

L'Inconscio interpersonale

di David E. Scharff e Jill Savege Scharff

Tradotto dall'inglese da Paola De Cesare

Abstract

Questo articolo sostiene che l'inconscio non è di proprietà esclusiva del singolo, ma trova il suo fondamento nelle influenze interpersonali e nell'interazione. L'inconscio di ogni persona viene costruito congiuntamente dalla mente individuale e dall'intima interazione con gli altri così come dall'interazione più distante ma costante con il mondo sociale e la cultura in cui vive l'individuo. A sua volta, ogni individuo influenza costantemente il serbatoio inconscio comune in cui vive. Mostriamo anche che l'idea che Freud ha inventato l'inconscio individualmente dovrebbe essere modificata per evidenziare le molteplici influenze su di lui durante la scoperta dell'inconscio.

Parole chiave: inconscio interpersonale, trasmissione interpersonale, senso di colpa inconscio, transgenerazionale, terapia psicoanalitica familiare

L'inconscio è interpersonalmente costruito sin dall'infanzia attraverso la comunicazione non verbale tra bambino e genitore; interpersonalmente espresso nell'interazione con la famiglia, gli amici ed i colleghi durante la vita; interpersonalmente esperito nelle relazioni intime, comprese quelle psicoterapeutiche; infine, interpersonalmente attivo, poiché continua a crescere ed apprendere dal più ampio ambiente sociale.

L'originale scoperta di Freud spinse gli analisti classici alla visione dell'inconscio come un costrutto individuale. I teorici delle relazioni oggettuali, che hanno studiato non solo il singolo paziente ma anche la relazione analitica, hanno fornito una visione più elaborata dell'influenza dei genitori e dell'ambiente sociale sullo sviluppo, ma la teoria delle relazioni oggettuali rimane essenzialmente una psicologia individuale. Con la più recente esperienza di applicare la psicoanalisi alle coppie ed alle famiglie, e con gli attuali studi dell'attaccamento e delle neuroscienze, abbiamo ampliato questa prospettiva. Dopo più di 100 anni, è giunta l'ora di ri-concepire l'inconscio come il prodotto dell'interazione interpersonale.

Il concetto freudiano di inconscio è emerso inizialmente negli *Studi sull'isteria* con Breuer nel 1895, e fu elaborato in modo più celebre nel 1900 nell'*Interpretazione dei Sogni*. Egli riscontrò che i sintomi somatici come il torpore, la paralisi, il tossire

erano l'espressione fisica di un conflitto emotivo tra impulsi sessuali e aggressivi. La sua visione di inconscio era individuale nella natura e, noi ipotizziamo, nell'origine. Per Freud i sogni rappresentano desideri individuali. Ciascun sogno si poggia su pulsioni espresse nei vari stadi dello sviluppo psicosessuale. I sintomi isterici nascono dal conflitto nell'espressione e repressione di un sentimento erotico prematuramente stimolato; i sogni vengono costruiti dai desideri di esprimere le pulsioni, i residui dell'esperienza diurna, ed i ricordi di conflitti del passato, mescolati nella narrativa del sogno. Nei sogni, l'emergere di pulsioni incontrollate nel carnefice causa abuso nella vittima, le relazioni passate colorano la narrativa del sogno. Nonostante Freud abbia descritto i contributi del mondo interpersonale alla costruzione del funzionamento inconscio mostrato nei sogni e nei sintomi, il suo punto di vista rimase focalizzato sull'individuo.

Ancora oggi, gli analisti studiano l'inconscio non solo pensandolo come costruito individuale, ma anche tendendo ad ascriverlo al lavoro di un singolo: Freud. Ma Freud non era solo. In Breuer, Freud aveva un collaboratore nell'esplorare i significati dell'isteria. Nell'autoanalisi, uno strumento fondamentale di Freud per verificare le basi inconse dei sogni, egli fu tacitamente sostenuto nella sua corrispondenza con Fleiss (Freud, 1950). Pertanto la scoperta dell'inconscio derivò dalla collaborazione creativa riassunta dal genio di un individuo. È il momento di riconoscere l'origine interpersonale dell'inconscio, in più di un modo!

La trasmissione interpersonale dell'aggressione e il senso di colpa inconsci.

Il primo esempio dell'origine interpersonale dell'inconscio mostra come l'influenza dell'inconscio supera le barriere generazionali, come quando la costellazione inconscia di un genitore incide sullo sviluppo inconscio del bambino.

Anne, una ragazza di 10 anni era in analisi con D.E.S. per il suo paralizzante disturbo ossessivo compulsivo. Sua madre, Janet, era in analisi con un collega. Al momento di andare a dormire la ragazza controllava la sua stanza continuamente per paura dei ladri, era preoccupata dal non fare pensieri ostili per timore che qualcuno morisse, e richiedeva ansiosamente il conforto dei genitori. Riesaminava di continuo i suoi errori nei compiti scolastici e nel tennis commentando: "Non piaccio all'insegnante, sarò bocciata" oppure "Il mio allenatore mi odia".

Anne frequentò l'analisi impazientemente, e mostrò il Sé che lei voleva farmi vedere. Da abile atleta portò la sua racchetta in seduta, disegnò figure stilizzate di palle e racchette da tennis, e scrisse il suo nome in interminabili varianti, ma la parola segreta rimase celata.



Dopo diversi mesi uno stile differente nel disegnare mi orientò verso la paura che Anne nutriva per la sua aggressività: Una ragazza con una macchina fotografica che guarda verso una cascata grande quanto quella del Niagara. Fuori dal campo visivo della ragazza c'è un paracadute con una piccola figura maschile sospesa nell'acqua. Quando io dissi: "È interessante che il paracadutista stia cadendo in acqua", lei rispose: "Oh, no! Non è interessante! Io non voglio parlarne!". Anne non volle confrontarsi con la sua aggressività mostrata nel realizzare un paracadutista che cade nell'acqua, non notato dalla ragazza. Questo diede a me, anche se non ad Anne, un chiaro indizio della sua paura per la sua aggressività, e successivamente riuscimmo a parlarne. Anne ammise di provare di frequente irritazione nei confronti di suo fratello, ma il fratello era una copertura della rabbia nascosta nell'ansiosa relazione con la madre. Suo padre veniva quasi completamente salvaguardato. Con l'arrivo delle vacanze e l'imminente visita dei nonni di Anne, Janet, sua madre, mostrò ansia per l'incontro con i suoi genitori, e nella seduta che ebbe con me si palesò il risentimento nei confronti della propria madre. Janet mi disse che lei era diventata più consapevole della propria rabbia grazie alla sua analisi personale, e adesso si sentiva in colpa per questo. Come Anne, Janet aveva salvaguardato suo padre, sebbene avesse motivo di colpevolizzarlo per aver minimizzato i suoi considerevoli talenti musicali ed atletici durante l'infanzia. Nelle seguenti sedute genitoriali, divenne chiaro che Janet provava rancore anche nei confronti di suo marito Bob, il padre di Anne, per i fallimenti e le limitazioni simili a quelle di sua madre. Lei non lo perdonava, differentemente da quanto facesse con il proprio padre. Bob meritò la sua rabbia a causa di varie dimostrazioni di leggerezza e di egoismo, nonostante queste fossero compensate dalla sua premura per Janet ed i bambini. Egli fu il bersaglio della rabbia di Janet che dura da una vita nei confronti della figura materna. Iniziai così a considerare la piccola figura del paracadutista disegnata da Anne

