

OSSERVAZIONI IN FORMA DI APPUNTI SULLA NARRAZIONE

Dott.ssa Marina Corradi

Faccio riferimento alla mappa utilizzata da Mitchell [1] per descrivere i mutamenti intervenuti nella psicoanalisi contemporanea.

Alla cosiddetta rivoluzione metateorica (che risponde alla domanda "che cosa sa l'analista?") la narratologia ha dato importanti contributi, come abbiamo sentito.

Per Spence e Shafer, il tipo di teoria utilizzata dall'analista è irrilevante, anzi questa posizione nella sua forma estrema (Donnel Stern e Levenson) considera comunque ogni teoria limitante nell'incontro con l'altro: da questo disinteresse per la teoria deriva anche un ancoraggio, quasi involontario, alla teoria freudiana classica, che rimane l'unica teoria presa in considerazione.

Ma sembra che questi autori siano meno interessati a proporre nuove risposte alla domanda "quali sono i bisogni del paziente?": la cosiddetta rivoluzione teorica. Questa, secondo Mitchell, comporta un profondo mutamento negli scopi dell'analisi, che da percorso di disvelamento e rinuncia (modello pulsionale freudiano) diviene esperienza di sviluppo e arricchimento della soggettività, attraverso l'incontro con un'altra soggettività. Prendono spazio nuovi modelli dello sviluppo infantile, centrati sullo sviluppo del Sé e sulla ricerca della relazione con l'altro, come bisogni primari.

All'interno di un così profondo mutamento che ha interessato diversi orientamenti teorici, dove possiamo collocare l'esperienza della narrazione?

Naturalmente nessuno ha la pretesa di trattare questo tema in modo esauriente, cercheremo alcuni spunti e suggestioni da autori che abbiamo trattato in questi anni e che possiamo sicuramente considerare partecipi dei cambiamenti descritti da Mitchell.

Mi riferirò quindi in particolare alla psicologia del Sé e ai suoi sviluppi intersoggettivi e in parte alla teoria dell'attaccamento e all'infant research.

Possiamo dire che il tema della narrazione non sia un interesse primario di questi orientamenti analitici, molto centrati sulle dinamiche dello scambio affettivo, nel qui ed ora, tra paziente e analista, sull'autoregolazione e la regolazione interattiva, sulla creazione di una rispondenza empatica e via dicendo. Sono soprattutto i teorici dell'infant research, tra questi, che si sono almeno in parte, interessati al tema della narrazione.

La teoria dell'attaccamento propone un rapporto lineare tra narrazione e sviluppo psicologico: basandosi sull'osservazione del bambino e dei genitori considera la narrazione come un modo per cogliere disturbi dell'attaccamento nell'adulto: una narrazione coerente è espressione di un attaccamento sicuro. Gli stili di attaccamento evitante e ansioso e disorganizzato producono racconti formalmente inadeguati, incoerenti, vuoti o distanti (Adult Attachment Interview). In questo senso il racconto è il prodotto di uno sviluppo, di una capacità di comprensione psicologica (funzione riflessiva) quindi assume, nello stesso tempo, un'importante funzione diagnostica (Fonagy fonda in parte la sua teorizzazione della funzione riflessiva su questo tipo di osservazioni).

Molto più complesso il discorso di Stern. Si fonda sull'approfondimento di uno dei vari sensi del Sé, il Sé

verbale, che interviene dal secondo anno di vita in poi nello sviluppo psicologico del bambino. Come scrive Stern, il Sé verbale "è un'arma a doppio taglio". E' un potente mezzo di comunicazione interpersonale che apre a nuove possibilità di scambio di significati condivisi e "consente al bambino di cominciare a costruire una narrazione della propria vita". Nello stesso tempo, però permette che parti dell'esperienza divengano meno facilmente comunicabili, quasi come sequestrate in zone ormai più oscure perché meno dicibili (legate per lo più agli altri sensi del Sé), meno accessibili a quel tipo di nuova e potente esperienza comunicativa. Il Sé verbale in questo senso comporta dunque l'esperienza di una frattura[2] dolorosa per il bambino.

