

FrancoAngeli

Collana diretta da Giorgio Caviglia

PSICOLOGIA CLINICA E PSICOTERAPIA

Alberto Sonnino

La cura psicoanalitica dei casi complessi

Psichiatria e
setting psicoanalitico

Presentazione di Claudio Neri

Prefazione di Giorgio Caviglia



Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.

Comitato scientifico

Gherardo Amadei, Silvia Attanasio Romanini, Vincenzo Caretti, Nino Dazzi, Alessandra De Coro, Adriana Lis, Gianluca Lo Coco, Francesco Mancini, Enrico Molinari, Renata Tambelli, Sergio Salvatore, Cristiano Violani, Alessandro Zennaro

Comitato di redazione

Piera Brustia, Daniela Cantone, Donatella Cavanna, Marina Cosenza, Paolo Cotrufo, Stefania Cristofanelli, Daniela Di Riso, Laura Ferro, Sara Filanti, Maria Francesca Freda, Carmela Guerriera, Claudia Mazzeschi, Fiorella Monti, Laura Parolin, Chiara Pazzagli, Raffaella Perrella, Rocco Quaglia, Emanuela Saita, Silvia Salcuni, Angela Tagini, Alda Troncone

Questa Collana nasce dalla volontà di condividere e diffondere esperienze nate all'interno dell'operatività psicologico-clinica e psicoterapeutica, elaborate – seppur con epistemologie diverse – attorno a nuclei forti di teorie metodologicamente fondate e coerenti, legate alla verifica empirica, all'elaborazione concettuale non autoriferita e alla prassi clinica.

L'approccio psicologico-clinico e l'intervento psicoterapeutico a cui la Collana fa riferimento vogliono essere fortemente collegati a visioni della psicologia clinica esplicite, teoricamente fondate ed argomentate, seppur diversamente declinate, e scientificamente collegate con ricerche e interventi sia nazionali che internazionali.

La Collana intende diffondere e condividere interventi psicologico-clinici e psicoterapeutici rivolti a individui, gruppi e istituzioni – sia nell'ambito pubblico sia in quello privato – utili per l'ampliamento ed il consolidamento delle competenze professionali di psicologi clinici, psicoterapeuti, studenti e specializzandi, guardando a un panorama scientifico sia nazionale sia internazionale.

In quest'ottica la Collana intende proporre differenti tipologie di testi – manuali, saggi, ricerche, traduzioni – di studiosi italiani e stranieri, in grado di portare un contributo professionale e culturale all'interno del dibattito e della pratica psicologico-clinica e psicoterapeutica.

I volumi della Collana sono sottoposti a referaggio in doppio cieco, attraverso l'utilizzo di una piattaforma Open Monograph Press, un software *open source* che consente di gestire le proposte e il loro referaggio attraverso un sito web dedicato.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella homepage al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Alberto Sonnino

La cura psicoanalitica dei casi complessi

Psichiatria e
setting psicoanalitico

Presentazione di Claudio Neri

Prefazione di Giorgio Caviglia

FrancoAngeli

PSICOLOGIA CLINICA E PSICOTERAPIA

In copertina: Gustav Klimt, *Il bacio*, 1907-1908

Copyright © 2022 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

*A mia moglie, che mi aiuta a crescere e a migliorarmi
e
in memoria del mio analista, Roberto Tagliacozzo,
e di mio padre, nella speranza di essere riuscito a trasmettere ai miei figli,
Edoardo e Rebecca, ciò che di buono ho ricevuto da loro.*