(rappresentata in vari altri modi nelle seguenti sedute) come una libera caduta dalla precedente generazione, una trasmissione inconscia della tematica di sua madre. Proprio come la madre nutriva risentimento verso la propria madre che allo stesso tempo amava, Anne era risentita nei confronti di sua madre, pur apprezzandola estremamente. Così, spaventata dal connettere sua madre alla propria rabbia, Anne sacrificò un'altra figura interna, un incongruente paracadutista maschile che rappresentava suo fratello. Ma il senso di colpa inconscio per l'effetto omicida della propria rabbia la perseguitava ogni giorno, preoccupandola che con un errore la sua rabbia avrebbe potuto letteralmente uccidere l'oggetto del suo amore. Potevo così osservare che la strategia di svalutare e distruggere le figure maschili diveniva un sostituto della rabbia nei confronti della figura materna, una costellazione inconscia mostrata dalla madre e dalla figlia.

Come era possibile che questi due simili pattern di senso di colpa madre-figlia venissero trasmessi, se la madre di Anne era così piena di attenzioni nei confronti di Anne? La risposta risiede nella paura di Janet che Anne arrivasse ad odiarla nello stesso modo in cui lei inconsciamente odiava sua madre. Janet lasciava che in Anne crescesse del risentimento verso di lei, mentre a livello consapevole faceva per lei ciò che sentiva che la propria madre non aveva fatto. A causa del senso di colpa, Janet percepiva una minaccia di punizione in Anne. Anne doveva aver visto questa paura negli occhi di sua madre. L'identificazione proiettiva del risentimento e della colpa che è stata generata ha evocato in Anne il vero comportamento per il quale Janet stessa si sente colpevole. L'immagine del paracadutista maschile fornisce un legame simbolico tra le generazioni. Egli è un ragazzo invidiato, libero dal dilemma della figlia con sua madre, il bersaglio della collera invidiosa di Anne, indipendente e coraggioso, che va incontro al suo destino, allo stesso modo in cui suo padre è diventato il capro espiatorio della madre di Anne. Il padre ed il fratello di Anne, entrambe figure maschili, sono inconsciamente accusati di non aver compensato i fallimenti attribuiti al materno.

Gli stati della mente inconsci vengono trasmessi transgenerazionalmente, identificati con e condivisi da genitore e figlio in modo sofferto. Ripetute interazioni, pregnhe di ansia genitoriale, generano il campo di battaglia nel quale genitore e figlio si infliggono l'un l'altro infelicità nella vita attuale. Anche le famiglie sane condividono paure inconse ma imparano a sviluppare un contenimento reciproco che trasforma gli oggetti radicati. Le famiglie prive di tale resilienza hanno bisogno della terapia per mettere fine alle loro battaglie.

Freud giunse alla sua posizione teorica grazie all'interazione tra la sua mente creativa, la sua esperienza come neurologo, ed il suo lavoro con gli individui adulti sotto ipnosi e successivamente in trattamento psicoanalitico. Da allora la psicoanalisi ha esteso il suo campo d'indagine al trattamento dei bambini e dei neonati, e a quello delle coppie e delle famiglie. Questo consente una più ampia capacità di esaminare le influenze inconse sulla comunicazione, il comportamento ed il ciclo di influenza

reciproca sulla formazione della struttura individuale e familiare.

Come analisti e terapeuti familiari, noi ipotizziamo che tutti gli aspetti della mente sono costruiti attraverso le interazioni interpersonali ed intersoggettive. I genitori prestano le loro menti ai propri bambini, il cui cervello è fortemente predisposto a fare pieno uso dell'interazione con la mente adulta. Il cervello del bambino risponde allo stimolo genitoriale grazie all'attività neuronale che conduce all'attività muscolare, neurologicamente mediata, per l'espressione affettiva. Questa risposta crea collegamenti che edificano la mente del bambino (Shore, 2003a). Sembra che il cervello del bambino sia strutturato non solo per ricevere segnali ma anche per andare oltre l'input dell'adulto, per utilizzarlo nell'organizzare livelli progressivamente più alti. Il cervello e lo sviluppo della mente sono plasmati per essere proattivamente interpersonali (Freeman, 2007).

Il cervello del bambino è inizialmente composto da una quantità innumerevole di neuroni. Se da un lato lo sviluppo conduce ad uno sfoltimento neuronale, dall'altro aumenta la connettività attraverso un interminabile caotico ciclo di feedback organizzati in sequenze interattive multiple. La mente matura quando la ricca complessità della crescita neuronale viene ampiamente connessa alle diverse componenti del cervello. Mentre la maturazione avviene in questi termini a livello neurologico, a livello psicologico la mente si caratterizza grazie alla separazione in una moltitudine di parti specializzate che si connette in un sistema diffuso e dinamico.

Molto prima che avessimo accesso ad attenti studi che esaminassero il cervello, Fairbairn (1952, 1963) scrisse che il bambino nasce con un Io originario, che successivamente si differenzia attraverso il processo di sviluppo in risposta all'esperienza che sente essere buona (e per questo desiderabile) o cattiva (e che ha bisogno dunque di allontanare), ma l'interazione tra queste parti separate della mente tende a livelli sempre più alti di integrazione. Questo fu il modo in cui Fairbairn descrisse forze in opposizione, ma tuttavia anche in cooperazione, che contribuiscono alla decostruzione e costruzione, un paradosso riconoscibile a ciascun livello dell'architettura del cervello che porta alla maturazione della mente e alle sue abilità di concepire sé e l'altro (Schore 1963a, 1963b). Questo terreno interpersonale, di cruciale importanza, si compone dell'interazione costante della propria mente con la mente dell'altro, a livelli intimi ed ogni singolo stadio dello sviluppo. Ciascuna mente individuale è costruita per entrare in contatto con le menti altrui e questo plasma la struttura del cervello e l'architettura della mente.

