

Quando l'analista dice Io Pensare la PMA (1) con Jung e Bion

Brigitte Allain Dupré

Abstract

Partendo dal percorso terapeutico intrapreso da un bambino, l'autore ricostruisce a posteriori il lavoro simbolico di pensiero dell'analista alle prese col discorso reificante delle procedure di biotecnologia. Il transfert, nella sua accezione junghiana, viene citato per evidenziare la sua vicinanza al lavoro psichico ispirato da Bion.

Parole chiave: procreazione medicalmente assistita (pma), pensiero immaginativo, capacità di rêverie, Jung, Bion

Il quesito che potremmo porci è quale sia la ragione per cui gli psicoanalisti contemporanei sentono il bisogno di scrivere e a chi si rivolgono in particolare. Nella vastissima produzione editoriale relativa a questo specifico genere, sono piuttosto rari oggi i testi che possono portare a scoperte teoriche e cliniche epocali. La capacità di rêverie di Bion, il complesso della madre morta di André Green, l'incestuale di Paul-Claude Racamier sono insieme ad altre le eccezioni che confermano la rarità di queste emergenze.

Ciononostante, il bisogno di scrivere - ma anche di pubblicare - è ancora molto vivo in questa comunità di psicoanalisti ritenuta moribonda, senza distinzione di scuole di pensiero. Tale produzione si arricchisce sempre più a partire dall'elaborazione di una singola problematica, considerata dall'autore non soltanto necessaria alla sua coerenza interna, ma degna soprattutto d'interesse per l'insieme dei potenziali lettori. Proprio in qualità di autore, a partire dall'esperienza di scrittura del mio libro *Les souffrances de Pinocchio, PMA et transmission* (2) ha preso corpo, in me una forte esigenza di approfondimento. Era come se la produzione di questi pensieri realizzasse la necessaria trascrizione di un contenuto manifesto – raccontare una storia – i cui aspetti latenti venivano poi a sollecitarmi in modo sempre più perentorio, spingendomi a raccontare come la storia si fosse costruita.

Con l'espressione «aspetti latenti», intendo l'esperienza psichica che è cresciuta in me attraverso l'incontro clinico con pazienti, bambini e adulti, coinvolti nell'esperienza della PMA e fortemente influenzati dalle condizioni specifiche della criocongelazione. Dopo aver dato alla luce il mio libro, prendo atto che questo soggetto e il suo oggetto continuano ad animare il mio lavoro interiore, in una ricerca che si rinnova in diverse direzioni. La nebulosa relativa al lavoro di pensiero dell'analista è una di queste e mi fa riflettere su quanto la ricostruzione del suo cammino a posteriori sia delicata da descrivere, tra rielaborazione fantasmatica – diciamo romanzesca – e rischio di adattamento forzato all'interno di una teoria preconcepita delle tracce mnemoniche dell'esperienza.

La redazione di quest'articolo mi offre oggi l'occasione per tentare la narrazione di una testimonianza dei miei movimenti interiori. Questi mi hanno prima di tutto condotta da un vissuto di sconcertante disorientamento al bisogno urgente di scriverne, per raccontare la mia personale versione del momento in cui problematiche di questo tipo sono improvvisamente approdate nel mio studio, facendomi cercare un modo sufficientemente etico ed equilibrato di confrontarmi con esse. In altre parole, dopo aver inizialmente scritto mettendo i pazienti al centro del mio libro, ho poi sentito l'esigenza di mettere in luce il lavoro psichico dell'analista che sono. Nei miei ricordi, qualcosa è accaduto diversamente da quello che i miei pazienti abitualmente mi facevano vivere. Da questo ha preso corpo in me la necessità di scrivere, per rendere conto di questo Io che parla.

Nel corso delle sedute con bambini, genitori o pazienti adulti, la posta in gioco era di riuscire a costruire un oggetto interiore dotato di capacità di transizionalità, tra sé e l'altro ma anche tra sé e sé. Oggetto interiore con la funzione specifica di collegamento tra gli aspetti della sensazione, dell'intuizione, del pensiero e del sentimento che mi sono propri e che sono classicamente descritti attraverso l'originale approccio della tipologia junghiana (3).

È necessario aggiungere che una tale opportunità è tutto sommato rara, poter prendere cioè in considerazione i meccanismi del lavoro di pensiero dell'analista di fronte a un fenomeno che gli è totalmente estraneo, ma che è allo stesso tempo così comunemente condiviso: l'universalità della riproduzione umana, in questo caso attraverso la biotecnologia della PMA.

A quell'epoca, e tutt'ora in misura minore, la cultura non si è ancora impossessata dei temi legati alla PMA, siano essi libri per l'infanzia, cartoni animati, racconti di avventura, romanzi, film e altre serie video, ma anche la stessa letteratura psicanalitica.

