

Verso una sistematizzazione della personalità vetero- adolescenziale

Franco Castellana, Roma

Nuove patologie v/s patologie emergenti

È sempre più frequente che il *nuovo* incombente millennio ci porti a riflettere *sul* nuovo. Tali riflessioni riguardano le più svariate attività dell'essere umano e anche la piccola e non sempre agguerrita forza della psicologia del profondo - e quindi anche della psicologia analitica - comincia a scricchiolare sotto raffiche e bordate di dubbi che riguardano spesso la propria stessa ragion d'essere. Ciò è particolarmente insidioso: se una disciplina che si differenzia dalle altre manifestazioni del pensiero umano per il fatto di essere cosciente di essere una derivazione della psiche stessa, un suo riflesso, e di non potersi appoggiare (secondo il più classico degli assunti junghiani), in quanto psiche, su altri che su se stessa, comincia a dubitare di se stessa, dobbiamo ammettere di trovarci di fronte a (o sarebbe il caso di dire *immersi* in) una modificazione dei referenti di base veramente radicale.

Per quanto ho modo di vedere le reazioni sono di due tipi: da una parte gli strenui difensori dell'immutabilità della psiche che, al massimo, necessita di uno sforzo della coscienza dell'Io per trovare nuove metafore che riescano a descrivere e tradurre in un nuovo linguaggio modalità della sofferenza psichica umana che sono state, sono e saranno sempre le stesse. In altre parole, alla secca e brutale domanda: «siamo di fronte all'emergere

di nuove patologie?», la risposta è un secco (e insieme cauto) no.

L'altro partito sostiene invece che il *nuovo* esiste, c'è e sta sempre più prendendo piede: nuove modalità della sofferenza psichica si stanno non solo strutturando ma anche *sistematizzando*, configurando come vere e proprie nuove patologie verso cui il pensiero analitico deve fare uno sforzo ben maggiore del già arduo «trovare nuove metafore», lo sforzo cioè di riconsiderare sia la propria ragion d'essere sia gli stessi cardini di base sui quali è andato sviluppandosi e ramificandosi. In sintesi: non solo esistono nuove patologie che vanno sviluppandosi con una velocità esponenziale, ma tutto ciò obbliga gli analisti a trovare un nuovo modo di essere analisti.

Personalmente confesso di aver vagato verso ora l'uno ora l'altro dei due partiti, fino a rendermi conto che, in fin dei conti, il partito *conservatore* e quello *innovatore* altro non rappresentavano se non due polarità, due estremi e che, tutto sommato, questa polarità è talmente insita nella storia del pensiero umano, in maniera profonda e radicale, da farmi propendere sempre più verso il primo partito. In altri termini, fino a che ci sarà qualcuno che sostiene che le cose vanno sempre alla stessa maniera e qualcun altro che argomenta che costoro non si accorgono che tutto sta cambiando sotto i loro occhi e non fanno nulla per intervenire, allora è segno che veramente il mondo e la psiche continuano sempre a girare allo stesso modo.

Fino a qui il mio percorso di pensiero soffre di un'eccessiva riduttività che tralascia una serie di ulteriori considerazioni che cercherò ora di esporre.

In realtà, nel corso della mia pratica analitica ho modo di scorgere sempre più alcune caratteristiche che mi sembrano difficilmente inquadrabili nei contesti *usuali* e che penso ci autorizzino a parlare non tanto di *nuove patologie* quanto di taluni significativi scivolamenti verso quadri che non possono certo dirsi definiti ma piuttosto *di passaggio* verso un qualcosa che non mi sento ancora di prevedere ne tantomeno di decifrare. Questa mia asserzione sembrerebbe in netto contrasto con quanto poco fa esposto, ma penso che sia più fruibile se nella nostra

riflessione inseriamo una variabile finora non contemplata: il parametro *quantitativo*.

Per meglio spiegare dove intendo andare a parare: penso che non si sia posta la dovuta attenzione al fatto che tendiamo ad usare i termini «nuove patologie» e «patologie emergenti» in maniera pressoché equivalente. In realtà la differenza è di portata non irrilevante. «Emergente» non significa «nuovo», si riferisce invece a qualcosa che non è nuovo, anzi è sempre esistito, ma va acquistando un'importanza crescente in relazione alla sua maggiore visibilità, dovuta ad una mutata condizione, per lo più ambientale (o socio-culturale), che ne permette il fenomeno della proliferazione. In ciò, a mio avviso, il «nuovo». Se un elemento contenuto in una struttura gerarchica, per le più svariate situazioni, comincia a *pesare* di più, è inevitabile che le gerarchie all'interno della struttura cambino e ciò che prima faceva un certo percorso si trovi a farne uno diverso. Se all'interno di un campo gravitazionale le masse cambiano ciò non porterà inevitabilmente alla scomparsa di alcuni elementi o alla comparsa di nuovi, quanto piuttosto a nuovi assetti gravitazionali.