È sempre risultato ovvio che il linguaggio ed il pensiero logico evolvono dal confronto con gli altri. Grazie alla ricerca sullo sviluppo neuronale e la regolazione affettiva, abbiamo recentemente imparato che questo è vero anche per lo sviluppo emotivo. L'interazione continua dei genitori con i figli produce, in prima istanza, lo sviluppo dell'emisfero destro del cervello dove vengono potenziati la gamma affettiva e l'intelligenza emotiva del bambino. L'emisfero sinistro, deputato al pensiero verbale, logico, che, com'è noto, evolve grazie alla simulazione verbale dei

genitori, non si sviluppa prima del diciottesimo mese di età. Unire l'immagine alla parola stimola l'attività del corpo calloso, connettendo i due emisferi per promuovere l'integrazione del funzionamento mentale.

La situazione ottimale per la crescita della corteccia orbito-frontale destra del bambino, centro esecutivo del cervello emotivo, è mediata positivamente dalla relazione genitore-bambino. Fonagy, Target e colleghi (2003), nei loro studi sullo sviluppo emotivo durante le precoci relazioni di attaccamento, descrivono l'evoluzione del bambino da una situazione iniziale di bisogno dei genitori, per la regolazione del proprio stato emotivo (ad esempio l'essere confortato nei momenti di sovraeccitazione, l'essere tranquillizzato nei momenti di paura, o l'essere attivato da uno stato di apatia), al raggiungimento della capacità di regolare autonomamente gli affetti; tale capacità, appresa dalle esperienze con i genitori, è permeata sempre dalla risonanza delle sue origini in una partnership co-regolata.

La notevole ansia nella relazione di attaccamento, la trascuratezza e il trauma durante gli anni di crescita portano ad uno sviluppo inferiore del cervello. L'emisfero destro appare impoverito, vincolato a limitate connessioni, e la mente emotiva ivi localizzata opera su basi riflesse con poca flessibilità o modulazione. Più specificatamente, a causa di ripetute esperienze di minaccia e pericolo, connesse all'intensificarsi conico della paura, la parte destra dell'amigdala, deputata alla risposta riflessa contro la paura, viene sovra stimolata. L'amigdala scarica automaticamente, prima che la corteccia orbito-frontale possa modulare il riflesso con un livello appropriato di risposta (Schore, 2003b). Con questa deteriorata capacità di trattenersi, esperienza retrospettiva, e di rispondere pienamente, viene a delinearsi un piccolo circuito emotivo. L'individuo seleziona nuovamente la difesa della paura contro ciascuna nuova informazione interpersonale.

La trasmissione transgenerazionale della confusione come difesa contro il senso di colpa inconscio nella terapia analitica familiare.

Mick giunse in terapia poiché era stato sorpreso a copiare durante l'esame di maturità, dopo ciò era stato nuovamente accettato al college e ottenne un buon giudizio in classe. Mick ha un deficit di attenzione ed iperattività e problemi di apprendimento, la difficoltà a stringere rapporti amicali ha segnato il suo precoce sviluppo, ma negli ultimi due anni è migliorato.

Quando ho incontrato la famiglia di Mick, mi ci è voluto del tempo per scoprire che Mick non era stato l'unico ad aver imbrogliato. Il padre di Mick, figlio unico, era stato severamente criticato per il suo basso rendimento scolastico, sempre bistrattato dal suo importante padre. In età adulta gli ci volle molto tempo per affrontare il suo alcolismo, così egli si rispecchiò nell'incapacità di Mick di migliorare il suo apprendimento ed il suo imbarazzo sociale.

Vergognandosi di aver copiato, Mick potrebbe solo immaginare di essere stato spinto a farlo dall'ammonimento di sua madre: "Non è concepibile che tu vada male all'esame di matematica!". Era difficile soddisfare lo standard materno.

La discussione presto si spostò sulla battaglia tra i genitori di Mick. Ciò esclude apparentemente Mick, e presto lo infastidirono moltissimo. Egli si intromise spesso, alle volte litigando, prendendosela con sua madre per qualcosa. Mick e suo padre si coalizzarono contro la madre, mentre la sorella di Mick, Mary, si schierò con la madre. Il padre disse di non aver mai visto i suoi genitori litigare, ma poi la moglie gli ricordò che questo avveniva poiché i suoi genitori passavano raramente del tempo con lui, mentre lui fu cresciuto dalle tate. Egli aveva idealizzato i suoi genitori, e non riusciva a vedere ciò che effettivamente loro o lui avevano provato.

Il padre poi raccontò delle dolorose accuse di sua moglie, seguite da argomenti che non potrebbero essere ricordati il giorno successivo. Lei replicò che non riusciva a capire come mai lo avesse potuto sposare dopo quello che lui aveva fatto. Ma ciò che lui aveva fatto rimase completamente oscuro. La madre alluse a qualcosa di sconvolgente che il padre aveva inappropriatamente tirato fuori. O lei intendeva che fosse la cosa in sé ad essere inappropriata?

Non riuscirei a raccontare quello di cui in realtà abbiamo parlato. Non sarei capace di pensarlo chiaramente. Mick e Mary osservarono annoiati e storditi. Chiesi loro cosa stessero ascoltando. Mary dichiarò di aver rimosso, ma lo imputò alla sua difficoltà di apprendimento. Mick disse di essere confuso rispetto a quello su cui i genitori stavano discutendo, ma la sua incapacità ad apprendere faceva sì che anche lui rimuovesse.

Divenni pian piano consapevole di stare assistendo ad una confusione inconscia condivisa. I bambini avevano sperimentato questo stato e se ne erano distanziati, attribuendolo alle loro difficoltà di apprendimento. Io sentii che i genitori avevano generato questo stato confusionale nella famiglia attraverso il loro rifiuto a parlare chiaramente, probabilmente per paura di ciò che avrebbero potuto dire. In quel momento dichiarai di pensare che il loro offuscamento li difendesse dalla conoscenza. La madre disse che il mio linguaggio la confondeva e mi chiese di tradurmi. Spiegai che per "offuscamento" intendevo gettare polvere sulla situazione per evitare che fosse vista chiaramente. Nella seduta avevano parlato di qualcosa decisamente riprovevole senza dire cosa fosse, aumentando l'ansia e generando confusione. Aggiunsi che era possibile che le difficoltà di apprendimento dei figli, il "motivo" della loro "rimozione", fossero state apprese vivendo in questo clima confuso creato dai genitori. Mick, adesso attento, per la prima volta si concentrò sulla discussione. Chiesi se questa modalità di alludere ed offuscare caratterizzasse le liti dei genitori. Mi risposero che poteva effettivamente essere così, ma sostennero che i figli non venissero toccati dai loro litigi proprio perché non capivano ciò su cui loro discutevano.