All'interno del Sé verbale Stern colloca l'elemento narrativo, distinguendo, anche se solo come stimolo di ricerca, un Sé categoriale (che descrive e oggettivizza) da un Sé narrato. La sua caratteristica consiste nel comporre una storia desunta dagli altri sensi del Sé (soprattutto il Sé agente), in una sequenza causale. Questa forma narrativa iniziale rappresenta l'abbozzo di quella che sarà la storia autobiografica della propria vita. (Possiamo forse dire che i tentativi del Sé narrato hanno lo scopo di sanare, spesso senza riuscirci, l'originaria frattura derivata dalla nascita del Sé verbale? Tentativo infinito, difficile, spesso inadeguato, perché compiuto con la stessa moneta che ha prodotto il fallimento).

Come usare tutto questo in terapia? Stern torna al divario esistente tra bambino clinico e bambino osservato utilizzando la posizione di Ricoeur: le storie che possiamo ricostruire in una terapia e le ipotesi generali sullo sviluppo possono trovare un terreno di validazione reciproca, è vero, ma ciò non toglie che, nella terapia, non incontriamo fatti, verità storiche rivelate, bensì metafore chiave. Quella che descrive come origine narrativa della patologia non necessariamente ne nasconde un'altra, l'origine reale, che di fatto è inconoscibile, perché affonda per lo più in periodi non verbali dello sviluppo, in un percorso a ritroso senza mai fine. Alcune idee generali sullo sviluppo sono però più adeguate di altre nel guidare la ricerca di metafore chiave. In particolare, secondo Stern, la sua teorizzazione dei diversi sensi del Sé -che sono sempre attivi per tutta la durata della vita- permette a un'indagine sullo stato attuale del Sé di entrare in contatto con aspetti del proprio passato narrato.

Questo aspetto del discorso (come utilizzare metafore chiave, perché debbano essere considerate necessarie) è stato sviluppato soprattutto da Lichtenberg attraverso la teorizzazione delle scene modello.

Queste sono brevi forme narrative che analista e paziente trovano e costruiscono insieme a partire da frammenti di immagini, di storie, di sogni, di interazioni reciproche; hanno un forte connotato di significatività per entrambi: riguardano la storia personale del paziente o frammenti di essa, il mondo soggettivo dell'analista, soprattutto per quanto riguarda le sue teorie sullo sviluppo e il coinvolgimento di entrambi in una dinamica relazionale[3].

Nelle scene modello sembra che le parole acquistino la capacità, potremmo dire con Stern, di recuperare quelle esperienze poste sotto sequestro, che altrove il linguaggio ha invece contribuito a mantenere separate. [Potremmo molto più semplicemente dire che prendono forma aspetti inconsci (nelle sue varie determinazioni) attraverso l'uso di un linguaggio condiviso?] La teoria della scena modello non fa che formalizzare uno degli accadimenti in psicoterapia, in cui a volte, dopo un lungo periodo di gestazione silenziosa, fatta di eventi minimi, di sogni incomprensibili, di parole, di avvicinamenti e distanziamenti (cioè forse di auto ed eteroregolazioni reciproche) prende forma una configurazione relazionale, fortemente connotata di significati personali: chiedersi chi sia venuto prima, se la forma, immagine, parola che dice o l'esperienza che accade forse è domanda a cui non sappiamo dare una risposta, anche perché la forma stessa diviene parte di quella precisa configurazione relazionale. Condividere un significato può rappresentare un'esperienza di forte vicinanza emotiva. D'altra parte è vero che altri tipi di scambi ugualmente centrali e trasformativi possono non richiedere mai una narrazione, né altri tipi di "raffigurazione" (now moments).

Se la narrazione che il paziente costruisce di Sé esprime l'esigenza di un Sé narrativo che in parte comunica la propria esperienza e in parte la offusca, la scena modello si colloca a metà strada tra questa esigenza narrativa e lo scopo affettivo dei sistemi motivazionali: è una versione relazionale del Sé narrativo e autobiografico, in grado di modificarne l'organizzazione. [Crea una connessione tra eventi cumulabili (stress cronico, assimilabile al non-pensato) ed eventi traumatici (intesi come eventi che disattendono le aspettative)]. L'esperienza vissuta viene ricordata in "involucri narrativi" che possono comunicare, ma anche offuscare: le scene modello facilitano il movimento che porta da periodi di offuscamento condiviso a periodi di comunicazione condivisa[4].

