

SEMINARIO DEL PROF. CREMERIUS

DEL

24 FEBBRAIO 1977

QUINTO SEMINARIO SUL SUPERIO: TECNICA TERAPEUTICA

CREMERIUS - L'Io ideale è l'introietto dei sentimenti positivi che la mamma sente per il suo bambino: il suo bambino è bello, è sano, è forte e soprattutto è il suo oggetto, fatto da lei. Questa escursione sull'Io ideale si deve fare perché è importante avere in mente che prima del Superio che svaluta il Self, c'era un Io ideale che invece valutava molto il Self del bambino. L'aspetto che io voglio sottolineare qui è il seguente: siccome l'Io ideale, l'Io e il Superio fanno parte di un'unica struttura con aspetti diversi e l'aspetto dell'Io ideale rimane sempre celato sotto il Superio, in terapia bisogna aver sempre in mente che quanto più il paziente si accusa, si svaluta, ecc., tanto più grande sotto a questo aspetto si nasconde una supervalutazione. Io spiego questa supervalutazione con il fatto che lo sviluppo dell'Io ideale viene bloccato dai primi nuclei del Superio che la mamma introduce nel periodo dell'educazione degli sfinteri in fase anale. Di solito se questo training comincia più tardi ed è fatto in maniera corretta, il bambino può salvare una gran parte del suo Io ideale e portarlo in una fase più avanzata di sviluppo come un principio di speranza: "Io sono sano, bello, forte e spero che nella vita sarò capace di realizzare me stesso." Ma quando i nuclei del Superio entrano in questo campo di sviluppo troppo presto e sono troppo duri, lo sviluppo si blocca e,

come tutti ciò che si blocca, va incontro a una crescita enorme. Tutto ciò che rimane nella fantasia diventa più grande di quello che abbiamo potuto fare, sentire, praticare.

Io uso questo concetto nella tecnica d'intervento in modo che quando mostro al paziente la tendenza a svalutare, aggiungo sempre una piccola frase: "Ma forse c'è anche qualcosa in lei che si sente amabile, accettabile e alla quale piacerebbe di essere amata da un altro". E' interessante, quando si fa questo movimento, ossia quando si parla di introietti buoni e del desiderio di questi introietti di entrare in contatto con un oggetto esterno, constatare che molto spesso il paziente si blocca e il processo analitico entra in crisi. Secondo la mia esperienza con questi pazienti, la causa di questa reazione è che nel momento in cui l'analista parla degli introietti buoni si svegliano gli impulsi infantili nei confronti dell'amore e tale risveglio provoca la crisi, perché il Superio controlla ogni impulso che si presenta per paura che voglia soddisfazione sul livello infantile. In questo momento neppure l'Io può sopportare il risveglio di un simile desiderio, perché la parte cognitiva dell'Io capisce che le cose che si risvegliano non sono accettabili dalla società, sono veramente brutte per un Io adulto perché sono infantili. Si tratta di desideri di esibizionismo, di voyerismo, ecc. che, specie se cominciano a parlare nella lingua dell'infanzia, si alienano il Superio che proibisce questi desideri, per cui l'Io si vergogna.

lzo E' molto importante cogliere sempre nella terapia la vergogna. I pazienti non possono parlare, non possono dire quello che gli viene in mente, non soltanto a causa del controllo del Superio sull'Es, ma anche perché l'Io, sensibilizzato dalla lunga convivenza con un

-

Superio ipermorale, si vergogna anche di piccole cose. E' importante parlare con il paziente di tutto questo che rappresenta un fattore quasi reale, in quanto è anche vero che è difficile accettare che in una persona, per esempio di trentacinque anni, sposata, con una professione, si sveglino dei desideri così infantili, così pazzi.

Inoltre, quando noi offriamo al paziente l'intervento rivolto a mostrargli che ci sono anche introietti buoni, che egli ha il desiderio di essere amato dall'analista, il paziente si difende, sviluppa una resistenza contro questo dialogo, perché ha paura che si ripeta il trauma. La mamma nella prima fase dell'Io ideale dava tanto piacere al bambino e voleva ricevere altrettanto piacere da lui, ma a un certo momento questa mamma ha capito che il figlio non è un angelo, ma un essere umano con desideri suoi, sporco, prepotente, violento, esigente, per cui si è ritirata reagendo con il Superio. Il paziente perciò ha paura che adesso noi ripetiamo questo schema di prima: amarlo, sedurlo, provocarlo e poi respingerlo, svalutarlo, ecc. Questo è un momento molto importante perché a volte il paziente non possiede il linguaggio per descrivere questo processo, questo scenario, per cui è indispensabile che noi lo capiamo e siamo in grado di offrirgli la spiegazione di questo pezzo del suo scenario infantile.

