

Osservare ed essere osservato: desideri e timori della relazione

Gianni Nagliero, Roma

Soffermerò la mia attenzione in questo lavoro su una caratteristica comune alla *Sandplay therapy* di Dora Kalff (SPT) e ai metodi di osservazione, in particolare alla Infant Observation (I.O.) di Esther Bick: l'enfasi posta sul ruolo dell'osservatore/terapeuta (O/T) cui è esplicitamente richiesto di astenersi dall'intervento verbale interpretativo. Non solo, ma lo sforzo richiesto all'O/T in entrambe le situazioni sarà quello di evitare la ricerca di riferimenti a teorie determinate per non compromettere possibilità meno intellettuali (o intellettualizzate) di comprensione. Questo contrasta con quanto veniva, o viene richiesto all'analista, il cui ruolo fondamentale su cui è stato posto l'accento fin dalle origini della psicoanalisi, era quello di capire e di far capire al paziente con l'interpretazione, le origini dei suoi conflitti. Un ruolo che, voglio precisare, resta molto importante nella terapia analitica, purché non rappresenti una mera e impersonale adesione a principi teorici.

Freud, giustamente teso nei suoi scritti a dimostrare la «scientificità» della sua teorizzazione, pose l'accento sul momento attivo dell'interpretazione, finalizzato alla restituzione al paziente della comprensione razionale delle sue problematiche. L'estremizzazione di questo atteggiamento attivo e intellettuale fu seguita da una reazione a questo modo «riduttivo» di interpretare: gli analisti sempre più si occuparono degli altri livelli, non verbali, attivati

nella relazione. In questa linea si può osservare come, anche nella letteratura psicoanalitica degli ultimi anni, si insista sul fatto che una «buona» interpretazione possa formarsi nella mente dell'analista, solo dopo che si sia posta attenzione a particolari reazioni controtrasferali, quelle determinate, citando Meltzer, da impatti comunicativi diretti di uno stato mentale su un altro. Nell'esperienza psicoanalitica degli ultimi anni (1) si è visto che la teoria psicoanalitica poteva essere uno strumento di aiuto ma che importante era anche la qualità della relazione nella coppia terapeutica, una relazione, si badi bene, non basata sugli aspetti consci della stessa, ma su quelli inconsci.

Credo che il brano seguente possa dare un'idea di quanto vicini siano diventati alcuni scritti psicoanalitici con quelli di chi, come la Kaiff, da tempo hanno messo l'accento sull'importanza degli aspetti non-verbali della relazione psicoterapeutica, anche se si dovrà ancora studiare lo spazio dato, o che è possibile e utile dare nella terapia con il gioco della sabbia, alla parola e all'interpretazione. Di Benedetto scrive: «Il vero scoglio» - (del lavoro analitico in senso lato e del lavoro sul controtransfert in particolare) - «non è 'capire', *far risuonare in noi* le parole dell'altro, nel mentre *ascoltiamo noi stessi per dare senso*, il nostro personale, genuino senso vissuto a quei messaggi» (2).

Penso che la metodica di osservazione della Bick (come d'altro canto quella della Kalff) espresse anche una reazione all'interpretazione intellettualizzata ipotizzando che, per poter aiutare l'altro in difficoltà, si debba prendere le mosse della comprensione di quegli stati emotivi, in se stessi e nell'altro, che la relazione attiva. Uno degli strumenti che l'analista ha per dare spazio interiore ai messaggi inconsci nel paziente e in se stesso, è il «guardare» (termine che preferisco a «sguardo» proprio per indicare una azione che si prolunga nel tempo e non un'azione fugace). Un guardare senza giudicare che assume così grande importanza nella costruzione dello spazio di osservazione. Si può senz'altro pensare che lo spazio dato all'osservare silenzioso è un momento costitutivo basilare per la costruzione di quella «pelle

(1) Kohut con il suo lavoro sull'empatia, Bion con tutta la sua opera e in particolare con l'accento posto sulla reverie e il rapporto tra contenitore/contenuto; Klein sull'identificazione proiettiva patologica poi Meltzer su quella normale; Resnik su concetto di doppio transfert, ecc.