Mary difese i suoi genitori "No! È il mio cervello. È un problema del cervello." "Vero", commentai, "Ma il cervello è reattivo a coloro che lo circondano".

Il padre mi assecondò: “Ho letto che recenti ricerche sostengono che il cervello è plastico e si modella in nuove configurazioni. I centri attentivi possono rinforzarsi grazie a diverse esperienze”. Poi guardò Mary in modo eloquente.

Rivolgendomi ai genitori, chiesi: “Cosa ha fatto esattamente Papà da portare Mamma a dire che non sa se l’avrebbe sposato?”. La domanda toccò un tasto centrale. Dopo una pausa la madre disse: “Non ne abbiamo mai parlato ai bambini. Non voglio che se ne parli”.

Il padre interruppe: “Spiegherò meglio. Il nostro matrimonio giunse quasi alla rottura 10 anni fa, dopo che andai a New York in cerca della nipote di mia moglie che era scappata. La trovai a fare la lap-dance in un locale di spogliarelliste. All’epoca bevevo ancora molto. Sono andato con lei. Sono stato profondamente pentito di questo. Realizzai immediatamente che avrei dovuto smettere di bere. Da allora mia moglie non mi ha più creduto. È diventato molto importante per me ottenere la sua fiducia. Mi sento di non aver superato la prova.”

“Lei e Mick state entrambi cercando di superare due impossibili prove per la mamma” dissi “mentre Mick e Mary mostrano una confusione che aumenta quando vengono affrontate questioni pericolose per la famiglia di cui non si può parlare. Questo episodio non ha creato alcuna conseguenza, ma non averne parlato ha generato una difficoltà di apprendimento. Questo è parte dell’idea inconscia condivisa che un pericolo per la coppia genitoriale debba essere offuscato. Lei ha presunto che pensare chiaramente porterà ad un pericolo piuttosto che a soluzioni sicure. Il litigio tra genitori è troppo pericoloso per essere fronteggiato, così i ragazzi rimuovono ed hanno problemi di concentrazione per proteggere la relazione dei loro genitori. Dal canto suo la madre disse di stare pensando al significato di “confusione”. Avrebbe voluto capirlo più chiaramente.

In questa seduta, assistiamo ad un momento tipico di confusione inconscia condivisa tra membri della famiglia e terapeuta, che rappresenta la cronica modalità familiare di gestire il pericolo interno. La difficoltà di apprendimento dei figli, ed il sintomo di Mick di copiare per evitare di fallire alla prova d’esame, organizzano lo stile ampiamente inconscio della famiglia di non pensare chiaramente. Al momento della partenza anticipata di Mick dalla famiglia, la crisi sulla possibilità o meno che Mick passasse l’esame rievocò la difficoltà di suo padre di passare l’esame della fiducia, dopo averla tradita con l’episodio della nipote.

L’agito sintomatico di Mick e la sua difficoltà di apprendimento, mostrano il peso del sistema della comunicazione inconscia interpersonale tra i membri della famiglia che definisce il funzionamento del suo inconscio individuale e la forma dell’espressione delle sue formazioni di compromesso. I membri della famiglia cooperano nel produrre uno stato mentale nell’altro e produrre un comportamento sintomatico in Mick che sposta l’attenzione dal problema nascosto.

L’aver copiato esprime e rinforza uno stato mentale inconscio condiviso dalla famiglia degli uomini che falliscono all’esame e, nella loro ansia di passarlo, impulsivamente sono spinti ad imbrogliare. Questa organizzazione familiare

inconscia riecheggia in ciascun membro della famiglia in modi differenti: nella difficoltà di apprendimento di entrambi i figli, nel controllo sospettoso della madre, nella disperazione del padre di mettersi alla prova, e nella sua ansia per il successo dei figli. Infine, la confusione che il terapeuta prova, e sulla quale lavora, è un controtransfert inconscio condiviso con la famiglia che lo rende incapace di fare un'interpretazione vivida, immediata e comprensibile.

La nostra tesi dell'origine interpersonale dell'inconscio è in linea con l'opinione attuale che l'emisfero cerebrale destro è la sede dell'inconscio freudiano, che al suo livello più alto, nella corteccia orbitofrontale destra, sono localizzate le funzioni esecutive, e che questa è l'area in cui vengono regolate le emozioni. L'intera mente, in particolare l'area destra, deputata alle emozioni, è interpersonalmente costruita ed interpersonalmente regolata durante tutta la vita (Fonagy, Target, 2003; Freeman, 2007).

Siamo tutti preparati ed educati emotivamente a leggere le menti degli altri. Come accade ciò? Prima tendevamo a pensare che venisse comunicato attraverso microcomportamenti o possibilmente dai ferormoni, meccanismo troppo impercettibile per la scoperta scientifica. Grazie alla ricerca sul cervello, adesso possiamo affermare che questa comunicazione avviene a livello neurologico per mezzo dell'attività dei neuroni specchio (Gallese 2003; Rizzolatti, Fogassi, Gallese, 2006). Quando la persona A osserva la persona B che fa qualcosa, i neuroni della persona A si attivano in corrispondenza dell'area motoria, come se A stesse effettivamente facendo l'azione, anche se A sta semplicemente osservando in maniera passiva quell'azione. Allo stesso modo, se A nota un'espressione emotiva in B, si attivano in A i neuroni deputati ad indurre tale sentimento. Perciò in colui che osserva vi è un'attività cerebrale della mente che riflette l'azione della persona osservata, e le emozioni vengono esperite attraverso un'azione corporea interna.

Siamo a conoscenza di qualcosa che è altro rispetto al non verbale: modalità primariamente affettive che vengono colte, attraverso un'interazione ed una comunicazione con il nostro attivo emisfero destro, dieci volte prima che nell'emisfero sinistro, detta comunicazione verbale (Schore, 2003a).