Un'altra operazione in questa fase consiste nel sottolineare al paziente che noi notiamo che lui parla sempre delle cose negative che lo riguardano. Conosciamo bene questi pazienti che raccontano, una seduta dopo l'altra, tutte le loro difficoltà, le cose che hanno sbagliato, i loro problemi insolubili; seduta per seduta dipingono un quadro di sé pieno di autoaccuse. Dicendogli che osserviamo questo e che vediamo che lui non racconta mai qualcosa di positivo, di

bello della sua vita, di se stesso, molto spesso per la prima volta anche il paziente riesce a vedere quest'aspetto. Egli vive talmente prigioniero nella trappola del Superio che non riesce più a vedere quello che fa.

Abbiamo parlato sovente in questa trattazione del nucleo del Superio durante la fase anale. Adesso voglio aggiungere un aspetto del Superio che comincia nella fase fallica, nella quale troviamo ambizione, rivalità, competitività, tutte caratteristiche dello sviluppo fallico. Qui si può osservare una cosa molto interessante. In questi pazienti, gli interventi dell'analista provocano una reazione fallica. La cosa interessante che voglio sottolineare è che la reazione non è la conseguenza del contenuto dell'intervento, ma dell'intervento stesso in quanto tale. Per questo paziente il fatto stesso che qualcuno formuli un intervento su di lui dimostra che lui è più piccolo, più debole, che ha meno valore dell'altro. E' importante aver in mente che con molti pazienti non è il contenuto, ma l'intervento stesso che suscita la competitività del paziente.

Adesso vorrei parlare del Superio come formazione reattiva. Freud aveva dimostrato che il Superio non è soltanto un residuo delle prime scelte dell'oggetto, delle prime identificazioni con oggetti aggressivi e libidici, ma anche una formazione reattiva contro questi oggetti. Vi sono due aspetti opposti l'uno all'altro. Una parte è: "voglio essere come il padre" e dall'altra parte c'è: "è proibito essere come il padre". Di solito nello sviluppo normale l'identificazione avviene attraverso la linea "io voglio essere come il padre", a cui segue "io voglio avere il padre" e poi nella fase edipica si introietta "io voglio essere come il padre". Ma qui in opposizione c'è subito "è proibito essere come il padre".

Dal punto di vista genetico "io voglio essere come il padre" rappresenta l'identificazione con certi aspetti del padre, dentro a cui c'è anche una parte omosessuale passivo-femminile. La formazione reattiva del Superio è un meccanismo di difesa contro questi desideri e perciò Freud usa il termine "formazione reattiva" che appartiene alla psicologia dell'Io, nella quale tale formazione costituisce appunto uno degli infiniti meccanismi di difesa. E' interessante che qui Freud adoperi un termine di questo campo per descrivere una funzione del Superio e, per spiegare lo sviluppo genetico del Superio, si serve di due aspetti: uno è che il Superio è il risultato della formazione reattiva e l'altro che il Superio reagisce con la formazione reattiva contro i desideri d'identificazione con il padre.

Un altro aspetto da considerare è il modo di trattare la reazione terapeutica negativa che è tipica nella terapia di questo tipo di pazienti. E' di fondamentale importanza vedere la presenza della reazione negativa, perché di fronte a tale reazione è necessario diminuire le aspettative, vederla come una realtà, altrimenti lottando contro questa reazione la situazione diventa più rigida e l'analista assume la posizione del Superio. Perciò è molto importante, quando si capisce che un paziente non può far altro che trasformare tutto il positivo in negativo (questo è il significato della reazione terapeutica negativa), sapere che si tratta di una forma di resistenza, di difesa molto difficile da trattare, da cambiare. Questo si verifica soprattutto all'inizio e lo si vede molto presto, già dopo 20-30 sedute, ed è indispensabile mettersi in una posizione di calma, di pazienza, di accettazione di un fattore molto pesante. Sottolineo questo aspetto perché spesso nei controlli vedo che questo comportamento del paziente sembra rivolto a provocare fantasie di onnipotenza

-

nell'analista. Io credo che le fantasie di onnipotenza siano la risposta al processo inconscio del paziente, cioè alle richieste inconscie del suo Superio. Questi pazienti producono subito in noi scontentezza, già dopo le prime sedute, e molto spesso si vede che l'analista che tratta un paziente di questo tipo si comporta in maniera superegoica, richiede a se stesso molte cose, diventa più puntuale del solito, vuole essere perfetto, vuole dare degli interventi brillanti, e così via. Alla base della reazione terapeutica negativa ci sta il masochismo che si soddisfa attraverso questa formazione: "Sto male, sto peggio, non riesco. Dopo tre mesi non sono capace di fare l'analisi, ecc."