(2) A. Di Benedetto, «L'ascolto del pre-verbale come principio degli affetti», *Rivista di psicanalisi*, XXXVII, 2, 1991

psichica» di cui parla la Bick: il preciso «compito» dato all'osservatore di non intervenire gli consente di lasciar depositare dentro di se le impressioni che la relazione madre/bambino gli offre, mentre l'elaborazione successiva (ossia lo scrivere la seduta per portarla in supervisione) offre una possibilità mentale di elaborazione. Attraverso gli occhi, già poeticamente detti «finestra dell'anima» si attua una sorta di conoscenza del mondo interno dell'altro.

Uno dei primi segni di allarme nei bambini autistici è spesso costituito dalla particolarità dello sguardo, uno sguardo vuoto o fissato su oggetti parziali come le proprie mani, uno sguardo che non guarda ma passa attraverso l'altro: modalità di sguardo che denotano una difesa dal rapporto con l'altro e una non-comunicazione.

Anche il guardare possiede dunque una doppia polarità: da una parte è un modo di entrare in contatto con l'altro, attraverso un'accoglienza incondizionata, un interesse per quello che l'altro ci mostra, dall'altro può contenere elementi di persecutorietà e di intrusione. La difficoltà che alcuni pazienti hanno a lavorare con la sabbia, o alcune madri hanno nell'accogliere l'osservatore rappresenta spesso una paura che il proprio mondo interno, già fragile, sia ulteriormente danneggiato da uno sguardo giudicante dell'osservatore. L'astenersi dall'interpretazione verbale e dall'aver un costante riferimento mentale alla teoria cui subito ridurre il materiale del paziente senza guardarlo, favorisce l'attenzione agli aspetti comunicativi più primitivi, l'impatto di uno stato mentale su un altro» come dice Meltzer) e permette di cogliere e guardare in se stesso in un atteggiamento ricettivo (il «vuoto» di D. Kalff) lo stato emotivo del paziente, le sue comunicazioni pre-verbali e le emozioni conseguenti nel terapeuta stesso. Nelle poche cose che ha scritto (come, curiosamente, poche cose ha scritto la Bick) e soprattutto nelle molte cose che ha detto attraverso il lavoro clinico coi suoi allievi, la Kalff ha posto un'enfasi particolare su un momento della seduta: quello in cui, terminata la sabbia, paziente e terapeuta si fermano insieme a guardare quello che il paziente ha fatto. Il terapeuta cercherà di man-

tenere un atteggiamento «vuoto» dal giudizio, cercando al contrario di cogliere, senza interpretarle, le emozioni suscitate dalla rappresentazione in sabbia, focalizzando la propria attenzione sul significato simbolico delle scene. Questo guardare insieme permette di cogliere in modo assolutamente particolare, aspetti del mondo interno del paziente facendogli percepire come quel «prodotto», qualunque prodotto, sia accolto dal terapeuta come l'espressione più compiuta di quello che in quel momento il paziente può percepire e mostrare. Questo guardare insieme crea uno spazio mentale intermedio in cui le esperienze inconscie del paziente e del terapeuta possano essere esperite anche in relazione tra loro. Non solo ma l'accento posto sul fatto che il terapeuta debba partecipare emotivamente a quello che accade nella relazione tra se e il paziente (il compatire della Kalff che ribalta l'immagine di analista-specchio) crea la possibilità di ascoltare «dal di dentro», di ascoltarsi. E proprio la regola di non intervenire, anche nella metodica della Bick, che rende possibile all'osservatore la percezione delle proprie reazioni emotive nell'impatto con l'altro. La Kalff ha insistito perchè il terapeuta si astenesse dall'interpretazione analitica della scena rappresentata in sabbia anche quando ritiene di poterla capire e offrire al paziente: l'astenersi da questa «attività» favorisce l'ascolto e lo sviluppo di una propria attitudine recettiva che permette di riutilizzare un tipo di esperienza percettiva propria degli stati di sviluppo preverbali, senza inibire l'espressione spontanea dei pazienti. Un punto importante è anche il «campo» in cui tutto questo si svolge. Per la Kalff più che il fattore «personale» era importante quello transpersonale: per lei la possibilità per il paziente di avere a disposizione uno «spazio libero e protetto» avrebbe consentito al paziente di riprendere contatto con il Se (Il Se si intende come totalità di conscio e inconscio in cui la personalità conscia si relativizza e riconosce di essere parte del Se). Questo nuovo contatto con il Se, (che si verificherebbe in modo numinoso) attiverebbe una dimensione transpersonale, nella quale sarebbe possibile che le energie sacrificate del paziente potessero di nuovo essere attivate, consen-