Tale comunicazione si intensifica con i soggetti in terapia analitica dove il compito è quello di studiare i problemi di comunicazione emotiva. La comunicazione, per la quale è implicato l'emisfero destro, è la base per l'ascolto analitico, la risonanza affettiva, la conoscenza del paziente. Ciò è al centro dell'utilizzo sempre crescente dell'interazione transferale e controtransferale, come sistema globale principale che la terapia ha a disposizione. La sua importanza è stata riconosciuta dalla richiesta di Strachey (1930) di utilizzare l'interpretazione del transfert come agente principale dell'azione terapeutica, ma prima di Winnicott (1947), Heimann (1950), Rackett (1968) ed altri, nessuno aveva studiato il ruolo del controtransfert di cui fu sottolineata l'efficacia nel permettere il riconoscimento della comunicazione inconscia reciproca in psicoanalisi (Scharff, Scharff, 1998). Oggi l'analista non deve

solo sintonizzare il suo inconscio recettivo al paziente, come un ricevitore radio (Freud, 1912) per ascoltare i messaggi non detti espressi dal paziente, ma deve anche verbalizzare tali messaggi, un nuovo modo di rendere conscio l'inconscio, di connettere il divario tra emisfero cerebrale sinistro e destro della mente, tra il processo primario e secondario.

In che modo questi messaggi vengono inviati e ricevuti? Freud definì la proiezione come una difesa per liberarsi da un'idea inaccettabile (1950), e l'identificazione come un modo per conservare l'oggetto perduto (1917). Ma fu la Klein (1946) a notare che i neonati si identificano con ciò che è stato proiettato, buono o cattivo che sia. La sua idea era che l'istinto di morte, costituzionalmente determinato, pone una minaccia alla vitalità del Sé ed aumenta l'ansia di annichilimento.

Gran parte di quest'ansia influenza il neonato che deve deviare l'istinto di morte e proiettare l'ansia che rimane nella madre per sbarazzarsene. Così la proiezione investe la madre di quest'ansia e la rende un oggetto persecutorio. Per gestire la paura e la rabbia che adesso sente scaturite dalla madre, il neonato utilizza l'identificazione proiettiva con l'oggetto persecutore evocato in lei, lo incorpora nel Sé e lì lo controlla. Fortunatamente la forza, piena di speranza (sic!), dell'istinto di vita crea un'immagine positiva della madre che neutralizza il terrore.

La Klein (1928, 1945) si focalizzò sulle percezioni che il neonato ha dei genitori, sia riguardo la coppia, sia riguardo la fondazione del complesso di Edipo. I neonati affrontano fantasie inconse, relative alla copulazione dei propri genitori, attraverso la proiezione e l'identificazione proiettiva. L'autrice riteneva che, dipendendo dalla proiezione della pulsione di vita o di morte, loro immaginano i genitori stretti in una beatitudine senza fine, come un trasporto appagante, o in una lotta che porta alla morte. Queste fantasie inconse incrementano sentimenti di avidità, invidia, brama di fondersi con loro, ed odio per essere esclusi. Per questo loro sviluppano un modello mentale di se stessi in relazione alla coppia, e ciò determinerà le loro future scelte di partner intimi in età adulta.

Come Freud, comunque, la Klein mantenne un focus individuale sul neonato dominato dalla pulsione, e scrisse poco sull'influenza della madre reale o della coppia genitoriale sul bambino. Questa lacuna fu colmata quando Winnicott (1947) considerò il ruolo della madre nel placare l'odio, e quando Bion (1967, 1970) sviluppò il concetto di contenimento, la capacità della madre di identificarsi introiettivamente con il suo bambino, di percepire l'esperienza del bambino, di sottoporla ad un processo inconscio e di rielaborazione, e così comprendere nel profondo il neonato e rimandare una capacità di maneggiare l'esperienza.

Questi sviluppi portarono infine alla considerazione che i processi proiettivi ed introiettivi sono interpersonali, reciproci e in costante interazione inconscia in tutte le relazioni intime. Tutti questi processi proiettivi sono sostenuti da dimostrabili processi neurobiologici (Schore, 2003a).

Nella relazione terapeutica, i processi di identificazione proiettiva e introiettiva

forniscono la base per l'empatia, l'alleanza duratura, il transfert ed il controtransfert e l'azione terapeutica. Nella relazione amorosa la sessualità porta ad un piacere fisico che richiama l'intensa esperienza di essere contenuto e maneggiato durante gli anni dell'infanzia. L'interazione sessuale conduce all'interazione inconscia di immagini trasferite dalle precoci esperienze al partner attraverso la comunicazione corporea, creando uno stato di comunicazione inconscia condivisa.

Così le fantasie inconsce entrano in risonanza e vengono introiettate per condurre ad un piacere integrativo, per costruire il legame di coppia e produrre la crescita. Quando le proiezioni non si incastrano, vengono respinte, o appaiono allarmantemente distruttive, e quando alla coppia manca una buona funzione di contenimento, il processo di identificazione proiettiva-introiettiva si cristallizza e la relazione di coppia viene quindi a trovarsi in una spaventosa situazione di stallo inconscia che invalida la crescita.

La primissima descrizione di Freud, di un bambino alimentato dal principio del piacere, che concentra l'energia in relazione alle diverse zone del corpo nei vari stadi dello sviluppo psicosessuale, fu seguita dalla versione della Klein di un bambino ansioso, che scarica l'energia appartenente ad un sovraccarico di un'aggressività data costituzionalmente. Successivamente Winnicott (1960) descrisse un bambino che si avvale del falso Sé (un Sé più conscio) per salvaguardare il vero Sé (un Sé segreto, inconscio) contro l'attacco delle richieste degli altri.

Lavori recenti sull'attaccamento madre-bambino descrivono le modalità con cui madri intrusive possono essere introiettate come oggetti alieni installati nel Sé, minacciando costantemente il Sé dall'interno (Fonagy et al., 2003). Per Freud e la Klein l'idea di ciò che avviene nella vita inconscia del bambino fa leva sulla presenza della struttura costituzionale delle pulsioni che determina ciò che avverrà, al contrario gli attuali contributi sostengono che questa struttura sia coinvolta in maniera basilare nello scambio con le strutture degli altri e si sviluppa in relazione con essi.

Ansia di Morte nella Creazione dell'Inconscio Condiviso: un esempio della relazione sessuale di una coppia

Con questo ultimo caso, mostriamo che la relazione sessuale di una coppia, includendo entrambe le configurazioni emotive e fisiche, esprime elementi inconsci che sono correlati alla coppia. Questi elementi sono poi comunicati ai terapeuti, nella situazione clinica, attraverso l'identificazione proiettiva condivisa della coppia. Il sesso è l'aspetto fisico dell'intimità emotiva, colorato dalle relazioni oggettuali interne dei partner, le fantasie, le speranze e le paure. In questo modo, la relazione sessuale converte le problematiche emotive inconsce nell'interazione corporea condivisa, e i problemi correlati alla sessualità sono intrinsecamente espressivi del mondo interno della coppia.

