistono però anche altre situazioni, ben più drammatiche nei loro esiti, in cui è evidente il carattere potenzialmente dirompente degli affetti, basti pensare agli *stalker* e alla frequenza con cui le loro “attenzioni” nei confronti dell'altro esitano in atti di violenza psicologica o fisica. Come nella balbuzie, non si sta però parlando di vere e proprie “patologie mentali”; in molti casi, infatti, non è possibile diagnosticare un disturbo psichiatrico da DSM. Sebbene si tratti di persone che possono soffrire di dipendenza da alcol e droghe, disturbi dell'umore o di personalità, la loro maggiore criticità non sembra però essere la presenza di una specifica patologia ma l'incapacità di elaborare gli affetti associati alle relazioni, in modo particolare alla loro conclusione. Negli *stalker* si assiste ad emozioni (delusione, rabbia, tristezza, inadeguatezza, solitudine, ecc.) che non possono essere né somatizzate né, tantomeno, pensate ma solo *evacuate* all'interno della relazione. Non a caso, una recente ricerca (Gargiulo e Damiani, 2008) ha confermato che una delle caratteristiche più significative dello *stalker* è la sua impossibilità ad accettare il silenzio o l'indifferenza dell'altro. L'angoscia percepita in tali situazioni è infatti così intensa da risultare incontenibile (impensabile) e pertanto solo evacuabile in atti che assumono, a volte, una valenza estremamente aggressiva.

C'è tuttavia un altro aspetto dello *stalker* particolarmente pertinente al nostro discorso: la presenza di una modalità di pensiero che lo spinge a polarizzare la propria vita solo su quella dell'oggetto, fino a giungere ad alterare – a volte a perdere – i confini esistenti tra realtà e fantasia (diversi di loro, ad esempio, si autoconvincono di essere amati dalle persone che hanno scelto come partner e decodificano pertanto in modo distorto i feedback che ne ricevono). L'altro diventa “unico” non in quanto portatore di caratteristiche specifiche, in grado di differenziarlo da altri individui, ma in quanto espressione estrema (*infinitizzata*) di ogni qualità possibile, cosa che fa assumere all'oggetto –

agli occhi dello *stalker* – un valore incommensurabile. L'emozione vissuta nei confronti dell'altro assurge a "verità assoluta" (Grotstein, 2007) non disconfermabile.

Ma perché associare Giorgio VI e *stalker*?

Di primo acchito, le differenze sembrano abissali.

Tra l'altro, da un lato, si ha una un'emozione *implosiva*, tant'è che il duca di York si chiude in se stesso, rifuggendo da ogni occasione sociale in cui avrebbe potuto esprimersi, dall'altro, si ha invece un'emozione *esplosiva*, in cui è l'integrità psicologica e fisica dell'oggetto ad essere messa in discussione.

Ciononostante, in entrambi i casi si è di fronte ad emozioni *prorompenti e inarrestabili*, in grado di annichilire la capacità individuale di pensare su ciò che sta accadendo e a porre in essere quelle distinzioni tra oggetti e situazioni che avrebbero consentito, ad esempio, al Duca di York di comprendere che gli occhi dei suoi ascoltatori non erano quelli del padre, né tantomeno quelli della sua ansiosa e aggressiva tata, e che lui non era più un inerme bambino di fronte a pericolosi adulti bensì un uomo intelligente e coraggioso, dotato di potere e carisma³.

Il punto non è però se le emozioni siano o meno in grado di scuotere l'individuo, tanto da indurlo ad agire in modo impulsivo e sconsiderato – cosa peraltro segnalata dall'etimologia stessa del termine⁴ – ma è la capacità individuale di *sentire, pensare* (Matte Blanco, 1988) e *contestualizzare* le emozioni. Le emozioni che uccidono sono infatti quelle che minano lo sviluppo e il funzionamento di un apparato mentale deputato a pensare i

³ Tra l'altro, Giorgio VI si trovò ad affrontare, da re, la II Guerra Mondiale, decidendo, tra l'altro, di rimanere a Londra nonostante i bombardamenti a cui la città fu sottoposta dalla Luftwaffe, diventando un esempio di tenacia e coraggio per tutti gli inglesi.