Indice

Presentazione , di <i>Claudio Neri</i>	pag. 9
Prefazione. La psicoanalisi di fronte alla sfida dei “casi complessi”: proposte teoriche ed esperienze cliniche, di <i>Giorgio Caviglia</i>	» 11
Introduzione	» 15
Prima parte	
I casi complessi e le loro famiglie	
1. I casi complessi in psicoanalisi: le famiglie simbiotiche	» 19
2. La questione transgenerazionale	» 31
3. Clinica delle famiglie simbiotiche: il caso di F.	» 40
4. Considerazioni teoriche sul trattamento dei casi gravi: l’istinto figlicida e la problematica transgenerazionale	» 51
Seconda parte	
La psicoanalisi tra relazione e ricostruzione	
5. Il transfert nel lavoro analitico, tra ricostruzione e relazione	» 81
6. Eventi traumatici: verità storica o verità materiale? Quando un paziente chiede di incontrare i suoi fantasmi	» 91
Terza parte	
Il doppio setting: psicoanalisi e psicofarmacoterapia	
7. Un caso particolare di scissione del transfert: identificazione proiettiva e acting out nel doppio setting	» 109

8. Sul ruolo del farmaco nella situazione analitica: una lettura metapsicologica	pag. 123
9. Psicoanalisi dei pazienti affetti da dipendenza trattati con la Stimolazione Magnetica Transcranica secondo il metodo Galimberti	» 133
Bibliografia	» 141

Presentazione

di Claudio Neri

Questo libro e il suo autore sono animati da due forti passioni: l'adesione entusiasta alla psicoanalisi, in particolare al pensiero di Freud e il forte desiderio di trovare nuovi strumenti che possano aiutare nella terapia dei "pazienti complessi".

Per una sorta di prodigio, le due passioni non entrano in conflitto tra loro, ma si rinforzano reciprocamente.

Il libro presenta numerose idee innovative, ma mi soffermerò su quella che, a mio avviso, è la più importante. Alberto Sonnino scrive: "Alla base della sintomatologia e delle difficoltà dei 'pazienti complessi', vi sono soprattutto la simbiosi con la madre e con la famiglia e un deficitario sviluppo dell'identità personale".

L'idea di simbiosi è anche alla base dell'espressione "pazienti complessi" che compare nel titolo del libro. Sonnino indica, infatti, come "paziente complesso" il paziente che fa parte di una famiglia che ha la assoluta necessità di mantenere l'omeostasi del suo sistema familiare, anche a costo dell'emergenza di una grave patologia di uno dei suoi membri.

Sonnino chiarisce il senso dell'espressione "omeostasi del sistema familiare", dicendo che una caratteristica peculiare del funzionamento di queste famiglie è l'incapacità di tollerare ogni emozione o l'innalzamento, anche minimo, del livello di tensione. È cioè – dice Sonnino – come se tutti i membri della famiglia fossero immersi in un sistema governato da quello che Freud (1892) ha chiamato "principio di costanza". Un esempio pratico di come si può manifestare il principio di costanza è rappresentato dalle continue telefonate, anche di sera, per dire cose del tutto banali, sulla base del bisogno di scaricare istantaneamente la pur minima inquietudine.

All'interno di queste famiglie simbiotiche, oltre a ciò, sono abituali le comunicazioni ambigue e fuorvianti. Vi è infine la necessità di mantenere un

severo controllo crociato dell'uno sugli altri. Il risultato è che viene impedita la possibilità che i membri della famiglia possano vivere la minima esperienza in modo differenziato e personale.

All'interno dell'articolata definizione di Alberto Sonnino relativa al "paziente complesso" compare una nota che mi è parsa di particolare rilievo: poiché il genitore (la madre, il padre o ambedue) è capace di entrare in rapporto col figlio soltanto in modo simbiotico, il bambino finisce per convincersi che la risoluzione di questa modalità simbiotica di rapporto comporterà la morte del genitore, e vive di conseguenza, il proprio Sé potenzialmente individuale come un Sé intrinsecamente omicida. Queste, non sono soltanto idee deliranti del paziente, senza alcun fondamento nella realtà. Tra i genitori di pazienti schizofrenici in via di guarigione, infatti, si registrano frequentemente disturbi cardiovascolari fatali o quasi fatali.

L'idea di simbiosi che viene sviluppata nel libro ne sottolinea gli aspetti generatori di malattia. La simbiosi impedisce lo sviluppo dell'identità personale e genera grave patologia.