tendogli di superare le difficoltà che l'avevano fatto fermare nel suo sviluppo. La figura del terapeuta sarebbe importante solo come accoglimento e protezione per dare modo al paziente di rielaborare le esperienze angosciose di un tempo invece che riproporre, sostenuto appunto dalla presenza «compassionevole» del terapeuta, quei meccanismi di difesa, (soprattutto l'eccessiva razionalizzazione) che ne avevano bloccato l'esperienza emotiva. In tal senso la Kalff dava poco spazio alla relazione trasferale/controtrasferale attivando una sorta di spazio relazione diverso, che potrebbe essere definito "relazione transpersonale».

Intuizione comune della Kalff e della Bick fu che, sacrificando gli aspetti di «attività» del proprio ruolo lo psicoterapeuta e l'osservatore potessero dare più spazio a quella recettività che permettesse di «far risuonare in se stessi» le emozioni dell'altro e che il vivere con l'altro questi stati emotivi, «compatendoli» con lui, dunque accettandoli completamente, potesse avere di per se stesso un valore «terapeutico».

Si può ipotizzare che alcuni cambiamenti positivi che si hanno nella relazione madre/bambino nella I.O. e alcuni di quelli che si hanno della spt (o, per estensione, anche i cambiamenti che si hanno nel bambino che gioca davanti allo sguardo interessato dell'altro!) possano essere dovuti alla funzione contenitiva del guardare che favorisce il processo non cosciente di comprensione, elaborazione e trasformazione verso l'individuazione. Solo dopo che il T/O ha sperimentato e appreso questa possibilità di guardarsi, potrà usufruire anche di una teoria e di una interpretazione verbale che si forma attraverso le sue possibilità più evolute di pensiero. Aggiungerei che, se si presta attenzione alla comunicazione in codice, inconsce dei pazienti, (Langs) spesso è il paziente stesso che, a un certo stadio della terapia o a un certo momento della seduta, richiede un tipo di intervento più interpretativo e cognitivo: sarà questo il momento in cui al terapeuta sarà consentito «entrare» nel mondo interno del paziente senza che si attivino le difese, ossia i vissuti persecutori da parte del paziente. (È importante dire che, periodicamente nella terapia, e in relazione con nuove acquisizioni

da parte del paziente si avranno momenti o fasi di chiusura e di vissuto persecutore che il terapeuta deve essere ben attento a riconoscere e a rispettare, attendendo l'adesione inconscia del paziente ai nuovi progressi che l'esperienza psicoterapeutica gli propone). L'eliminazione dell'interpretazione verbale, e del giudizio razionale su quel che accade, attenua, per così dire, la polarità persecutoria del guardare in favore di quella accogliente, ausiliaria: ritengo che questo sia importante soprattutto nelle prime fasi di lavoro con il paziente. Nella terapia con la spt ho notato che spesso la sabbia viene usata di più nella prima parte della psicoterapia mentre successivamente il paziente sembra richiedere sedute verbali interpretative.

Nella I.O., che è uno strumento propedeutico alla formazione dell'analista, compito dell'osservatore è quello di osservare madre e bambino senza formulare interpretazioni su quanto osservato.

«...grazie all'esperienza dell'osservazione gli allievi acquistano la capacità di guardare e sentire senza ricorrere immediatamente a qualche spiegazione teorica; essi imparano a essere tolleranti e a dare valutazioni meno rigide circa il modo in cui le madri si prendono cura dei loro figli e trovano soluzioni personali. In questa maniera gli allievi possono liberarsi gradualmente da ogni idea preconcepita sul modo giusto o sbagliato di trattare i bambini e assumono un atteggiamento più flessibile nei confronti dei principi comunemente accettati». (3) Questo atteggiamento favorisce l'autosservazione dell'osservatore, e l'assenza dello sforzo interpretativo secondo una determinata teoria favorisce un silenzio interiore che permette di cogliere, in modo diretto, l'emozione di quel che accade tra i partecipanti.....