⁴ Può essere utile ricordare che il termine è giunto in Italia nei primi del Settecento come adattamento del francese *émotion*, a sua volta derivato dal latino *emotus*, participio passato di *emovere* (trasportare fuori, scuotere, smuovere). Il termine era utilizzato per indicare l'idea del movimento fisico e, per estensione, i disordini, le rivolte, le insurrezioni popolari in cui sembrava perdersi il "lume" della ragione.

pensieri, a trasformare i dati sensoriali grezzi in una forma utilizzabile e trasformabile in una rappresentazione simbolica, di tradurre quindi, per dirla con Bion (1962, 1970), i cosiddetti elementi beta in elementi alfa: in effetti è questa capacità che rende l'*animale* uomo un *essere umano*.

Si devono dunque cancellare le emozioni?

Nonostante a volte si sia auspicata un'esistenza stoicamente libera dagli affetti, questa idea è francamente assurda nel suo sforzo di negare la *realtà biologica* dell'uomo. È però altrettanto assurdo vivere in balia degli affetti perché questo priva l'individuo della possibilità di pensare la propria e l'altrui esperienza e di riconoscere se stessi e gli altri come soggetti portatori di desideri, bisogni e caratteristiche *simili eppur sempre diversi*. È questo ad essere ucciso dalle *emozioni infinite*: la capacità della mente umana di distinguere e differenziare, di cogliere ed accogliere assonanze e diversità, in se stessi e nell'altro.

Su questo filo di pensiero si sviluppa il presente volume che prende spunto dalla II^a Giornata di Studio organizzata il 21 febbraio del 2015 da "IntegralMente" sul tema delle emozioni.

In effetti, come si potrà facilmente constatare, tutti i contributi inclusi nel volume indugiano sull'importanza dell'esperienza emozionale e della sua pensabilità, pur facendo riferimento a contesti e contenuti diversi. Differenze che non riescono tuttavia ad occultare alcune interessanti assonanze, *in primis* quella di considerare gli affetti elementi essenziali per il benessere e la salute di individui e gruppi. La capacità di sentire e pensare le emozioni, di essere cioè in grado di percepirle, individuarle, verbalizzarle e modularle in funzione del contesto costituisce infatti una competenza fondamentale da promuovere non solo in ambito clinico ma anche e specialmente in quello sociale.

Non voglio tuttavia privare il lettore del piacere di scoprire personalmente la ricchezza dei riferimenti teorici e la lucidità della prospettiva proposta da Luigi Solano nel suo contributo; né voglio anticipare le riflessioni teorico-cliniche sullo sviluppo del pensiero offerte, a partire da un caso di autismo infantile, da Barbara Piovano; né tantomeno ho intenzione di fornire cenni sull'interessante caso con cui Claudio Castelo Filho esplora, tra

l'altro, il nostro odio verso la realtà; non voglio nemmeno entrare nel merito del prezioso e toccante scenario che Massimo Grasso delinea nei suoi contributi, associando aspetti personali e clinici, storici e mitologici; così come non desidero anticipare le stimolanti riflessioni di Aurora Morelli sull'attuale assenza di una seria educazione alle emozioni e sulle conseguenze di ciò per genitori e figli.

Credo però sia doveroso invitare il lettore ad affrontare questo libro coniugando sentimento e pensiero, scorrendo quindi le pagine con curiosità e attenzione; riflettendo sui richiami scientifici ma lasciandosi anche andare alle emozioni che saranno evocate dalle molte situazioni cliniche e dai variegati rinvii storici e mitologici. Se si desidera rendere la lettura di questo libro un'esperienza trasformativa è cioè importante ricordare, parafrasando Anatole France, che s'impara solo emozionandosi.