Mentre il tema dell'adozione può trovarsi al centro di alcune di queste produzioni, la PMA ne resta ancora troppo largamente esclusa, consentendo così alla letteralità oggettivante del discorso medico di colonizzare l'insieme dello spazio narrativo sul piano personale come su quello culturale.

È dunque necessario descrivere in che cosa questo fenomeno può essere percepito come strano e mostrare poi la sorprendente vicinanza tra i rispettivi lavori di Jung e di Bion sul transfert, quando quest'ultimo è coinvolto nel lavoro di pensiero dell'analista durante la seduta. In effetti tali pensieri possono oggi guidare l'elaborazione creativa di una esperienza clinica ancora poco descritta.

Per entrare in questa dimensione di estraniamento partendo da un caso clinico, possiamo iniziare dal significante "concepimento" nella sua accezione psichica, per descrivere come si sia configurata in me l'esperienza clinica della PMA.

Nei primi anni del 2000 ho ricevuto in studio un bambino di 8 anni - chiamiamolo Martino - che non veniva per delle presunte conseguenze legate a questa modalità di concepimento. No, veniva a consulto per problemi di inadeguatezza rispetto alle aspettative dei genitori, i quali esprimevano una dolorosa incomprensione nei confronti di ciò che vivevano come un mancato riconoscimento «del e dal» figlio.

Nato da un parto trigemellare, Martino non andava d'accordo con i suoi due fratelli né dal punto di vista caratteriale né dal punto di vista delle performance scolastiche.

Veniva descritto come sognatore, passivo, poco reattivo, sempre un po' immerso in un altro mondo, senza tuttavia presentare segni espliciti di autismo. Per niente interessato alla competizione scolastica, mentre in questo campo i fratelli rivaleggiavano sempre con successo. Oltretutto, contrariamente a loro, l'attività sportiva lo ripugnava profondamente. La sua sofferenza si esprimeva piuttosto in un sentimento diffuso di colpevole tristezza, dovuta all'impossibilità e all'incapacità di soddisfare i genitori.

Nel corso dell'incontro preliminare in presenza del bambino, venni casualmente a conoscenza della sua nascita in seguito a procreazione medicalmente assistita con riduzione selettiva degli embrioni, allora pratica corrente.

I genitori mi riportarono tali avvenimenti in un modo distaccato e senza emozione apparente in presenza del figlio, spiegandomi di non volergli nascondere niente per desiderio di trasparenza. Si dà il caso che la mia esperienza con altri bambini nati tramite PMA mi abbia in seguito mostrato quanto questa preoccupazione di dire tutto possa essere ampiamente condivisa, attraverso la comunicazione al bambino di un sapere biotecnologico dalla agghiacciante oggettività.

Il messaggio che mi veniva rivolto attraverso la banalizzazione di questa informazione – per quanto essenziale – era chiaro: anch'io avrei dovuto adeguarmi a questa ingiunzione di trasparenza. Applicata al protocollo di concepimento del bambino, significa che non c'è domanda che si possa porre e che niente possa né debba risvegliare l'attenzione di chiunque su questo argomento. Come se la riduzione intrauterina degli zigoti, impiantati in soprannumero mentre iniziavano il loro sviluppo, facesse di loro dei non-soggetti e la procedura di PMA non fosse un avvenimento in sé.

In effetti ciò che all'epoca mi aveva più sconcertato, nel senso etimologico del termine, era la conoscenza molto precisa che il mio giovane paziente aveva delle procedure di fecondazione da cui aveva avuto origine. Tra queste procedure, la riduzione embrionale da cui era nato veniva da lui descritta come un momento fondante della sua esistenza, a parte poi darle una versione molto diversa da quella dei genitori. In quel modo mostrava anche la potenza della dimensione simbolica della polarità negata dai suoi genitori: la morte.

Oltre al fantasma di essere frutto di un errore di puntamento nel gesto sterminatore degli embrioni superflui, questo ragazzo era invaso da un senso di lutto indicibile, quello cioè conseguente alla perdita dei suoi compagni di vita *intra utero*.

È intorno all'emergenza del suo diritto a esistere - prima di tutto in quanto embrione circondato da mummie - che è iniziato il lavoro di questa terapia. Nella fattispecie, il mio giovane paziente portava testimonianza della ricostruzione fantasmatica di una scena di sterminio a danno dei suoi fratelli e sorelle, compagni di vita intrauterina dei quali si sentiva in dovere di conservare un fedele ricordo, accettando allo stesso tempo di differenziarsi da loro senza tuttavia abbandonarli.

Posta nella stessa posizione del bambino, obbligata cioè ad affrontare psicicamente questa saturazione di informazioni reificanti, mi si imponeva di tenere simultaneamente in considerazione sia questa contaminazione che la necessità di elaborarne l'opposta polarità, varrebbe a dire il suo antidoto. Il rilancio di un

«concepimento» in quanto contenuto simbolico nello spazio terapeutico, doveva potersi dispiegare nel contenitore transferenziale.