È ormai noto che una adeguata esperienza di osservazione può produrre cambiamenti importanti nella qualità della relazione madre/bambino. Durante la supervisione infatti si può notare come qualora l'osservatore riesca a contenere e a metabolizzare silenziosamente le proprie ansie senza intervenire verbalmente su quello che accade durante l'osservazione, la relazione madre/bambino si trasforma nel senso di una maggiore capacità della ma-

(3) E. Bick, «Note sull'osservazione del lattante nell'addestramento psicanalitico». in: *L'osservazione diretta del bambino*, a cura di V. Bonaminio e B. Iaccarino, Torino. Boringhieri, 1989. p. 84.

dre di contenere le ansie attivate dalla relazione con il figlio. Questo perchè, nel corso dell'osservazione, man mano che la madre (e il suo bambino con lei) introietteranno la possibilità dell'osservatore di contenere le angosce e di elaborarle, si consoliderà pure un'immagine interna di se capace e affidabile.

Anche per questo processo di interiorizzazione da parte della madre della funzione contenitiva dell'osservatore che non interviene, è data importanza al «guardare»: guardare senza intervenire implica una partecipazione «disinteressata» da parte dell'altro che non ricerca gratificazioni personali ma tenta di elaborare stati di tensione e di angoscia senza liberarsene nevroticamente a spese dell'altro.

Una delle maggiori sofferenze dell'uomo e la paura dell'ignoto e la impossibilità a volte di conoscere cosa c'è dietro le mitiche colonne d'Ercole. L'incontro della madre con il proprio «sconosciuto» bambino o, in modo analogo, l'incontro del paziente con il proprio mondo interno nelle psicoterapie, possono suscitare angosce che richiamano le angosce di ognuno nei primi stadi dell'esistenza. La tendenza a catalogare immediatamente queste angosce secondo una determinata teoria costituisce uno dei mezzi di difesa dallo sperimentare situazioni angosciose risvegliate direttamente dall'incontro con l'angoscia dell'altro.

Ma un sentimento così profondo di essere compreso, aiutato, compatito, guardato da parte dell'altro non può non attivare sentimenti opposti di paura e di difesa da coinvolgimento eccessivo. In altri termini, in situazioni di accoglienza così «materna» non possono non attivarsi, nel paziente (e nel terapeuta), timori di diventare (o ridiventare) parte dell'altro, dipendente e controllato da lui. Sono quelle paure della fusione e della dipendenza, che emergono spesso nelle prime sedute e nei momenti di maggiore progresso nella psicoterapia. Il silenzio dell'altro consente però al paziente di vivere le sue angosce e al terapeuta di accoglierle ed elaborarle, senza che venga espresso alcun tipo di «giudizio» su questo tipo di difese.

Questo può attivare nel paziente, (quando questi è più

fragile e dipendente dal terapeuta), desideri di fusione o, spesso proprio come reazione a questi desideri regressivi, sentimenti di persecutorietà (v. esempi clinici) come difesa del proprio mondo interno dalla comunicazione con l'altro. Uno dei compiti più delicati dell'analista è proprio quello di trovare l'equilibrio tra il rispetto di queste difese, quando queste proteggono un fragile mondo interno, e il superamento delle stesse, quando rivestono il significato di impedimento verso l'individuazione. La modalità di osservazione protegge il paziente e gli consente di attivare, nell'incontro accettante con l'altro, le proprie energie in una dimensione che senz'altro può essere definita psicoterapeutica. Il successivo gradino è l'esperienza analitica, che necessita anche di una presa di coscienza, a un livello più alto, dei propri conflitti e della possibilità di conoscerli anche attraverso l'uso dell'interpretazione verbale. Questo sembra sia richiesto dai pazienti che, dopo un certo periodo in cui usano la sabbia, richiedono inconsciamente di utilizzare anche il linguaggio interpretativo verbale. La definizione dell'osservazione come periodo propedeutico alla formazione dell'analista, (così lo intese la Bick) mi sembra che ben si accordi con questa esperienza clinica dei pazienti che lavorano con la spt. Mostrerò ora, attraverso due brevi esempi clinici riguardanti la spt, come venga inconsciamente avvertita la funzione osservante del terapeuta in due sedute diagnostiche. Mirella, 8 anni, viene per una seduta diagnostica perché non mangia, ha paura che il cibo sia guasto o scaduto. (Gli aspetti persecutori e cattivi dunque sono stati proiettati difensivamente negli oggetti, soprattutto negli alimenti che è «obbligata» per crescere a prendere dentro di sé). È una ragazzina che mi suscita simpatia e sembra mostrare, ambivalentemente, un desiderio di relazione, di essere aiutata dall'altro.