Larry e Rachel, entrambi sulla cinquantina, erano sposati da 25 anni quando sono venuti da noi. Si amavano e rispettavano l'un l'altro, ma non avevano rapporti

sessuali da 10 anni. Durante il primo incontro, Rachel raccontò a lungo la loro storia con piena espressività emotiva, mentre Larry sedeva guardando immobile e depresso. Rachel disse: “Non voglio mettere fine al nostro matrimonio ma il problema è che Larry pensa che morirà se continua ad essere in questa relazione”.

Jill interruppe: “Rachel ha raccontato a lungo la vostra storia. Voglio essere sicura che Larry non muoia proprio in questa seduta. Lei è stato in silenzio, dov'è in questo incontro, Larry?”.

Larry disse: “Voglio partecipare all'incontro, ma non al matrimonio. Voglio allontanarmi, vivere tre isolati lontano dalla famiglia, e far visita a Rachel se me lo concede”. Non voleva allontanarsi da Rachel. Voleva allontanarsi dalle aspettative matrimoniali relative alla sfera sessuale.

Il loro matrimonio è stato prevalentemente privo di rapporti sessuali. Larry è stato intimidito dalle donne, a partire da quando suo padre abbandonò la famiglia quando Larry aveva 11 anni, lasciandolo con la sua esibizionistica madre e le sue due sensuali sorelle maggiori. Gli anni di terapia non hanno modificato la sua paura per le donne, e specialmente per l'inaccessibile controllo di Rachel. Lui disse: “Sento che Rachel è una donna Teflon”. Lei mi rigira le lamentele che le rivolgo per dimostrare che sia io il problema. Non sono una cattiva persona. Sono gentile e amabile. Anche Rachel è amabile, ma lei è una maestrina che mi rimprovera puntando il dito. Mi sento ripreso, come fossi un ospite a casa mia. E sono ancora scosso per le sue relazioni extra coniugali, la prima con il suo capo quando lei era incinta di nostra figlia. Così, tuttora, non riesco a gioire nel vedere una foto amorevole di lei con nostra figlia perché penso a quel tradimento. La rabbia bloccò il mio desiderio. Il sesso diventò un problema come non lo era mai stato prima. Facemmo sesso forse cinque volte dopo quel periodo, e poi non avemmo più rapporti. Poi, quattro anni fa, ha avuto un'altra relazione con un suo collega.” Voltandosi verso Rachel disse: “Mi dispiace di accusarti qui”.

Rachel disse che tutto questo doveva essere condiviso con noi, ma il modo in cui corresse il racconto di Larry, relativo alle sue relazioni extra coniugali, ci fece pensare che in realtà lei lo stesse criticando facilmente. Lei continuò: “Fu completamente umiliante. Entrambe queste relazioni furono in un certo senso abusive, ma la cosa peggiore fu che, dopo la seconda, io fui ripresa e licenziata. Iniziai un altro lavoro, ma fu una prova pubblica terribile. E fu terribile anche per Larry”.

Larry commentò: “So di essere responsabile dell'infelicità di Rachel, e in questo senso anche delle sue scappatelle. Lei aveva promesso che dopo la prima non ne avrebbe mai avute altre. Poi la ebbe con un impiegato. Ma ne fu così umiliata ed ebbe così tanti problemi che non ci fu possibilità di lasciarla allora, poi morì suo padre. Non potevo lasciarla”.

Rachel spontaneamente disse: “Lui fu davvero supportivo in tutta quella situazione”. Man mano che continuavano il racconto, emerse una nota di commozione, sofferenza reciproca, amore e perdita. Rachel spiegò: “La perdita di interesse per il sesso di

Larry fu un potente colpo. Ero sola e disperata. Le relazioni extra coniugali vennero di conseguenza a questo. Larry era stato sessualmente molto eccitante quando ci siamo corteggiati. Lo trovavo sessualmente sofisticato, più di me. Era assorbito dalle riviste di Playboy, e pensai che avrei potuto imparare da lui. Ma una volta raggiunta l'eccitazione, lui, semplicemente, si stufava. Ricordo che una volta provai a scherzare con un inserto centrale di Playboy, lui si sentì preso in giro. Fu un completo fallimento.”

“Non ricordo che andò così”, disse Larry, “Ricordo di aver riso a crepapelle e averti fatto il solletico. Ricordo di aver apprezzato lo scherzo, ma non se ci fu del sesso.”

David disse: “Questa discrepanza nel ricordo sembra essere il punto. Rachel ricorda l'episodio come un tentativo fallito di attrarre l'attenzione, che simboleggia l'aspettativa che Larry non riesce a cogliere appropriatamente il messaggio. Larry lo ricorda come un bel momento, al di là se condusse o meno al sesso. Questa discrepanza nei ricordi è parte del vostro problema.”

Jill chiese a Rachel alcune informazioni su come era cresciuta, avrebbe voluto sapere se c'era qualcosa di abusivo nella sua storia, considerando il suo successivo coinvolgimento in relazioni abusive. Inizialmente Rachel descrisse i suoi genitori come una coppia felice assieme, ma poi rivelò che sua madre era completamente dipendente da suo padre, il quale faceva affidamento su Rachel perché si prendesse cura della mamma. “Ho sempre dovuto prendermi cura di lei, e adesso mi prendo cura di tutti”.

“Chi si prende cura di lei?” chiese Jill.

Rachel alzò le spalle: “Io”.

“Così quando Larry non riesce soddisfare le sue esigenze, proprio nel modo in cui ha fallito sua madre, lei si prende cura di lui, rivolgendosi a qualcun altro per appagare i suoi bisogni” disse Jill.

“Sì. E quest'ultima relazione mi ha causato un'umiliazione pubblica. Ma io ero disperata. Non avevo nessuno a cui rivolgermi. Ero così sola”.

Larry interruppe: “Questo è l'elefante morto tra di noi”.

David commentò: “La mancanza del sesso fu un elefante nella stanza del vostro matrimonio”.

Jill disse: “Vero, ma Larry ha detto un 'elefante morto' che mi fa pensare alla morte. Immagino un uomo che muore all'infinito, come se in questo momento io sia lei che guardo all'infinito la scena di suo padre che se ne va”.

Larry ignorò il discorso, e proseguì raccontando che il loro precedente terapeuta aveva creduto che lui avesse un “complesso Madonna-prostituta”. Disse: “Io avverto il desiderio sessuale. Mi masturbo con foto erotiche, ma non provo desiderio per Rachel”.