Cosa dire dell'origine e delle ricadute di un tale discorso di trasparenza a proposito del concepimento del bambino? Ciò che gli viene trasmesso attiene all'ordine dell'oggettività di un protocollo medico, il quale lo informa in modo paradossale circa la sua venuta al mondo.

L'esistenza del bambino viene posta come frutto di un incontro non sessuato, nel senso fantasmatico di una scena primitiva oltre che non ordinaria, intrinsecamente legata alla morte degli embrioni soprannumerari dei suoi fratelli e delle sue sorelle. Thanatos regna; Eros, dov'è?

D'altra parte, come sottolinea Jung nel suo testo «Le due forme del pensiero» (4), qui abbiamo a che fare con << immagini (che) sfilano nella nostra mente nel medesimo ordine rigorosamente causale degli avvenimenti che si verificano fuori di essa >>.

Rigore ed esteriorità bloccano le possibilità associative, le quali avrebbero bisogno della libertà e dell'interiorità per potersi sviluppare in un giardino privato ben protetto, cosa che in questa prima seduta riguarda sia il bambino che l'analista.

Ebbene, sappiamo dalla notte dei tempi quanto il bambino, per costruire le fondamenta identitarie del suo progetto di vita, abbia bisogno di sentire il senso della sua esistenza sorretto da una dimensione simbolica generazionale che lo trascenda. Le grandi direttrici sono: da una parte il mistero della sessualità dei suoi genitori, inaccessibile nella sua rappresentazione e, allo stesso tempo, motore della bozza creativa da cui sgorga la vitalità della propria vita pulsionale e della sua curiosità intellettuale riguardo all'origine; dall'altra, il sentimento di appartenenza a una linea familiare generatrice di continuità come di singolarità.

Nel caso in esame la trasparenza che i genitori cercano di imprimere sembra dire tutto, e in effetti produce un pensiero che <<crea acquisizioni nuove, adattamenti, imita la realtà e cerca di influire su di essa >> (5). Vediamo Martino soffrire, come del resto soffrono i suoi genitori, a causa di questo adattamento contraddittorio. Qui si può constatare quanto esso sacrifichi la dimensione simbolica del concepimento sull'altare dell'oggettività tecnica. E quanto simultaneamente produca una parola che l'analista freudiano Laurent Danon-Boileau (6) qualifica come narrativa cronica, intendendo cioè la ripetitività di un discorso che si cronicizza, privo di spazi vacanti per interrogare la mancanza o la conflittualità. Questa parola, enunciata dai genitori e trasmessa al bambino, preclude ogni possibilità evocativa per poter pensare e sognare ciò che è stato trasmesso e che Jung chiama pensiero immaginativo. Esso << opera senza sforzo, spontaneamente potremmo dire, con contenuti già belli e pronti e guidato da motivi inconsci [...] Volta le spalle alla realtà, mette in libertà tendenze soggettive ed è, per quel che concerne l'adattamento, improduttivo >> (7). Si tratta inoltre di un pensiero eminentemente produttivo di contenuti creativi, non direttamente funzionali all'adattamento al reale ma ciononostante pregni di grande valore.

Laurent Danon-Boileau, per quanto lo riguarda, specifica come nel racconto la dialettica degli opposti permetta a colui che lo riceve di aprire al pensare e al sognare: <<ogni racconto deve rappresentare/raffigurare l'assenza e in questa assenza consentire l'avvento di un eroe dalle qualità conflittuali>> (8). Le produzioni fantasmatiche del bambino durante la seduta faranno emergere queste due dimensioni, ma sul versante depressivo e della colpevolizzazione: l'assenza significativa la morte dei fratelli e delle sorelle e il senso di colpa per non essere stato l'eroe che avrebbe potuto salvarli. Mi rendevo conto di quanto questi contenuti psichici risvegliassero in me il sentimento di inquietante estraneità dato dall'impensato. L'attualità rappresentata dalla simbolica «madre di vita vs madre di morte» entrava a gamba tesa nello spazio condiviso del transfert. Allo stesso modo, Martino partecipava come tutti i pazienti al mio stesso lavoro, continuo e senza limite alcuno, di auto-analisi.

La metafora alchemica utilizzata da Jung nel 1946 quando scrive *Psicologia del transfert* è al centro della posizione terapeutica dell'analista junghiano, che così la definisce: << quando due elementi chimici si compongono, *si alterano entrambi* >> L'immagine di questa combinazione dice l'intensità del legame paziente analista, ma sottolinea anche e soprattutto in modo del tutto originale gli effetti di reciprocità e di mutualità che induce la relazione, sia nel paziente adulto che nel bambino.