Le argomentazioni che vengono proposte a sostegno di questo punto di vista sono articolate e ben fondate sulla clinica oltreché su un'estesa bibliografia. Io stesso ne ho provato l'utilità nel lavoro con pazienti che soffrivano di gravi forme di patologia.

Il discorso di Alberto Sonnino sollecita in me anche alcuni interrogativi che potrebbero forse ampliare questo punto di vista.

In quale tensione o fantasia trae origine e forza la spinta alla simbiosi?

Vi può essere oltre alla simbiosi patogena anche una forma di simbiosi adattiva che sia tale cioè da favorire un armonioso sviluppo del bambino e del duo madre-bambino? In altri termini, esiste non solo una "simbiosi cattiva" ma anche una "simbiosi buona"?

Lo sviluppo e il prevalere dell'una o dell'altra forma dipende da condizioni proprie della famiglia oppure le due simbiosi sono per loro natura diverse?

Un accenno di risposta a questi interrogativi si trova nel libro.

Sonnino parla, infatti, della necessità che la simbiosi venga sperimentata dal paziente nel transfert con l'analista, prima che la simbiosi familiare si possa avviare a risoluzione. È questo un modo attraverso il quale il paziente può fare esperienza e fondare la fantasia di una "simbiosi positiva" divenendo maggiormente capace di lasciare l'altra negativa e prevaricante?

*Prefazione. La psicoanalisi di fronte alla sfida
dei “casi complessi”:
proposte teoriche ed esperienze cliniche*

di Giorgio Caviglia

La psicoanalisi nasce con Sigmund Freud alla fine del XIX secolo, partendo dallo studio delle pazienti isteriche e indagando successivamente soprattutto le nevrosi ossessive, la perversione, la paranoia, la depressione, il narcisismo, la pulsione di morte. Altre tematiche cliniche (oltre a quelle metapsicologiche, religiose, letterarie, esistenziali) di cui Freud si occupò solo in parte, magari con qualche flash illuminante o con qualche intuizione geniale, ma non in maniera diffusa e specifica, sono state la psicoanalisi infantile, la terapia dei gruppi, il transgenerazionale, le psicosi, le istituzioni. A queste tematiche la psicoanalisi ha apportato alcuni importanti e profondi ampliamenti nella teoria e nella pratica clinica, negli anni successivi alla morte del padre fondatore, con i grandi nomi di alcuni psicoanalisti, che tutti conosciamo (Anna Freud, la Klein, Bion, Winnicott, Rosenfeld, Pontalis, Racamier, Green, la Aulagnier e altri), che hanno permesso di approfondire di molto queste tematiche e di integrarle all'interno della psicoanalisi ufficiale.

Negli ultimi anni, in particolare rispetto alla psicosi (Correale e Rinaldi, 1997; De Masi, 2018; Correale, 2021; Nicolò, 2021; Nicolò *et al.*, 2022), alla psicoanalisi nei servizi pubblici e alla terapia con i pazienti gravi (Correale e Rinaldi, 1997; Mucci, 2020; Correale, 2021; Nicolò, 2021), al lavoro con bambini e adolescenti gravi e alle carenze dei processi di soggettivazione (Bastianini e Ferruta, 2018; Nicolò, 2021), ai gruppi (Neri, 2021), al rapporto fra psicoanalisi e neuroscienze (Solano e Moccia, 2009; Nicolò *et al.*, 2022), alla perversione e al masochismo (De Masi, 2011; Valdrè, 2020), gli psicoanalisti italiani – solo per citarne alcuni – stanno apportando degli importanti contributi, sia teorici sia applicativi.