Non le chiedo nulla e l'invito a giocare nella sabbiera, cosa che, silenziosamente lei accoglie subito. Sistema un salotto rosso, con quattro sedie. Poi prende le Barbie e comincia a giocare, fingendo una serie di situazioni in cui le Barbie fanno salotto parlando allegramente tra loro. Passa molto tempo della seduta così. Cerco di capire cosa si dicono queste «signorine» ma M. parla piano

(non vuole farsi ascoltare?) e io sono più impressionato dalla concentrazione e dal piacere con cui gioca. Penso che sia la prima volta (e mi sembra strano!) che abbia avuto delle Barbie con cui giocare. Così, le dico che mi sembra che si stia molto divertendo in questo gioco (la seduta è quasi terminata) e le domando se aveva mai visto e giocato con bambole come queste. Mi risponde (e come poteva essere altrimenti) che di Barbie ne aveva già viste, anzi: «ne ho tante a casa - aggiunge - ma non ci posso giocare perchè non c'è nessuno che mi sta a guardare».

La presenza dell'altro in uno spazio silenziosamente condiviso permette a M. di «giocare» un aspetto di se che ha bisogno dello sguardo accettante e interessato dell'altro per potersi attuare. Attraverso il gioco, la drammatizzazione di diversi aspetti di se attraverso le bambole, M. può prendere contatto con aspetti suoi che, senza l'altro che la sostiene silenziosamente, non potrebbe drammatizzare. Quello che le bambole si dicono non sembra importante per ora o forse non può essere detto all'altro in una prima seduta diagnostica (e, si badi bene, senza possibilità di prosecuzione in una psicoterapia!) in cui si attivano elementi di protezione del proprio mondo interno nei riguardi dell'estraneo vissuto come cibo pericoloso, velenoso, guasto o scaduto.

Questo aspetto di vissuto persecutorio che si attiva soprattutto nei primi incontri con l'altro e che rappresenta la polarità opposta dell'affidarsi all'altro, sarà più evidente nel successivo esempio clinico.

La qualità del guardare ed essere guardati può assumere come dicevamo prima, significati diversi. Vedremo ora come aspetti di sostegno si intreccino a valenze persecutorie. Cercherò inoltre di mostrare come ci sia una corrispondenza tra ciò che si esprime simbolicamente nella sabbiera, come cioè le medesime emozioni siano presenti sia nella relazione diretta tra il paziente e il terapeuta, sia nelle immagini mediate dallo spazio della sabbiera, sia infine in un sogno successivo all'incontro ora descritto.

Claudio, 15 anni, è un ragazzo che ha avuto problemi con la legge, per atti di aggressione.