In effetti per Jung gli scambi inconsci da inconscio a inconscio sono mossi da quello che Mélanie Klein ha messo in luce con l'espressione identificazione proiettiva (9), una reciprocità formulata in termini junghiani attraverso la nozione di comune incoscienza. A tali profondità effettivamente l'inconscio non possiede limiti determinabili, non può essere distinto da quello di un altro individuo. Di conseguenza la partecipazione mistica mostra sempre e ovunque l'unità della molteplicità, l'uomo unico in tutti (10).

Come le ecografie, gli esami e i dosaggi ormonali avevano dato una forma di visibilità all'interno del corpo della madre, allo stesso modo il bambino mi invitava a guardare con lui quel che aveva visto: l'invisibile della gestazione, nella sua doppia valenza indifferenziata di vita e di morte. La dimensione della ricostruzione percettiva era notoria, comunicata nel transfert: essa faceva vedere colori, sentire odori, gustare cibo, condividere con l'analista il ricordo di un'antica vita intrauterina. Ciò che a suo tempo non aveva potuto trovare sepoltura, poteva essere condiviso sotto forma di un banchetto cerimoniale.

Ma quale sarebbe l'origine di questa parola parentale? Il vissuto di sordo stupore provato dall'analista nell'incontro coi genitori, gli dà informazioni (attraverso il transfert già in atto) sulla glaciazione interiore che colonizza il loro spazio psichico. Non si può far altro che interpretarlo: si tratterebbe di difese di tipo autistico, quel che gli junghiani chiamano difesa del Sé, messe in atto per poter sopportare l'impensabile della manipolazione del vivente.

Come sottolineato da René Roussillon, «per sostenere l'altro di fronte alla paura del cambiamento catastrofico e per accompagnarlo affinché possa reggere l'insight creatore, ritengo che l'utilizzo della mia capacità negativa (11) dipenda anche dal

fatto di entrare in risonanza con la sua parte sofferente a partire dalla mia stessa parte sofferente» (12). In questo modo Roussillon pone chiaramente l'accento sulla necessità da parte dell'analista di riconoscere in sé questa dimensione di inquietante stranezza messa in campo dal bambino.

D'altro canto, ci si interroga su che cosa possa creare a livello psichico nel bambino una tale evocazione delle condizioni del suo concepimento: è dell'ordine della conoscenza secondo Bion, quindi uno strumento di sviluppo psichico? O è invece, come mostra questo caso clinico, una difesa contro l'ignoto, ossia il contenuto non elaborabile dell'esperienza paradossale della sterilità, che si trasforma in iperfecondità nella coppia?

Senza necessariamente chiamare in causa la mistica, la biotecnologia estirpa il mistero. E l'interesse del mistero è proprio quello di essere la fonte vivente del bisogno di pensare per tentare di capire, cioè per entrare sempre più nella sensibilità del mondo. « Di conseguenza c'è un imparare che non incontra mai il conoscere, questo infinito è la mia vita» riassume magnificamente Pascal Quignard (13).

In altre situazioni riguardanti la PMA, ho incontrato bambini esposti al silenzio imbarazzato dei loro genitori, i quali non sapevano in che modo rivelare loro una versione ascoltabile della loro storia. Come se avessero avuto l'obbligo sia di narrare il procedimento - cosa che non volevano fare - sia di produrre un racconto equivalente in intensità, che comunicasse cioè un sapere mitologico potente quanto questo complesso apparato biotecnologico. Senza tuttavia riuscirci.

Allo stesso modo in cui - nella prospettiva junghiana - il bambino per costruire sé stesso ha bisogno di essere in relazione con un soggetto, capace di incarnare e umanizzare la dimensione archetipica del materno, Bion sottolinea che «l'apparato psichico umano esige una funzione esterna trasformante, che dovrebbe permettere l'accesso interno alla realtà esterna». (14)

Che dire dell'esperienza del pensare in un tale particolare contesto? In che modo questo paradosso viene pensato nella vita conscia e inconscia dell'analista?

Qui la parola «pensiero» non è corretta, preferisco caricarla di intuizione e di sensazione, elementi portanti di ciò che Jung chiama «fantasia creatrice». Essa è

sia sentimento che pensiero, sia intuizione che sensazione [...] è la madre di tutte le possibilità; in essa, mondo interiore e mondo esteriore vivono congiunti al pari di tutte le antitesi psichiche. E' sempre stata la fantasia ed è sempre la fantasia a gettare un ponte tra le inconciliabili esigenze dell'oggetto e del soggetto, fra estroversione e introversione (15).