Bibliografia

- Bion W.R. (1962), *Apprendere dall'esperienza*, trad. it., Armando, Roma, 1972.
- Bion W.R. (1970), *Attenzione e interpretazione. Una prospettiva scientifica sulla psicoanalisi e sui gruppi*, trad. it., Armando, Roma, 1973.
- Bitetti A. (2006), *La balbuzie. Un problema relazionale*. Armando, Roma.
- Gargiulo B., Damiani R. (2008), *Lo stalker, ovvero il persecutore in agguato. Classificazione, assessment e profili psico-comportamentali*, Franco Angeli, Milano.
- Grotstein J.S. (2007), *Sento ciò a cui reagisco: dunque sono! Il contributo particolare di Matte Blanco alla comprensione degli affetti*, in A. Ginzburg, R. Lombardi, *L'emozione come esperienza infinita*, Franco Angeli, Milano, pp. 65-81.
- Ingenito M.T. (a cura di) (2012), *Discutendo di balbuzie. Ricerca e diagnosi in età evolutiva*. Franco Angeli, Milano.
- Matte Blanco I. (1988), *Pensare, sentire, essere*, trad. it., Einaudi, Torino, 1995.

Al di là dei sintomi: il contatto con l'emozione come criterio fondamentale di salute

Luigi Solano

1. La ritrovata validità delle teorie psicologiche. L'obsolescenza del DSM

Dopo un lungo periodo di squalifica reciproca, da una trentina di anni le diverse scuole psicologiche/psicoterapiche (psicoanalisi, scienze cognitive, cognitivismo clinico, approccio sistemico-relazionale, neuroscienze, psicologia evolutiva) mostrano oggi un'ampia convergenza teorica, magari non dichiarata ufficialmente e coperta dall'impiego di terminologie diverse. Nessuno ad esempio pone più in discussione l'esistenza di processi inconsci e di un "mondo interno"; dall'altro versante, nessuno sottovaluta l'importanza delle relazioni attuali dell'individuo.

Rimangono fuori da questa convergenza soltanto la psichiatria organicista e il comportamentismo più radicale.

Assistiamo parallelamente a una piena rispondenza, salvo rarissime eccezioni, dei dati della clinica con quelli derivanti dalla ricerca empirica (Westen, 1998; Bornstein, 2005; Solano, 2005; Lingiardi e Ponsi, 2013). La psicologia nel suo insieme mostra di aver raggiunto un livello di scientificità che, se non può paragonarsi a quello di scienze della natura come la fisica classica (ambizione che a mio avviso andrebbe quanto prima archiviata definitivamente), permette verifiche empiriche ben maggiori di quelle possibili in discipline che godono di ampio rispetto so-

ciali, quali l'economia o la storia, e paragonabili a quello delle scienze naturali nei loro sviluppi più recenti (fisica quantistica, teorie del caos), le cui affermazioni possono essere solo probabilistiche.

A questo punto, appare sempre meno giustificato abdicare all'utilizzo dei nostri strumenti valutativi nella comunicazione scientifica "ufficiale", continuando invece ad adottare nella maggior parte dei casi una classificazione *esclusivamente basata sul criterio della presenza/assenza di sintomi*, come il Diagnostic and Statistical Manual (DSM) nelle sue varie versioni⁵. Una classificazione basata sostanzialmente sull'accordo tra una serie di "esperti" (tant'è che cambia ad ogni edizione), che prescinde dalla soggettività della persona (Borgna, 2014), dalle sue caratteristiche più generali (risorse, livello di realizzazione), dal suo mondo relazionale, dal significato che hanno i sintomi stessi per quella persona; che getta a mare 120 anni di scienza psicologica, ivi compreso tutto il bagaglio psicometrico.

Tutto questo trovava giustificazione in una ricerca di "ateoreticità", motivata da una supposta "babele" di teorie psicologiche discordanti l'una dall'altra e prive di fondamenti scientifici. Come ho argomentato sopra, questo presupposto è sempre meno valido.