Questo libro si inserisce, a mio avviso, a pieno diritto in questo fecondo filone della psicoanalisi contemporanea, che cerca di salvaguardare l'autenticità e l'unicità dell'approccio teorico, metodologico e clinico freudiano,

senza però rinchiudersi in se stessa – nella sua “purezza” e nel suo “non così splendido isolamento” (Fonagy, 2003) – e senza allontanarsi dai problemi gravi, nuovi, complessi, portati dall’utenza dei servizi pubblici e degli studi privati. Questo filone della psicoanalisi contemporanea – non chiusa nei propri studi privati non aperti a tutti, per motivi economici o per indicazioni terapeutiche, o nei suoi orizzonti teorici culturalmente autoriferiti, ma neanche disposta a semplificare e banalizzare la profondità e la difficoltà teorica ed emotiva del lascito freudiano, nel nome di un consenso sociale o di un largo successo di pubblico – si occupa invece di aree cliniche, istituzionali, mentali, che esulavano dall’approccio classico. Oltre ai disturbi dello spettro della schizofrenia e ad altri disturbi psicotici, questi psicoanalisti “classici e moderni” allo stesso tempo, si occupano di gravi disturbi di personalità; di dipendenze da sostanze, da gioco, da Internet e relazionali; dell’“epidemia” di disturbi alimentari in tutte le loro forme e varianti; di disturbi dell’identità di genere (disforici, difensivi o evolutivi che siano); di problematiche autolesive legate al corpo, nelle loro varie forme. Le citazioni bibliografiche possibili sono, sommariamente, le stesse di prima, a cui andrebbero aggiunti alcuni nomi che lo spazio qui a disposizione non mi permette di fare.

In particolare, voglio brevemente accennare a due problematiche molto importanti che questo libro affronta; problematiche con cui si troverà sempre confrontato lo psicoterapeuta che intende cimentarsi con le patologie gravi e complesse di cui si sta parlando: l’ausilio di un trattamento farmacologico e la gestione delle famiglie dei pazienti (e/o del lavoro terapeutico con i genitori).

È oramai prassi comune – anche fra gli psicoanalisti “classici” – che pazienti che presentano problematiche gravi e complesse necessitino di un trattamento psicofarmacologico. La psicoanalisi classica ha avuto difficoltà, in passato, a parlare francamente di questo aspetto, assumendo spesso un atteggiamento di “scissione” (“Lo fa qualcun altro. Io non me ne occupo”) o un atteggiamento di “si fa ma non si dice”. A me sembra che, per fortuna, oramai da qualche tempo questi atteggiamenti siano cambiati e che si possa apertamente e collegialmente parlare di queste tematiche in pubblico, permettendo allo psicoterapeuta – psicoanalista o no che sia – di essere più partecipe nella gestione totale del paziente, mantenendo un atteggiamento globalmente responsabile, coerente, pensato e non agito. Rispetto a questo, Alberto Sonnino prende una posizione a mio avviso chiara, coraggiosa e utile per il lettore.

Anche riguardo alla seconda problematica (la gestione delle famiglie dei pazienti), mi sembra che l’autore porti un contributo non solamente utilmente pragmatico e non sterilmente ideologico, ma anche un interessante contributo teorico. Egli difatti ci fa riflettere sul complicato gioco di identificazioni

proiettive che non solo il paziente utilizza con il terapeuta – con le pesanti conseguenze di reazioni controtransferali – ma anche che il genitore di questi pazienti gravi e “complessi” ha utilizzato nei confronti del paziente stesso, caricandolo di emozioni non pensate, patogene e transgenerazionali, che per la prima volta possono acquisire rappresentabilità e pensabilità all’interno del lavoro analitico (cfr. Sapisochin, 2019).

Mi piace a questo punto ricordare come quasi tutti i primi grandi teorici e fondatori delle varie correnti della psicoterapia relazionale e familiare (Ackermann, Minuchin, la Bruch, la Selvini Palazzoli con Boscolo, Cecchin e la Prata) fossero psicoanalisti che avevano deciso di lavorare con pazienti più gravi di quelli con cui tradizionalmente lavorava la psicoanalisi e sentivano i limiti del metodo e del setting classico.