Sappiamo bene come certe problematiche che ci vengono comunicate, possano provocare una forma di tsunami interiore nella psiche dell'analista: straripamento appassionato dentro e attraverso un immaginario senza freni e allo stesso tempo paura di essere sommersa, posseduta e, nella migliore delle ipotesi, in cerca di boe concettuali a cui appoggiarsi nella teoria. Al contrario, la mia reazione immediata è stata di costringermi a non documentarmi affatto su queste tecniche, nell'intento di evitare una sovra-contaminazione del mio spazio psichico attraverso l'unilateralità

della narratività cronica che mi aveva già invasa. Si trattava, lo sentivo intimamente, di preservare in me uno spazio disponibile all'accoglienza delle elaborazioni personali del bambino. Una sorta di postura opposta a quella del sapere, mediante la ricerca attiva di un non-sapere, aprendo proprio lo spazio del pensiero immaginativo su una forma d'interiorità ariosa. Questa posizione si avvicina al concetto di medium malleabile della freudiana Marion Milner, il quale spinge a rinunciare – per quanto sia possibile – a esercitare un controllo su ciò che viene in mente. Consentendo quindi l'accoglienza della creazione, compresa quella artistica.

Come ci ricorda Bion, sappiamo che la conoscenza può costituire più che uno strumento di sviluppo un ostacolo a esso, tutte le volte che è utilizzata come difesa contro la paura dell'ignoto e come barriera contro la frustrazione, che è sempre associata a ciò che presenta il carattere dell'inesplorato e dell'incomprensibile (16). Tutto dipende quindi dalle condizioni nelle quali la conoscenza si è formata. Il bambino, mosso dalla sua incontenibile pulsione epistemofilica, non smette mai di interrogare il perché e il percome, avendo il diritto di ricevere delle risposte sufficientemente adeguate alle sue domande.

L'esperienza per me inedita di ricevere bambini e adulti coinvolti nella PMA e che hanno subito procedure di riduzione embrionaria, e poi successivamente quella della criocongelazione, mi ha messo in una posizione interiore che cercavo di rendere accogliente nei confronti di ogni idea, immagine, intuizione ma anche giudizio e preconetto che si presentassero spontaneamente. La paradossale ricchezza della risonanza della parola del bambino attraverso l'evocazione della vitalità della sua vita intrauterina, come guardare video, condividere fragole con sua sorella, e molte altre situazioni particolarmente precise messe in stretta relazione con le immagini terrificanti dei fratelli e delle sorelle uccisi: tutto questo instillava malessere nei miei pensieri. Si trattava di un delirio allucinatorio, della ricostruzione a posteriori di un'esperienza protomentale? O gli stavo inconsciamente comunicando il mio interesse per le sue produzioni, che avrebbe soddisfatto per sentirsi finalmente accettato nello sguardo e nell'ascolto dell'altro?

Ben consapevole di quanto fossero fluttuanti, cercavo di individuare nettamente i miei punti di riferimento su di un terreno segnato soltanto dalla relazione di transfert con questo bambino e i suoi genitori, e dalla naturale fiducia nella veridicità della loro parola, anche quando assumeva la forma di una narratività cronica.

Questo bambino disponeva di metafore sue per dire la propria esperienza intima, a partire da dati oggettivi che gli erano stati trasmessi. La sua unica creazione personale era l'elaborazione di un vissuto fantasmatico estremamente traumatico, cioè quello di essere il frutto di un errore nella selezione degli embrioni da eliminare. Come poter accettare un destino sostanzialmente frutto di un caso difficile da riconoscere, essendo quello del desiderio di un altro?

Nel lavoro di analisi coi bambini, conosciamo la tematica ripetitiva della camera proibita, che il tabù della curiosità edipica tiene sprangata. Qui non si trattava esattamente di un segreto, la camera proibita essendo completamente spalancata e fortemente illuminata. Una forma fredda e priva di partecipazione incestuosa offerta

dai genitori, da loro chiamata trasparenza. E il fantasmatico angosciato e angosciante che il bambino poteva esprimere loro, il più delle volte riceveva una risposta di diniego che avrebbe dovuto rassicurarlo. La posizione dei genitori, focalizzata sul bisogno di dare la vita, rinviava simmetricamente alla negazione della morte: gli embrioni sovranumerari erano stati soppressi, spazzati via come si stesse facendo le pulizie di casa... e più a monte, veniva anche occultato l'argomento dell'infertilità di uno dei due membri della coppia. Per il bambino invece l'essenziale era portare testimonianza della necessaria differenziazione tra l'esperienza di reale prossimità con la morte conosciuta intra utero e le angosce naturalmente provate dall'essere umano di fronte alla conoscenza dell'esistenza della morte. Le stesse angosce presenti nei bambini che hanno sfiorato la morte attraverso l'esperienza di gravi malattie.

Durante le sedute, il bambino mi invitava a trovare in me la formulazione di un'autentica differenza, di una forte alterità, di una polarità altra, letteraria, poetica - metaforica insomma - per costituire con lui un campo dinamico di congiunzione transferenziale che non dicesse tutto, che non mostrasse tutto, ma che stimolasse invece il potere dell'evocazione, all'interno di una capacità di rêverie condivisa.