È questa la base che mi sento di condividere e che mi sembra possa conciliare le posizioni conservatrici e quelle innovatrici. In realtà, come ripetutamente è accaduto e accadrà nella storia umana, penso che noi si sia di fronte ad un *emergente*, che abbiamo difficoltà a identificare e descrivere perché ci manca quella indispensabile distanza che permette di descrivere efficacemente un fenomeno. Ritornando al nostro specifico, è evidente a tutti che i disturbi psicogeni dell'alimentazione sono sempre esistiti (o per lo meno non abbiamo nulla che ci faccia pensare il contrario) e che quindi non siano nulla di nuovo; è altrettanto innegabile però che l'attuale proliferazione dell'anorexia e della bulimia e la loro recentissima estensione anche al sesso maschile siano un elemento nuovo e di cui non si ha testimonianza nel passato.

Ora, la successiva domanda che dobbiamo porci è quale possa essere l'elemento che sta *cambiando le carte in tavola* (tanto per rimanere all'interno del ragionamento che il gioco è sempre lo stesso ma uno dei giocatori ha pescato una carta che gli farà vincere la mano) e che

determina quella proliferazione di quadri psicopatologici cui facevo cenno come elemento «nuovo». Purtroppo temo che a questo punto cadrà improvvisamente la tensione che spero di essere riuscito a mantenere nel lettore, perché in risposta a questa domanda posso solo fare una serie di ipotesi che cercherò comunque di delineare quanto più sinteticamente possibile.

*Lineamenti di base della personalità
vetero-adolescenziale*

Un posto di primo piano mi sembra essere occupato da una sessualità sempre più drammaticamente masturbatoria con una tendenza preoccupante verso un'accentuazione della masturbazione anale. Il rimando a Meitzer è doveroso e fondamentale e la stretta correlazione con la distruttività mi trova assolutamente d'accordo. In particolare, una ricaduta di non poca importanza consiste nel consolidamento di una struttura di personalità che voglio definire, in mancanza di altri referenti, *vetero-adolescenziale*.

In questo breve articolo cercherò di evidenziare le caratteristiche e i contraccolpi che tale consolidamento di personalità produce.

a) Una notevole difficoltà a centrare la propria struttura di personalità, con un assestamento su una posizione «neutra». Uso il termine «neutro» per indicare un processo di individuazione bloccato su una figura che non è né figlio né genitore ma... adolescente. Per evitare fraintendimenti, il *neutro-adolescente* è un assetto in cui si è, allo stesso tempo, e figlio e genitore e, insieme, *ne* figlio *ne* genitore. La dinamica di gruppo, all'interno della quale è previsto un continuo e più o meno fluido spostamento di ruoli, sembra essere la struttura vincente rispetto ai consolidati e rigidi ruoli familiari. Il poter essere e questo e quello è fonte di uno stravolgimento delle dinamiche familiari senza precedenti, rispetto a solo pochi anni fa. Nel mio lavoro analitico devo abituarci sempre più a trattare con madri-padre e padri-madre, nonché figli-padre-marito e figlie-madre-moglie (per non parlare delle confusioni di genere su cui, in realtà, si giocano gran parte delle dinamiche transfert-

controtransferali), in una continua circolazione e confusione di ruoli di fronte alla quale la struttura gruppale adolescenziale mi sembra, se possibile, più definita e meno caotica, non fosse per il fatto che è, di per sé, una struttura di passaggio e di consolidamento attraverso cui fisiologicamente va sviluppandosi la personalità dell'individuo. Se la struttura gruppale adolescenziale *serve* comunque a trovare un sostegno nell'appartenenza ad un gruppo come premessa indispensabile all'emancipazione dalla famiglia, la struttura gruppale vetero-adolescenziale, ponendosi già all'interno della famiglia, determina un'operazione di frammentazione e non definizione che finisce per depotenziare l'utilità del gruppo adolescenziale vero e proprio, che risulta alla fine inquinato esso stesso da tali dinamiche e si va sempre più assestando come struttura di consolidamento delle dinamiche familiari, piuttosto che come modalità di emancipazione. Alla fine si riesce a ritrovarsi solo *isolandosi* nei media virtuali proposti dal villaggio collettivo che subdolamente e perniciosamente trova nel contesto socio-culturale in cui viviamo una cassa di risonanza straordinariamente efficace. Al «gruppo» si è sostituito dapprima il «villaggio collettivo» ed ora il «villaggio globale» che tutto racchiude e conchiude a condizione che si esca dal gruppo reale per entrare nel gruppo virtuale.

b) La difficoltà ad assumere un ruolo «responsabile» sembrerebbe ostacolare una valida presa sulla propria identità di genere, derivandone una massiccia e preoccupante incapacità a simbolizzare adeguatamente il proprio fallo o il proprio utero.