Poiché il colloquio stava per terminare, David disse: “Sto pensando a come entrambi siate stati infelici per anni, e a come lei, Larry, sente di morire in questo matrimonio ma non riesce ad andare. Credo che lei sia rimasto per i suoi figli.”

“Io morirei per i miei figli!” disse Larry.

David commentò: “Penso che lei sia morto per i suoi figli!”

Larry lo guardò colpito: “Grazie! È assolutamente vero!”

Rachel disse: “Mi sento accusata di aver determinato la morte del matrimonio e di stare uccidendo Larry”.

Jill si rivolse a Larry: “Penso che sia una seconda morte. Larry, lei morì quando suo padre se ne andò. Poi, quando dormiva vicino a sua madre e alle sue sorelle nel piccolo appartamento, lei uccise il suo desiderio sessuale per tenerle in salvo da lei, senza che lei dovesse abbandonarle. Lei ha dovuto uccidere la sua parte virile. Da allora ha dato a Rachel la sensazione di essere sempre abbandonata dal suo uomo, all’infinito, proprio come lei è stato abbandonato da suo padre. Ha riposto in lei la sua sofferenza per l’abbandono di suo padre, e lei gliel’ha restituita attraverso le sue relazioni extra coniugali. Da allora il sesso ha veicolato la sofferenza per l’abbandono reciproco.”

Larry disse: “L’aspetto ironico è che dopo essermene andato da casa, mio padre tornò. Era stato lasciato dalla donna per la quale se ne era andato via, e aveva vissuto solo in una pensione per anni. Mia madre lo riaccettò e vissero insieme fino a che lui morì.”

David disse: “Ma ormai era troppo tardi per lei. È tornato solo quando non aveva bisogno di lui, dopo che le è mancato per tanti anni, non per amor suo ma per dipendere da sua madre. Adesso ha paura di dipendere da Rachel, di tornare da lei. Ed il suo proposito è vivere in una pensione vicino a lei. Questo rievoca la triste vita di suo padre. Da parte sua, Rachel, sente che sua madre l’ha abbandonata non prendendosi cura di lei, facendole assumere il ruolo di madre, con un padre che si aspettava che lei facesse da madre a sua madre. Adesso quello scenario si ripete in termini sessuali: Larry non si prende sessualmente cura di lei e comunque le chiede di prendersi cura di lui.”

Larry disse: “Noi ci amiamo. Siamo una buona coppia in tutto tranne che in questo. Che sembra non avere speranza. È così triste.”

David commentò: “La sensazione triste, adesso che stiamo per terminare questa seduta, nasce dal cercare disperatamente, senza trovarla, la possibilità di darvi cure l’uno all’altro che sembra essere mancata del tutto nelle vostre vite.”

Jill aggiunse: “Rachel, lei ha superato la sua disperazione attraverso le relazioni extra coniugali. Larry è morto mille volte. Entrambi condividete il desiderio inappagato per una persona che sembra morta per ognuno di voi: l’elefante morto nella stanza.”

Il senso di morte dell’amore, dopo anni di desiderio non soddisfatto, è diventato uno stato inconscio condiviso per Larry e Rachel. All’inizio della loro relazione il sesso era stato appagante, ma dal momento del coinvolgimento, il loro rifiuto represso, gli oggetti interni spaventanti si sono palesati in un drammatico andirivieni con la sensazione di Larry di essere minacciato dalle reazioni fortemente critiche di Rachel, il conseguente ritiro di lui, da qui la sensazione di lei di non essere amata ed il suo risentimento, l’aumentato ritiro di lui, il disperato sforzo di lei di rifugiarsi in

relazioni extra coniugali, la sofferenza di lui che aumenta. E così, alimentando una spirale di morte, hanno collaborato inconsciamente a creare un elefante morto che occupa quasi l'intera stanza del loro matrimonio. In questo modo l'inconscio condiviso, poggiato sul retaggio del sentirsi non amati (lui dal padre, lei dalla madre) e sentirsi invasi dalla pressioni delle proprie madri, è coinciso nel tempo con la speranza che l'amore sessuale, e tutto ciò che ad esso concerne, può riparare il senso di morte. Sono arrivati a condividere una immagine inconscia che evoca morte ed inutilità, verbalizzata in seduta attraverso l'immagine di un elefante morto.

Il nostro lavoro in seduta è stato quello di accogliere immediatamente le loro difficoltà, e successivamente lavorare sulla base delle nostre stesse esperienze per rendere conscio ciò che all'inizio era per noi inconscio. Inizialmente ci siamo noi stessi esposti per consentire la comunicazione inconscia, permettendo così di condividere uno stato d'animo in risonanza con loro. Poi entrambi ci siamo attivati per comprendere i significati sottesi alla frase di Larry: "l'elefante morto", ed abbiamo lavorato per dare senso ai nostri sentimenti di tristezza e desiderio, e per scoprire cosa significasse per noi e per loro la sua metafora. Concedendoci di essere coinvolti dal tono emotivo e dalla metafora a livello inconscio, e successivamente utilizzando la metafora per evidenziare la situazione conscia, siamo potuti giungere ad una comprensione che gradualmente è divenuta consapevole a tutti noi.

Quando terminammo la seduta, noi eravamo convinti che Larry avesse ancora la completa intenzione di lasciare la moglie. Così fummo sorpresi quando, una settimana dopo, la coppia ci contattò. Loro dissero che la seduta aveva suscitato una nuova speranza per una vita insieme, e ci chiesero di iniziare una terapia di coppia. La terapia ebbe inizio, e nelle sedute si sviluppò un pattern di vitalità e coinvolgimento che si alternava a momenti morti. Non appena noi creavamo dei collegamenti e ci muovevamo su una tematica, le assenze interrompevano il proseguire del lavoro, ma allo stesso tempo consegnavano alla terapia il vero problema della relazione: la morte dell'amore e della speranza a causa di oggetti interni morti non metabolizzati.

La coppia trasferì i propri smisurati desideri nel linguaggio corporeo e nella qualità dell'espressione emotiva, più che nelle parole ben scelte. I terapeuti iniziarono ad entrare in risonanza emotiva con la loro reciproca frustrazione, tristezza e inutilità. La profondità della loro sofferenza inconscia e la struttura della loro difficoltà relazionale sono state installate in noi attraverso tutti i livelli di identificazione proiettiva ed introiettiva trasmessi ad un livello base attraverso i nostri neuroni specchio (Gallese, 2003).

Abbiamo presentato questi esempi per mostrare come le fantasie inconscie popolano l'inconscio individuale con immagini di relazioni oggettuali significative. I processi di identificazione proiettiva ed introiettiva fanno il loro lavoro in maniera congiunta – come i neuroni che si connettono sfrenatamente e allo stesso tempo si inibiscono – per creare immagini bilanciate di aspetti buoni e cattivi del Sé e della madre, del Sé e della coppia genitoriale.