L'analista, su modello bioniano, utilizza

il dispositivo pensante i pensieri della madre [che] funziona per contenere e predigerire le proiezioni identificatorie dell'infans, e per restituirle in uno stato meno "grossolano", il che significa sostanzialmente disintossicate dalle angosce del non capire assolutamente nulla (17).

Perché questa prima esperienza di relazione con un bambino che percepiva se stesso come cinto dall'aureola di uno statuto drammatico, cercava qualcosa che mi parlasse in modo familiare? A causa dell'impensabile nell'accostamento del bambino alla morte?

Mi ricordo bene di aver chiesto a questo ragazzino di disegnare i suoi ricordi della vita intrauterina con i suoi fratelli e sorelle; probabilmente lo feci per poter ricevere io stessa il dono di questa inedita esperienza di vita, sentirla a livello immaginario e intuitivo, e dunque per riuscire a sviluppare in me un pensiero immaginativo che fosse il più possibile libero da pensieri parassitari di intellettualizzanti preconcetti. Perché su questo punto il racconto del bambino non era più biotecnologico. Era invece a partire proprio da una forte esperienza fantasmatica personale - ma anche vissuta e riattivata in una memoria corporale da embrione - che lui parlava e chiedeva di essere creduto attraverso questo secondo linguaggio che è il disegno. Tale corporalità embrionaria mi faceva presagire l'esperienza in divenire di una vita psichica conscia e inconscia.

I bambini generalmente utilizzano più volentieri la proiezione su personaggi immaginari o su animali per esprimere la loro vita interiore e per rappresentare la sua conflittualità con il mondo esterno. Martino non disponeva di questa distanza simbolica, che consentisse di attutire la violenza delle rappresentazioni emergenti. Ritroviamo nel giovane Jung questa stessa radicalità.

Quando rileggiamo la sua autobiografia focalizzando sulla <<costruzione di un pensiero>>, ci accorgiamo come fin dalla sua più giovane età, Jung si imponga in modo naturale di dare parola a ciò che gli attraversa lo spirito o che sta provando. Saremmo tentati di vedere in questo una sorta di gioco intellettuale, ma che assume forme drammatiche quando sta diventando una sfida esistenziale per mantenere la propria coerenza interna di fronte a genitori inadeguati.

Il bambino e l'adolescente Jung assume quindi continuamente sé stesso come soggetto di esperienza, per convalidare il suo sentimento di esistere, dimostrando così l'immensa solitudine provata.

Diventato adulto, torna sui suoi ricordi e nell'opera *Ricordi, sogni, riflessioni* (18) scrive a proposito della trascrizione delle sue ricerche:

io stesso dovevo subirne l'esperienza prima, e dovevo inoltre cercare di porre sul terreno della realtà quello che scoprivo, altrimenti le mie esperienze sarebbero rimaste soltanto allo stato di pregiudizi soggettivi non attuabili.

L'apice di questo atteggiamento sperimentale è la realizzazione scritta e illustrata del Libro Rosso, il quale segna – come sappiamo – un momento cruciale nell'evoluzione del suo pensiero. Questo ci dimostra l'importanza della funzione simbolica dell'iscrizione nella o dalla traccia dello scritto o del disegno.

Martino dal canto suo non chiedeva che di parlare e di essere ascoltato. Per trovare un linguaggio comune, bisognava che fosse il bambino a insegnarmi a pensare e a sentire che cosa ne era della sua esperienza fuori dalla norma. Ma anche nella relazione transferenziale, e a partire dal suo desiderio di farsi riconoscere da me, all'ascolto del suo straordinario racconto concepire a mia volta (e non pre-concepire) un contenuto/contenitore che gli permettesse di dispiegare il suo universo fantasmatico in piena sicurezza.

Mentre la camera proibita era spalancata e non c'era più alcuna porta alla camera parentale nel senso edipico del termine, è attraverso l'osservazione dei processi di pensiero all'opera nel mio mondo interno che si costruiva la doppia dimensione di un contenitore/contenuto, di un dentro psichico/fuori medico...E' ciò che Bion chiama "capacità di rêverie", concetto la cui nascita non si riferisce a un'esperienza clinica con donne in stato di gravidanza, ma piuttosto all'osservazione della sua posizione interiore di analista in seduta. La matrice archetipica si allea al logo di un pensiero sensibile per rendere feconda l'esperienza transferenziale, nella sua doppia componente conscia e inconscia.

Sono pochi oggi i lavori analitici che prendono l'avvio da questo esame. I processi di pensiero nella psiche del paziente sono al centro di numerosi lavori. Con la sua copiosa cultura, a partire cioè dall'alchimia, dalla storia delle religioni, dalla mitologia, oltre ad altre discipline, Jung ci segnala i punti di passaggio di un pensiero immaginativo, necessario all'elaborazione del suo pensiero clinico.