Come abbiamo già detto e come ha detto Freud, il trattamento del masochismo è un lavoro duro, forse impossibile. L'unica cosa da fare consiste nel provare tutti gli aspetti della terapia del Superio, ~~nel~~ <sup>nel</sup> di avvicinarsi da tante posizioni cercando di smuovere qualcosa. Un'azione mi è servita molto spesso. Io comunico al paziente una fantasia che credo che lui abbia. La frase è: "Lei pensa che se ha successo nella terapia può attirare su di sé quell'invidia e quella rabbia che lei sente verso altre persone che ritiene abbiano successo. Io penso che lei non può cambiare e avere successo perché crede che se lei stesso ha successo, attira su sé l'invidia, la competizione, l'aggressività del mondo esterno, come lei prova verso gli altri, ecc." Qualche volta, attraverso questa operazione il paziente può accettare l'aspetto dell'angoscia.

Un altro metodo per avvicinarsi è quello che si usa nei casi disperati della melanconia, ossia di intervenire sull'autodistruzione come odio contro gli altri molto attivamente, molto aggressivamente: "Lei non vuole cambiare, non vuole accettare un successo perché le

è più facile accettare l'autodistruzione che il fatto che lei odia la gente, il mondo." Questo movimento è molto aggressivo, ma qualche volta funziona. Quando si fa questa operazione, si vede come è difficile per il paziente accettare che lui odia il mondo; Per questi soggetti depressivi è possibile solo accettarsi come povere vittime del mondo ed è così che sono trattati in genere dagli altri. E' difficile aiutare simili pazienti a vedere il loro grande odio per il mondo. Nelle cliniche psichiatriche si verificano due modalità di trattamento: o li trattano come bambini, li nutrono, li assistono, qualche infermiera li segue personalmente, oppure vengono sottoposti a terapia di shock. Questa è la provocazione che tali pazienti esercitano sull'ambiente: o tu mi ami in modo assoluto o voglio essere distrutto da te. E la psichiatria, che è l'istituzione che fa tutto quello che l'inconscio del paziente vuole, ha realizzato gli impulsi del depressivo in queste due forme. Qualche volta con questi pazienti con un attacco quasi sadico, dicendo: "No, non è così; la sua è autodistruzione perché lei non vuole accettare che il suo modo di agire è un attacco contro gli altri", si riesce a ottenere un risultato che per altre vie sfugge.

C'è ancora l'aspetto dello splitting del Superio. Come abbiamo detto prima, un modo per vivere un pezzetto di vita originale, vivo, consiste nel separare quello che si fa dall'Io cognitivo: la mano destra non sa quello che fa la mano sinistra. Questo capita anche nel campo morale, quello che io chiamo il fenomeno Watergate. Io non credo che Nixon sia stato un bugiardo e ritengo che la sua tragedia fosse quella di essere stato educato in modo tale che con la mano sinistra poteva fare queste cose corrotte (mentire, truffare, prevaricare, ecc.) mentre con la mano destra pregava il buon Dio.

E questo è comprensibile perché in un'educazione superegoica o si è distrutti e si diventa dei poveri cristi che non possono essere creativi, oppure se si è intelligenti e l'ambiente ti dà gli opportuni segnali, i bambini sviluppano questa separazione e diventano dei "soggetti Watergate". Questa è la corruzione del Superio che diviene perciò una struttura corrotta. E' importante tener presente questo fenomeno di corruzione del Superio perché ci permette di capire come in certi casi l'Io non trovi altra soluzione per sopravvivere che quella di usare entrambe le mani, ma separatamente, con una fa quello che gli pare e con l'altra obbedisce ai genitori, fa tutto quello che la società gli chiede. Di nascosto ha una piccola vita sua che per forza deve essere corrotta, perché è sempre in opposizione a quella che si può vivere alla luce del sole. Bisogna stare attenti perché anche questa rappresenta una seduzione per il Superio del terapeuta che è stimolata dalla proiezione del Superio del paziente e spinge a rifiutare il paziente. Con questo tipo di persone, prima o poi, si finisce col dire: con quello là non ci voglio lavorare. E' un poco di buono.