Nelle donne ciò si concretizza secondo modalità che ho definito di utero dentro l'utero materno o di utero come appendice-estensione di quello materno (1) e in un notevole timore di danneggiamento centrato sul proprio seno. Nei maschi in un'attenzione verso il fallo degli altri come modalità attraverso cui sistematicamente viene confermata la difficoltà a trovare il *proprio* fallo e a centrarsi su di esso.

La sessualità va consolidandosi su modalità masturbatorie, frequentemente anali, che vengono perniciosamente riportate all'interno del rapporto di coppia. Trovo con sempre maggiore frequenza reciproche masturbazioni lì

(1) F. Castellana, *L'angoscia di essere niente. L'anorexia mentale*. Roma, Melusina, 1994.

dove dovrebbe esserci un valido rapporto sessuale. Rapporti «parziali» ed estremamente genitalizzati (intendendo con ciò che l'uno e l'altra tendono a viverci reciprocamente come un *tutto-genitale* con una tendenza spiccata ad accantonare l'affettività, per lo più temuta e vissuta come destabilizzante) al posto di rapporti «interi».

e) Le ripercussioni sui figli cui poco sopra accennavo sono deflagranti, con una sorta di impossibilità a rispecchiarsi in null'altro che come oggetto masturbatorio scisso del padre e della madre, piuttosto che nel Padre e nella Madre.

d) Un massiccio spostamento verso il proprio esterno (Anzieu l'ha segnalato e descritto più che efficacemente) (2), con una sorta di disconoscimento o *incomprensione* del proprio «interno a sé», compresa una sempre maggiore difficoltà a riconoscere carattere di realtà alla propria realtà psichica, che viene vissuta come «concreta» (psicoticamente) piuttosto che simbolizzata e portatrice di simbolizzazione, e con un'accentuazione della patologia somatica e ipocondriaca.

e) Una patologia del tempo che, nella sua accelerazione tende sempre più al «tempo fermo». L'impossibilità a progettare per il troppo rapido mutamento dei referenti socio-culturali conduce ad una frustrazione che si traduce in una pernicioso inerzia.

(2) D. Anzieu, *Le Moi-peau*, Paris, Bordas, 1985.

Personalità vetero-adolescenziale v/s pseudo-maturità di Meitzer

All'inizio del precedente paragrafo facevo riferimento a Meitzer. Una ricerca all'interno della letteratura analitica porta a scoprire che gran parte di tutto ciò che ho cercato di elencare è stato già descritto, in maniera per di più esauriente e sistematica da D. Meitzer, nel suo breve ed incisivo articolo sulla masturbazione anale (3), all'interno di un quadro metapsicologico ben preciso, con il nome di «pseudo-maturità». Convengo con Leonardi (4) che tale quadro trova i suoi precursori già in Freud, nei «Tré saggi sulla teoria sessuale» (5) e in «Carattere ed erotismo anale» (6), proseguendo per Jones, Abraham e la Heimann; sono meno d'accordo nell'appoggiare la tesi di

(3) D. Meitzer (1965), «La relazione tra la masturbazione anale e l'identificazione proiettiva», in *La comprensione della bellezza*, Torino, Loescher, 1981.

(4) P. Leonardi (1976), «Riflessioni sui rapporti tra masturbazione anale e narcisismo distruttivo», in E. Gaburri (a cura di), *Eros e onnipotenza*, Rimini-Firenze, Guaraldi, 1976, p. 157.

(5) S. Freud (1905), «Tré saggi sulla teoria sessuale», in *Opere*, voi. IV, Torino, Boringhieri, 1970.

(6) S. Freud (1908), «Carattere ed erotismo anale», in *Freud con antologia freudiana*, Torino, Boringhieri, 1959.

Meitzer che fa *pseudo-maturità da lui* descritta sia sostanzialmente identica alla personalità *come se* della Deutsch e al *falso Sé* di Winnicott.