Secondo Bion al centro della creatività transferenziale c'è l'epistemologia, lo studio cioè dei processi psichici di conoscenza e la loro differenziazione.

Winnicott ha studiato l'atteggiamento interiore dell'analista: descrive la necessità di un atteggiamento stabile, affinché non si debba sempre trovare nella necessità di chiedere il significato delle cose e il modo di rispondere a ciascuna delle situazioni da affrontare ogni volta.

Questa era esattamente la posizione nella quale io non mi trovavo! Mi ricordo invece di esser stata spesso quella che si domandava il significato delle cose di cui Martino mi parlava, mentre dovevo solo renderle presenti nella mia scena interiore. Questa modalità di lavoro rendeva necessario un luogo di elaborazione per lasciarne una traccia, che potessi scambiare con altri: da qui la necessità di scrivere.

Se l'intensità del senso di estraniamento provocava in me una sospensione del pensiero, essa potenziava però l'attività intuitiva o sensitiva di ciò che provavo ed essendo sprovvista di parole per dirlo, avevo l'impressione di trovarmi di fronte a domande più grandi di me sull'origine della vita e sulla morte. Non mi rimaneva che lasciarmi guidare, come propone Jung, da quel che poteva emergere a mia insaputa:

In fondo l'incredibile diversità delle vite individuali determina costantemente delle modificazioni che, strada facendo e a sua insaputa, il medico mette in atto per conto suo. Ma se le prendessimo in esame nel loro aspetto fondante, corrisponderebbero molto poco alla sua professione di fede teorica (19).

Tutto ciò corrisponde a quel che Simone Korff-Sausse chiama con Bion << zone rappresentative in cui la percezione è allucinatoria, dove con la rimozione dei limiti dell'Io vengono abbandonate memoria, desiderio e conoscenza>> (20). Per l'autore ciò significa richiamare il credo di Bion descritto dall'ipotesi junghiana della creatività dell'inconscio:

l'attività di pensiero, lungi dal ridursi al solo funzionamento intellettuale, procede dall'integrazione sempre rinnovata dell'emozione e dell'immaginazione di cui la rêverie costituisce la pietra angolare (21).

Se rinunciassi alla teoria, che cosa mi resterebbe? Semplicemente ritrovare, per ri-con-noscere (ri-con-nascere), l'accanimento di questa coppia di genitori affinché prendesse corpo il bambino da loro desiderato ... È a questo ancora che mi dovevo aggrappare per superare la potenza del discorso tecnico e le lacune simboliche che poteva veicolare. Restava da poter anche parlare con il bambino di ciò che lo aveva portato a essere vivo.

Jean François Chiantaretto, psicanalista freudiano che si è dedicato allo studio della narrazionalità, in particolare attraverso la nozione di testimone garante, sottolinea che

per essere iscritto nel linguaggio e accedere allo statuto di soggetto parlante, bisogna esservi stato iscritto dalla psiche dell'altro. La capacità di abitare il linguaggio passa per la credenza e la fiducia nella sua capacità di accoglienza, legata originariamente all'adeguatezza del discorso materno. (22)

Quanto a me, riguardo al nostro caso, direi che il discorso materno non possa essere ritenuto adeguato in sé ma lo è solo nell'elaborazione di un dialogo fondato

sull'accoglienza, “sull'ospitalità” data alla parola del bambino che è in cerca di risposte e alla sua base fantasmatica.

Nel contesto di questa terapia, cos'altro potevo fare se non offrire al bambino uno spazio nel quale lui poteva sentire che la sua parola era accolta, ospitata, grazie al malessere che io stessa accettavo di provare senza necessariamente fargliene carico? Detto altrimenti, essere garante dell'autenticità di ciò che lui esprimeva e metabolizzare nel mio intimo la problematica dello sterminio, affinché lui potesse cullarsi in questa rêverie disintossicata. La digestione secondo Bion.

Per quanto fossi molto diffidente nei confronti delle informazioni che avrei potuto racimolare qua e là su internet, fu con grande sollievo che scoprii l'opera di François Ansermet *L'ombra del futuro* (23).

Insieme ad alcuni storici dell'arte, Jean François Ansermet – psicanalista e psichiatra infantile – introduce il tema della PMA, nella sua dimensione metaforica e dunque universale, a partire da quadri che raffigurano l'Annunciazione. Una delle autrici, Francesca Cascino dell'Università di Firenze, scrive: <<non si tratta di aggiungere sacralità o credenza ma piuttosto di conoscere meglio quel che realmente manifestano le immagini della PMA, quando passano – cariche del loro sapere biologico e medico - nel campo dell'antropologia e della storia delle immagini >>.