Forse per sfuggire alla contenzione fisica istituzionale o forse per sfuggire a quella intrapsichica, o forse ad entrambe, ha chiesto di essere aiutato da uno «psicologo». Quando entra nella stanza per una prima seduta diagnostica noto quanto poco aggressivo sia il suo fisico: magro, di statura medio-bassa, un po' biondo, lineamenti slavati, sguardo sfuggente, tradisce una fragilità che tenta di mascherare con un «salve» cameratesco. Gli propongo la sabbia e subito si adegua a fare questo gioco che spesso gli adolescenti, inizialmente, guardano con sospetto come «un gioco per bambini piccoli». Penso che qui cerca di adeguarsi alle mie richieste per essere benvoluto, aiutato ad uscire dal doppio carcere. Nella parte superiore della sabbiera, divisa da quella inferiore da recinti, rappresenta due eserciti, italiani e tedeschi, che si incontrano per accordarsi e conquistare il territorio della parte inferiore. In questa parte carabinieri e comunisti si stanno dando una feroce battaglia. Al centro di questa parte inferiore, e globalmente quasi al centro di tutto lo spazio della sabbiera, C. mette un ufficiale medico, ben riconoscibile per la sua borsa da medico ma che lui definisce, sistemandolo «una spia». Penso che quel medico possa rappresentare il terapeuta nel duplice aspetto in cui lo vive C. sia un potenziale aiuto ma anche un persecutore, e riveli il suo atteggiamento ambivalente verso la relazione, di gratitudine ma anche di timore di essere tradito e conseguentemente di aggressività. Penso infatti che al centro, tra due opposte fazioni che si sparano la spia corra il rischio di essere uccisa, eliminata. Quando C. drammatizza il gioco e mima lo scontro dice che la spia è colpita «ma ha già trasmesso i dati». Comunque noterò alla fine che è rimasta in piedi. Nel suo conflitto interno una posizione centrale viene occupata dalla figura del medico-spia, da cui C. ha scelto di farsi aiutare ma che percepisce anche come pericoloso, come un possibile traditore. La spia è colui che proprio osservando di nascosto i movimenti dell'altro, può ricavare utili informazioni e soprattutto «trasmettere i dati». Nel gioco che si svolge nella sabbiera C. «pensa inconsciamente» di poter utilizzare, con delle sue parti momentaneamente scisse, la possibilità di osservazione della

spia/terapeuta per sanare il conflitto e riportare un ordine, unendo tutto il territorio sotto le due parti alleate (italiani e tedeschi).

Analogamente nella relazione diretta con il terapeuta, non mediata cioè dallo spazio della sabbiera, C. si fa guardare poco e cerca di sfuggire e distogliere lo sguardo dell'analista con una serie di movimenti di evitamento del capo e del corpo; guarda con sguardo sfuggente che sfiora gli occhi del terapeuta passando da un oggetto all'altro della stanza. Attraverso lo spazio intermedio della sabbiera, invece e potremmo dire attraverso la situazione non intrusiva di osservazione, C. può permettersi di rappresentare i suoi conflitti e soprattutto la sua percezione dell'altro-che-aiuta come la figura verso cui si esprime la sua ambivalenza (guarda ma spia, può aiutare ma può tradire).

Un solo accenno al sogno che rivela il timore di C. di essere ucciso a tradimento da un amico.

Conclusioni

Ho voluto mostrare come il momento dell'osservazione consenta una comunicazione profonda, tra i partecipanti all'osservazione. Questa comunicazione mi sembra rivestire i caratteri di una relazione di tipo materno, accettante, che si basa su canali di comunicazione pre-verbali. Lo spazio di accoglienza permette al paziente (o alla madre nella I.O.) di introiettare la funzione contenitiva dell'osservatore rispetto alle angosce che la relazione attiva, con un cambiamento positivo nella relazione tra la madre e il bambino e tra il paziente e le proprie immagini di se; ma può attivare anche ansie persecutorie che bisogna riconoscere.

Ritengo che il guardare dell'osservatore in un atteggiamento non intrusivo e non giudicante (quindi la polarità accettante del guardare) sia fondamentale nel favorire tale processo.

L'atteggiamento osservante, quando costituisce un momento della psicoterapia analitica, è indispensabile per attivare una fiducia di base tra analista e paziente, che offra la possibilità di compatire le emozioni dell'altro.

Penso che attraverso questa relazione si possa e debba giungere anche a una modalità analitica di comunicazione attraverso il linguaggio verbale e l'interpretazione. Si tratta perciò, a mio parere, di due momenti non scissi ma complementari, l'osservazione silenziosa e accogliente come momento di alleanza inconscia che permette l'utilizzazione del momento interpretativo, due «linguaggi» che bisogna imparare a conoscere e ad utilizzare.