Accennavo poco sopra che, nella mia pratica analitica, mi trovo con maggiore frequenza a fronteggiare dimensioni psichiche che, pur essendo state già ampiamente descritte, rappresentavano comunque, fino a poco tempo fa, delle situazioni limite. Tali modalità psichiche, proprio per la loro caratteristica di rappresentare delle estremizzazioni, sono da sempre state oggetto di particolare attenzione in quanto rappresentative di *nuove frontiere* verso cui il pensiero analitico poteva spingersi e misurarsi. Ciò giustifica il fatto che la produzione letteraria risulta spropositata rispetto alla frequenza con cui un analista poteva imbattersi in tali situazioni. Quello che a me sembra *emergere* con maggior forza è il fatto che tali nuclei psichici vanno estendendosi sempre più e comincia a diventare l'eccezione il fatto di *non* trovarli, prima o poi, nel processo analitico di un/a paziente.

Per rimanere all'interno di un campo di cui mi sono occupato con una particolare attenzione, come ho avuto già modo di segnalare in altri miei lavori, è cominciato a diventare eccezionale il fatto che non trovi un nucleo anoressico-bulimico in una donna che si rivolga a me per un'analisi. Approfondendo ulteriormente la tesi che voglio proporre, è diventato quasi sospetto che, prima o poi, non m'imbatta in una «banda narcisistica», quale quella descritta efficacemente da Rosenfeld (7) come «organizzazione narcisistica distruttiva» e da Meitzer con la sua formulazione della «masturbazione anale» e delle dinamiche che la sottendono, sostengono e che da essa derivano. Non è nelle intenzioni di questo articolo riportare una disamina delle varie teorie che vi vengono accennate e ai cui rimandi bibliografici si rinvia il lettore. Voglio solo qui riportare la mia piena concordanza con l'idea di Meitzer che

(7) H. Rosenfeld (1972), «L'accostamento clinico alla teoria psicoanalitica degli istinti di vita e di morte: una ricerca sugli aspetti aggressivi del narcisismo», *Rivista di Psicoanalisi*, XVIII.

«Lo stato eccitato e confuso prodotto dalla masturbazione anale tende a provocare una masturbazione bimanuale del genitale (fallo-clitoride) e dell'ano (confuso con la vagina) caratterizzata da una fantasia perversa di coito sado-masochistico, in cui la coppia dei genitori interni è impegnata a farsi reciprocamente un grave danno. L'identificazione proietti-

va con tutte e due le figure interne, che accompagna questa masturbazione bimanuale, danneggia gli oggetti interni sia per la violenza della intrusione in essi che per la natura sadica del rapporto che essa produce fra di loro, e porta perciò come invariabile conseguenza una certa quantità di ipocondria e di angosce claustrofobiche» (8). (8) D. Meitzer, *op. cit.*, p. 5.

Riportando le parole di Leonardi, mi sembra che «analizzando nel transfert la masturbazione anale od altre strategie narcisistiche... pare... essenziale permettere ai pazienti di introiettare un metodo di conoscenza non corruttibile che consenta loro di sceverare la differenza tra l'etica riparativa dell'Eros e quella distruttiva di Thanatos» (9). (9) P. Leonardi, *op. cit.*, p. Mi rendo conto che non è certo popolare riportare e ¹⁷⁵-riprendere le idee di Freud sull'istinto di morte e le conseguenze tratte dal pensiero kleiniano e di derivazione kleiniana. La tendenza generale è quella di considerarle quasi un incidente di percorso del pur ancora vivo e fecondo corpo sistematico freudiano ma, per dirla in modo ancora più esplicito, mi risulta veramente difficile accantonare questa visuale per dare a me e ai miei pazienti validi strumenti che li aiutino ad affrontare ed integrare quella componente che vado sempre più riscontrando come elemento *emergente* alle radici della sofferenza psichica, vale a dire la *distruttività*.

È questa, a mio personale avviso, la sfida che si va con maggior forza proponendo all'interno del campo analitico e che va costellando (il termine junghiano viene qui estratto dalla sua collocazione metapsicologica ed usato per il suo valore evocativo) quadri psicopatologici in altri, pur recenti tempi, rari o sporadici.

La sistematizzazione

Ritornando ora alle linee direttrici di questo articolo, vale a dire di cercare di risolvere il problema se noi si sia di fronte all'emergere o meno di nuove forme della sofferenza psicologica, penso che ciò che c'è veramente di nuovo e che si può riallacciare alla mia idea di emergente sia la *sistematizzazione* intesa in senso psichiatrico di questa organizzazione (vetero-adolescenziale, pseudo-maturità, narcisistico-distruttiva o masturbazione anale che la si voglia chiamare).