Non c'è qui spazio per affrontare il problema del perdurare di una diagnosi categoriale, che in quanto tale pone una netta demarcazione, di sapore razzista (Nielsen, 2004) tra "sani" e "malati", ignorando il costante riscontro di dinamiche sia nevrotiche che psicotiche in tutti gli individui. Il tema che intendo approfondire è quello della totale insufficienza di una diagnostica basata soltanto sulla presenza/assenza di sintomi psichiatrici, come spesso viene utilizzata non solo dalla psichiatria, ma anche dal "senso comune".

⁵ Tuttora purtroppo spesso utilizzato come unico criterio diagnostico agli esami di abilitazione alla professione di psicologo.

2. “Sembrava tanto una brava persona”

Un primo ambito in cui una diagnosi psichiatrica basata sui sintomi mostra al massimo la sua insufficienza è nelle improvvise manifestazioni di violenza estrema, in genere in ambito familiare. “Sembrava tanto una brava persona” è il ritornello che quasi invariabilmente ascoltiamo da parenti, amici, conoscenti del colpevole dopo efferati fatti di sangue in ambito familiare. Leggiamo ad esempio cosa dice il parroco di un paese a proposito di un uomo che ha appena confessato di aver sgozzato la moglie e due figli piccoli con un coltello da cucina (La Repubblica, 20-6-2014):

Ecco, provi a trovare una persona, anche una sola, che dica: c’era da aspettarselo. Nessuno, glielo assicuro. Su Carlo, chiunque avrebbe messo la mano sul fuoco. Educato, attento, delicatissimo coi figli, suoi e degli altri.

Devo ammettere che fino a qualche tempo fa (da una posizione un po’ altezzosa) tendevo a considerare questo tipo di testimonianze come provenienti da personaggi rozzi, da commedia all’italiana, per nulla in grado di cogliere la realtà del prosimo, al di là delle più banali apparenze; tendevo a pensare che se uno psicologo, anche di capacità non eccelse, avesse avuto modo di incontrare quella persona prima dei fatti, si sarebbe facilmente accorto che c’era qualcosa che non andava.

Se ci riflettiamo però, i bravi compaesani di Carlo sono invece in buona e ampia compagnia: anche *dopo* fatti di questo genere gran parte della psicologia, della psichiatria e dell’opinione pubblica inizia a discutere se questa persona fosse folle o meno e delega questa valutazione ad un esame psichiatrico, che appunto si baserà *sul riscontro o meno di sintomi evidenti*. Come se quest’ultimo tipo di valutazione potesse possedere un valore probante maggiore di un gesto che in un’altra ottica potremmo considerare l’espressione prototipica della follia, non certo bisognosa di ulteriori dimostrazioni, né confutabile da altre valutazioni.

Gli Autori

Claudio Castelo Filho, psicologo, psicoanalista, Didatta della Società Brasiliana di Psicoanalisi di San Paolo (SBPSP), membro ordinario IPA e FEPAL (Federazione Psicoanalitica dell'America Latina), libero docente in Psicologia clinica della Università di San Paolo.

Massimo Grasso, ordinario di Psicologia clinica presso il Dipartimento di Psicologia dinamica e clinica dell'Università "Sapienza" di Roma, Presidente del Comitato Etico per la ricerca psicologica presso il medesimo Dipartimento, co-editor della Rivista di Psicologia Clinica.

Aurora Morelli, psicologa, psicoterapeuta, collabora con il Centro medico-psicologico Artemide "per la salute della donna" di Roma.

Angelo R. Pennella, psicologo, psicoterapeuta, docente della Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute della "Sapienza" di Roma, Presidente della Associazione Culturale "Integralmente".

Barbara Piovano, medico, psicoanalista SPI e IPA, membro del gruppo di studio italo-britannico che collabora con il Comitato Scientifico della SPI nella organizzazione dei dialoghi Italo-Britannici sulla teoria e la prassi psicoanalitica.

Luigi Solano, psicoanalista SPI, docente di Psicologia clinica presso il Dipartimento di Psicologia dinamica e clinica dell'Università "Sapienza" di Roma, Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute della medesima Università.