La famiglia è un piccolo intimo gruppo unito al suo interno dall'identificazione proiettiva e introiettiva reciproca, a tutti i livelli dell'organizzazione psichica: dalla coppia coniugale al suo centro verso ciascun individuo, ci possono essere molteplici possibili combinazioni di relazione tra genitori, figli, fratelli e la famiglia allargata. Nelle coppie e nelle famiglie, la deprivazione ed il trauma riducono ed alterano la capacità per un sistema accurato di risonanza dell'identificazione proiettiva, mentre interazioni sintonizzate positivamente promuovono la crescita della capacità di tollerare esperienze ed emozioni negative.

Un'adeguata famiglia sviluppa un inconscio condiviso che è capace di comunicare in modo dinamico con la vita conscia della famiglia, dandogli vita e colore, movimento e affetto. Ciò sostiene i singoli componenti della famiglia nel cogliere le opportunità per imparare dalle esperienze positive e in tal modo alimentare parti del Sé che hanno bisogno di crescere e reintegrarsi nell'intera personalità.

In comunicazione con quell'inconscio familiare e la vita inconscia della relazione genitoriale, l'inconscio individuale nasce e continua a modellarsi nei vari stadi della sviluppo. Così quando un bambino, un adolescente ed infine un adulto sceglie i compagni di giochi, i coetanei, i colleghi ed alla fine un compagno di vita, la qualità dell'inconscio determina la scelta: i tasselli inconsci devono aderire ma anche differire sufficientemente tanto da edificare la stanza per nuovo apprendimento e crescita. Una relazione di coppia nasce, aiutando due individui ad allevare dei figli nel profondo del loro inconscio condiviso, e così il ciclo si ripete. Questo è l'inconscio interpersonale.

Bibliografia

- Bion, W. R. D. (1967). *Second Thoughts*. London: Heinemann.
- Bion, W. R. D. (1970). *Attention and Interpretation*. London: Tavistock.
- Breuer, J., Freud, S. (1895). *Studies on hysteria*. In *Standard Edition* (pp. 21-309). London: The Hogart Press and the Institute of Psychoanalysis.
- Fairbairn, W. R. D. (1952). *Psycho-Analytic Studies of the Personality*. London: Tavistock.
- Fairbairn, W. R. D. (1963). Synopsis of an object relations theory of the personality. *International Journal of Psycho-Analysis*, 39, 374-385. Reprinted in D. Scharff, E. F. Birtles, *From Instinct to Self: Selected Papers of W. R. D. Fairbairn* (pp. 155-156). Northvale NJ: Jason Aronson, 1996.
- Fonagy, P., Gergely, B., Jurist, F., Target, M. (2003). *Affect Regulation, Mentalization, and The Development of the Self*. New York: Other Press.
- Freeman, W. J. (2007). A biological theory of brain function and its relevance to psychoanalysis. In C. Piers, J. P. Muller, and J. Brent, *Self-Organizing Complexity in Psychological Systems* (pp. 15-36). Lanham MD: Jason Aronson.
- Freud, S. (1900). *The interpretation of dreams*. In *Standard Edition*, 4 (pp. 1-338).

London: Hogarth Press, 1953.

Freud, S. (1912). *Recommendations to physicians practicing psycho-analysis*. In *Standard Edition*, 12, pp. 109-120. London: Hogarth Press, 1958.

Freud, S. (1917). *Mourning and melancholia*. In *Standard Edition*, 14 (pp. 243-258), 1957.

Freud, S. (1950). *Extracts from the Fleiss papers*. In *Standard Edition*, 1 (pp.177-280).

Galese, V. (2003). The roots of empathy: The shared manifold hypothesis and the neural basis of intersubjectivity. *Psychopathology*, 36, 171-180.

Heimann, P. (1950). On counter-transference. *International Journal of Psycho-Analysis*, 31, 81-84.

Klein, M. (1928). *Early stages of the Oedipus complex*. In *Love, Guilt and Reparation and Other Works: 1921-1945* (pp.186-198). London: Hogarth Press, 1975.

Klein, M. (1945). *The Oedipus complex in the light of early anxieties*. In *Love, Guilt and Reparation and Other Works: 1921-1945* (pp. 370-419). London: Hogarth Press, 1975.

Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *International Journal of Psycho-Analysis*, 27, 99-110.

Racker, H. (1968). *Transference and Countertransference*. New York: International Universities Press.

Rizzolatti, G., Fogassi, L., Gallese, V. (2006). Mirrors in the Mind. *Scientific American*, 295 (5), 54-61.

Scharff, J. S., Scharff, D. E. (1998). Chaos theory and fractals in development, self and object relations, and transference. In J. Scharff, D. Scharff, *Object Relations Individual Therapy* (pp. 153-182). Northvale NJ: Jason Aronson.

Schore, A. (1998). *The right brain as a neurological substrate of Freud's dynamic unconscious*. Keynote address, International Psychotherapy Institute conference on Freud at the Millennium. Georgetown University, Washington DC. In D. E. Scharff, *The Psychoanalytic Century: Freud's Legacy for the Future* (pp. 61-68). New York: The Other Press, 2002.

Schore, A. (2003a). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. New York: Norton.

Schore, A. (2003b). *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*. New York: Norton.

Strachey, J. (1934). The nature of therapeutic action of psycho-analysis. *International Journal of Psycho-Analysis*, 15, 127-159.

Winnicott, D. W. (1947). Hate in the countertransference. In D. W. Winnicott, *Through Pediatrics to Psycho-Analysis* (pp. 194-203). London: Hogarth Press, 1975.

Winnicott, D. W. (1960). Ego distortion in terms of true and false self. In D. W. Winnicott, *The Maturation Processes and the Facilitating Environment* (pp.140-152). London: Hogarth, 1975.

Notizie sugli autori

David E. Scharff, M.D. è Co-Director, International Psychotherapy Institute, Chevy Chase, Maryland; Clinical Professor of Psychiatry, Georgetown University and Uniformed Services University of the Health Sciences; Supervising Analyst, International Institute for Psychoanalytic Training.

Mail: davidscharff@theipi.org

Jill Savege Scharff, M. D. è Co-Director, International Psychotherapy Institute, Chevy Chase, Maryland; Clinical Professor of Psychiatry, Georgetown University; Director and Supervising Analyst, International Institute for Psychoanalytic Training.

Mail: jillscharff@theipi.org