La riflessione teorica sull’inconscio transgenerazionale e le identificazioni proiettive massicce genitoriali, e l’approccio clinico metodologicamente pensato di Alberto Sonnino mi sembra ricompongano una scissione storica, che costringeva i clinici a lavorare o solamente con/sulle famiglie “reali”, “esterne”, o solamente sulle famiglie fantasmatiche, “interne”, senza permettere che la realtà storica e la verità narrativa si incontrassero e confrontassero. In questo modo, casi gravi, difficili, “complessi”, un tempo espunti dal trattamento psicoanaliticamente orientato, possono rientrare nella gamma di interventi possibili per lo psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico. Questo libro mi sembra che aiuti lo psicoterapeuta in formazione (e anche quello più esperto) a lavorare con e a gestire la difficoltà dell’intrusione *delle* famiglie – prima – e della necessaria, inevitabile separazione *dalle* famiglie – poi. Mantenendo un assetto psicoanaliticamente corretto e coerente.

Molte altre cose andrebbero dette sugli spunti teorici e sull’utilità clinica di questo libro, ma lo spazio me lo impedisce e non posso quindi che concludere augurando una buona lettura ai giovani in formazione e ai colleghi meno giovani che coraggiosamente si vogliono o si vorranno cimentare con il trattamento dei “casi complessi”, aiutati anche da questo lavoro.

Bibliografia

- Bastianini T., Ferruta A. (a cura di) (2018), *La cura psicoanalitica contemporanea. Estensioni della pratica clinica*, Giovanni Fioriti, Roma.
- Correale A., Rinaldi L. (1997), *Quale psicoanalisi per le psicosi?*, Raffaello Cortina, Milano.
- Correale A. (2021), *La potenza delle immagini. L’eccesso di sensorialità nella psicosi, nel trauma e nel borderline*, Mimesis, Sesto San Giovanni.

- De Masi F. (2011), *Omosessualità, perversione, attacchi di panico. Aspetti teorici e tecniche di cura*, FrancoAngeli, Milano.
- De Masi F. (2018), *Svelare l'enigma della psicosi. Fondamenti per una terapia analitica*, Mimesis, Sesto San Giovanni.
- Fonagy P. (2003), "Genetics, developmental psychopathology, and psychoanalytic theory: The case for ending out (not so) splendid isolation", *Psychoanal. Inquiry*, 23, 2, pp. 218-247.
- Mucci C. (2020), *Corpi borderline. Regolazione affettiva e clinica dei disturbi di personalità*, Raffaello Cortina, Milano.
- Neri C. (2021), *Il gruppo come cura*, Raffaello Cortina, Milano.
- Nicolò A.M. (2021), *Rotture evolutive. Psicoanalisi dei breakdown e delle soluzioni difensive*, Raffaello Cortina, Milano.
- Nicolò A.M., Giustino G., Vigna-Taglianti M. (a cura di) (2022), *La mente sensoriale e lo spettro allucinatorio. Risonanze fra psicoanalisi e neuroscienze*, FrancoAngeli, Milano.
- Solano L., Moccia G. (2009), *Psicoanalisi e neuroscienze. Risonanze interdisciplinari*, FrancoAngeli, Milano.
- Sapich G. (2019), "Enactment: Listening to psychic gestures", *International Journal of Psychoanalysis*, 100, 5, pp. 1-21.
- Valdrè R. (2020), *Sul masochismo. L'enigma della psicoanalisi*, Celid, Torino.

Introduzione

La produzione scientifica psicoanalitica, soprattutto riguardo alla tecnica, ha da sempre teso a trascurare quelle situazioni cliniche, purtroppo molto più frequenti nel lavoro quotidiano di quanto si riscontri in letteratura, che per le loro caratteristiche espongono al rischio di agiti, interferenze o particolari difficoltà, poste dagli stessi pazienti o dai loro familiari, che possono minacciare la tenuta del setting e la prosecuzione della cura.

Da ciò la necessità, per il professionista coinvolto, di continui adattamenti del proprio stile di lavoro alle criticità più diverse, senza potersi però avvalere di un supporto teorico condiviso utile ad aiutare nell'orientare quegli "aggiustamenti tecnici" che si vorrebbe non deviassero dai criteri più tradizionali e collaudati.