Il piacere di leggere questo saggio, basato fra l'altro su un corpus iconografico che conoscevo bene, probabilmente mi apriva uno spazio di creazione per pensare/sognare a mia volta, autorizzandomi a partire dal mio personale bagaglio culturale. Come strumento metaforico per descrivere il percorso psichico di colui che cerca di essere un bambino come gli altri, si è quindi imposto il racconto di Collodi, *Le avventure di Pinocchio*. Diversamente da Pinocchio, il quale finisce per scoprire la sua natura umana nel - e attraverso - il pericoloso transito nell'oscurità del crudele pesce-cane, Martino mise in atto una rêverie spirituale, che gli permise di offrire ai suoi fratelli non-nati una sepoltura simbolica nella quale finalmente poteva collocarsi come vivente che agiva per conto dei morti.

Lo spazio psichico connesso alla morte e che ho elaborato interiormente nel mio profondo durante questo lavoro, permise a Martino di fare di me il garante vivente di questa cerimonia intima. La dimensione spirituale cui lui aspirava instaurava tra noi una dimensione terza e trascendente, il cui contenuto e limiti andavano oltre noi stessi. Ma così facendo la dimensione transferenziale si apriva verso nuove prospettive che gli appartenevano in maniera esclusiva.

Allo stesso modo, anche per me, questa storia dischiude il pensiero immaginativo e creativo, proiettandolo verso orizzonti lontani che restano ancora da scoprire.

Note

- 1) PMA= Procreazione Medicalmente Assistita.
- 2) Allain Dupré, B. (2019). *Les souffrances de Pinocchio, PMA et transmission*. Paris: Éditions le Martin-Pêcheur/Domaine jungien.
- 3) Bourreille, C. (2013). *Types psychologiques et processus d'individuation*. Paris: Éditions le Martin-Pêcheur/Domaine jungien.
- 4) Jung C. G. (1912). *Métamorphoses et symboles de la libido*. Genève: Librairie de l'Université, Georg, (1953). Ed. Italiana: *Simboli della trasformazione*, Opere, Vol.5, Torino 1976: Boringhieri, p.25
- 5) Jung, C. G. *ibid.*, p.32
- 6) Danon-Boileau, L. (1998). La qualité narrative de la parole en analyse. *Revue Française de Psychanalyse*, (3).
- 7) Jung, C. G., *ibid.*, p.32
- 8) Danon-Boileau, L. *ibid.*
- 9) Teoria sviluppata da Mélanie Klein nello stesso anno in cui Jung pubblica *Psychologie du transfert*.
- 10) Agnel A. et all. (2008). *Dictionnaire Jung*. Paris: Ellipses.
- 11) Secondo Bion la capacità negativa fa sì che l'analista metta il suo apparato psichico a disposizione del paziente. Posizione che differisce da quella dell'analista come <<Io ausiliario >> al servizio del paziente.
- 12) Roussillon R. (2006). Le non-approprié de l'histoire. *Revue Gestalt (1)*.
- 13) Quignard P. (2014). *Sur l'image qui manque à nos jours*. Paris: Arlea.
- 14) Fognini M. (2014). Il divenire della personalità e quello della psicanalisi, Wilfred R. Bion. *Le Coq-héron*, (216).
- 15) Jung C. G. (1913). *Les types Psychologiques*. Genève: Georg, (1993). Ed. Italiana *Tipi psicologici*, Opere, vol.6, Torino: Boringhieri, 1969, p.63
- 16) Neri C., Correale A., Fadda P., (2006) *Lecture bioniane*, Borla, Roma. Ed. Francese *Lire Bion*. Ramonville-Saint-Agne: Érès.
- 17) Guignard F. (2014). Bion, un penseur en quête de pensées. *Le Coq-héron*, (216), (trad. dell'A).
- 18) Jung C. G. (1966). *Ma vie, souvenirs, rêves et pensées*. Paris: Gallimard (trad. dell' A.). Ed. Italiana: *Ricordi, sogni e riflessioni*, Jaffè A. (ed.) Milano: Rizzoli
- 19) Jung C. G. (1929). *La Guérison psychologique*. Genève: Georg, (1990) (trad. dell' A).
- 20) Korff-Sausse, S. (2014). Introduction. *Le Coq-héron*, (216).
- 21) *Ibid.*

- 22) Chiantaretto J. F. (2005). *Le Témoin interne*. Paris: Aubier (trad. dell' A.)
- 23) Ansermet F. (2007). *L'ombre du futur, clinique de la procréation et mystère de l'Incarnation*. Paris: PUF.

Brigitte Allain Dupré. Laureata in Psicologia clinica presso l'Università Paris Sorbonne, già membro della Société Française de Psychologie Analytique (SFPA), per la quale è stata Analista Didatta e direttrice dell'Istituto Carl Gustav Jung. Attualmente è membro e docente del Centro Italiano di Psicologia Analitica (CIPA) meridionale.

Kergo, 56450 THEIX-NOYALO, France.

E-mail: b.allaindupre@icloud.com