Per dare uno sfondo evolutivo a questa parte del suo discorso clinico, Lichtenberg propone che intorno ai 4-6 anni si formi un senso del Sé autobiografico[5], e accanto ad esso un senso del Sé illusorio. Il concetto di Sé autobiografico deriva dalle teorizzazioni di Damasio sulla memoria come creatrice di ponti tra "proto-Sè non conscio, coscienza nucleare", e memorie semantiche ed episodiche esplicite. Con Damasio Lichtenberg afferma che il senso del Sé autobiografico affonda le radici in un passato non verbalizzabile, (costituito dai vari sensi del Sé e sistemi motivazionali), ma sottolinea l'estrema duttilità delle storie che ci raccontiamo su di noi, in quanto ogni storia deve integrare una tensione verso il futuro e verso l'altro (il Sé illusorio da diventare), una tensione relazionale che influenza la storia stessa. Le scene modello sono dunque una forma di storia autobiografica allo stato nascente, in cui i ricordi vengono messi in relazione con una situazione attuale e con un "piano per il futuro", con una speranza di cambiamento. ["L'illusione su ciò che siamo, siamo stati e saremo, è costantemente rinegoziata. Una modalità primaria di rinegoziazione ha luogo nel discorso interiore e nell'autoriflessività che sono integrati con i mutamenti del flusso intersoggettivo della vita quotidiana:"[6] "Dal punto di vista clinico, al fine di ottenere un effetto terapeutico, la storia del Sé biografico, così come viene raccontata a se stessi nel monologo-dialogo interiore e all'analista che poi la riflette empaticamente, deve essere aperta a nuove formulazioni"]].

Mi sembra dunque che Lichtenberg attribuisca un valore strutturante e trasformativo all'elemento autobiografico e alla sua coerenza [7] in quanto rappresenta uno dei sensi del Sé e che su questo fondi in parte la sua teoria delle scene modello.

Vorrei finire con un breve accenno a Kohut [8] che invece esprime una posizione leggermente differente: l'identità, l'unità e la continuità del Sé derivano da due fonti: una superficiale, l'altra profonda: la prima corrisponde alla funzione autobiografica (assumere una dimensione storica, riconoscersi nel passato rievocato e proiettarsi in un futuro immaginato), l'altra, quella profonda, dipende invece dal rapporto con l'oggetto Sé, e tutti i tentativi di "riunire i frammenti del Sé con l'aiuto di una Ricerca del Tempo perduto fallirà. Possiamo a ragione chiederci se lo stesso Proust sia riuscito in questa impresa: il suo sforzo creativo, questo è vero, lo tenne insieme per molti anni dopo la perdita dei suoi oggetti-Sé parentali (specialmente della madre) che sostenevano la coesione del suo Sé.(...)In effetti il consolidamento conquistato da Proust poggiava su uno spostamento massiccio da se stesso come essere umano vivo e interagente all'opera d'arte creata da se stesso."

Lo sforzo autobiografico può avere dunque il significato di un tentativo di sanare discontinuità del Sé: ma sarà un tentativo solo in parte riuscito, e a prezzo di un'enorme sforzo psicologico (di cui però, nel caso di Proust, abbiamo beneficiato tutti), poiché la "guarigione del Sé" può avvenire solo in un lungo rapporto con un oggetto-Sé empatico. Così. Per Kohut il recupero dei ricordi del passato, come l'attenzione per la propria storia rappresentano più segnali di un disturbo del Sé che strumenti terapeutici, più tentativi di costruirsi un senso di identità nel tempo che validi ausili nella comprensione psicologica (i cui unici strumenti restano l'introspezione e l'introspezione vicariante)

[1] S. A. Mitchell (1993), Hope and Dread in Psychoanalysis, tr. it.: Speranza e timore in psicoanalisi, Boringhieri, 1995

[2] D. N. Stern, (1985), The Interpersonal world of the Infant tr. it.: Il mondo interpersonale del bambino, Boringhieri, 1987, pag. 169

[3] J. Lichtenberg, F. Lachmann, J. Foffhage, (1992), Self and Motivational Systems, tr. it.: Il Sé e i sistemi motivazionali, Astrolabio, 2000, pag. 25

[4] op. cit. pag.257

[5] Lichtenberg, (2000), "Lo sviluppo della comunicazione con Sé e con gli altri nella prima infanzia", Due seminari italiani per l'Isipsé, Roma, 7 ottobre 2000, pag 16

[6]op. cit., pag.18

[7]Lichtenberg et al. (1992), op.cit., pag. 260 sg.

[8] Heinz Kohut, (1977) ,The Restoration of the Self, tr. it. : "La guarigione del Sé, Boringhieri, 1980, pag.164 e sg.