Il riferimento alla patologia, riconosciuta, o soprattutto se denegata, dei familiari del paziente, alle influenze transgenerazionali o alla spinta figlicida, oltreché al ruolo della storia fattuale, in particolare nei disturbi provocati da eventi traumatici significativi, sono alcuni esempi di paradigmi che vorremmo collocare alla base di una teoria della tecnica che non può non essere flessibile in quelli che definiamo casi complessi in quanto causa di una vera e propria sfida al lavoro analitico.

La prima questione affrontata in questo contributo è innanzi tutto quella della definizione di "caso complesso", rimandando a specifici riferimenti teorici, come la forza legante della simbiosi familiare, che verranno ulteriormente chiariti ricorrendo alla descrizione di un caso clinico.

A partire dalla clinica, infatti, sin dai primi capitoli, verrà messa a fuoco l'importanza delle implicazioni transgenerazionali, delle istanze figlicide e del ruolo, troppo spesso trascurato, della realtà storica.

Nei capitoli successivi verrà esplorata la proposta di un approccio tecnico oscillante tra una prospettiva più relazionale a una maggiormente volta

alla ricostruzione storica, per affrontare infine, nella terza parte, il delicato tema delle prescrizioni psicofarmacologiche in corso di analisi o di terapia a orientamento analitico, prendendo in considerazione le problematiche che potrebbero scaturire dalla creazione di un doppio setting.

Questo libro vorrebbe condensare l'esperienza di quasi quaranta anni di attività professionale, psicoterapeutica prima e psichiatrico-psicoanalitica successivamente, in ambito privato e pubblico nei servizi dipartimentali di salute mentale, nel corso della quale, spesso, le problematiche affrontate sono state tali da rendere assai difficoltoso il mantenimento di un assetto in linea con il modello più tradizionale. Ciononostante lo sforzo costante è sempre stato quello di non contraddire la passione profonda per il pensiero di Freud e per le sue teorie.

Prima parte
I casi complessi e le loro famiglie

1. I casi complessi in psicoanalisi: le famiglie simbiotiche

La mancanza nella letteratura specialistica di una trattazione organica e sistematica di un corretto approccio psicoanalitico ai casi complessi, o particolarmente problematici, in un'accezione che chiariremo più avanti, ci pone nella condizione di dover fare tesoro di quegli spunti e di quelle indicazioni che, un po' tra le righe, in ordine sparso, compaiono nei testi di teoria della tecnica.

Una riflessione sui casi più difficilmente gestibili all'interno di un setting classico, si rende ancor più indispensabile se consideriamo l'allargamento considerevole del campo di applicazione delle teorie di Freud che ha caratterizzato gli ultimi decenni.

E non ci riferiamo qui ovviamente a quelle dilatazioni che hanno portato la psicoanalisi alla possibilità di essere applicata ai fenomeni sociali, ai grandi eventi che interessano la vita dell'uomo o dello stesso pianeta¹, ma ci riferiamo piuttosto all'ampliamento delle categorie di pazienti che possono essere sottoposti a psicoterapia a orientamento analitico o ad analisi vera e propria, configurando quell'estensione del metodo e della pratica clinica che esplorano magistralmente Bastianini e Ferruta (2018).

Rileggendo i trattati di tecnica o i lavori che affrontano la delicata questione delle indicazioni alla psicoanalisi, si realizza quanto i criteri da seguire per stabilire l'analizzabilità di un paziente siano stati individuati in modo preciso: la coesione dell'Io, la flessibilità nel passare da un funzionamento psichico basato sul processo primario a uno che possa adeguarsi alle regole del processo secondario, l'accesso alla funzione simbolica, la viscosità della libido, che deve poter confluire elasticamente dall'Io sugli oggetti e vicever-

¹ Pensiamo ai contributi della psicoanalisi alle problematiche legate all'inquinamento, al surriscaldamento climatico, alla pandemia o al terrorismo ecc.