

ASSOCIAZIONE PSICOANALITICA ABRUZZESE

Giornate di studio: La clinica psicoanalitica “Stati primitivi della mente: il metodo psicoanalitico e sue possibili estensioni”

Dott.ssa Carla Busato Barbaglio

“Estensioni dell’inizio. I nuovi percorsi dell’attenzione psicoanalitica”

23 settembre 2017

Chairman: Dott. Massimo Belisario

Relatore: Dott.ssa Carla Busato Barbaglio

Discussant: Dott. Piero Caporali

La quinta giornata di studio intitolata “*Estensioni dell’inizio. I nuovi percorsi dell’attenzione psicoanalitica*” è introdotta dal Dott. Belisario mettendo in rilievo come i nuovi studi nell’ambito delle neuroscienze possono ampliare l’orizzonte culturale e l’ambito di intervento di chi opera in campo psicoanalitico. Le conoscenze neuro-scientifiche, infatti, hanno regalato un nuovo modo di guardare alla nascita della mente: a titolo di esempio, gli studi di Alan Shore hanno dimostrato che la possibilità del neonato di sintonizzarsi con la mente dell’altro è fondamentale per l’attivazione e maturazione dei circuiti cerebrali che mediano la capacità di autoregolazione e lo sviluppo delle funzioni mentali, nonché della comprensione del significato dell’azione. A tutto ciò sono collegati anche i sistemi di memoria che si formano già in epoca prenatale e che condizioneranno, a partire dalle prime esperienze, le emozioni, gli affetti e i pensieri dell’individuo per tutta la vita. Altri studi sul neuro-sviluppo, basati anch’essi sulle neuro-immagini, hanno dimostrato che tanto più precoce e pervasiva è la trascuratezza, tanto più sono nefasti gli effetti sullo sviluppo del bambino. A seguito di gravi forme di trascuratezza sensoriale, è risultato che vi erano ripercussioni sulla crescita del cervello con anomalie anatomiche, atrofia corticale e diminuzione dell’attività metabolica a livello della corteccia prefrontale e limbica, alle quali si accompagnavano successivamente i disturbi del funzionamento cognitivo, emotivo e del comportamento sociale.

Dopo questa introduzione, la Dott.ssa Busato Barbaglio, psicoanalista del Centro di Psicoanalisi Romano e Membro Ordinario con Funzioni di Training SPI-IPA, apre il suo lavoro partendo dall’osservazione secondo cui le prime esperienze del neonato e il suo sviluppo neurobiologico formano un tutt’uno che si plasma già nella gravidanza, quale prima qualità relazionale, indicando come l’esperienza intersoggettiva abbia profonde radici biologiche che influenza di conseguenza tutto il corso dello sviluppo emotivo del bambino. La Dott.ssa Busato approfondisce l’argomento parlando di vere e proprie esperienze traumatiche che “scolpiscono” la mente del bambino già a partire dalla gestazione. La lettura data dall’autrice si fonda sulla concezione della mente la cui matrice sin dai primordi è relazionale: il genoma determina il numero dei neuroni, ma saranno le

esperienze a determinare le connessioni tra essi, da cui dipenderanno le funzioni di pensiero, l'intelligenza, i ricordi, e dunque la capacità di leggere la realtà. Molti studi neuro-scientifici, infatti, sostengono che già dal quarto mese di gestazione interviene l'esperienza a modulare e a determinare lo sviluppo dell'encefalo e delle connessioni che lo fanno funzionare (Imbasciati), provando così ciò che alcuni filoni della psicoanalisi – *infant research*, teorie dell'attaccamento e *infant observation* – avevano intuito e postulato.

Tra le esperienze riportate dalla Dott.ssa Busato c'è quella di Nicola, un bambino di 2 anni che non parla. I genitori si rivolgono alla dottoressa raccontando di crisi convulsive che lo travolgono quando ha la febbre e di tremiti particolari. Il bambino viene seguito da una neuropsichiatra infantile che, oltre ad una sorta di colpevolizzazione, allarma i genitori in quanto un caso assai problematico. La diagnosi è di crisi convulsive che dovrebbero andar scomparendo con la crescita. Il bimbo inizialmente viene indirizzato a un centro per una psicoterapia e logopedia, ma la Dott.ssa Busato suggerisce poi un polo più specializzato dove finalmente viene fatta una diagnosi più precisa: epilessia notturna. Nicola ha ormai quattro anni e mezzo. A distanza di tempo la dottoressa rivede Nicola e lo trova un bambino completamente diverso. Pur avendo ancora difficoltà nel parlare, è riuscito però a sviluppare una capacità di relazionarsi e mantenere il contatto. La storia è emblematica perché evidenzia come diagnosi fuorvianti, il tempo perso, la mancanza di attenzione e di riconoscimento, abbiano ostacolato l'avviamento di un positivo processo di apprendimento e crescita. Richiamando gli studi di Sander, si può sostenere come il neonato sia un sistema dotato di "energia" che lancia segnali sul proprio stato, segnali che sono orientati a far capire lo stato corrispondente. Se la madre sa leggere questa esperienza dando una risposta di riconoscimento e il neonato può sperimentare che il proprio stato è riconosciuto, tutto ciò dà il via ad un processo di riconoscimento, reciproco, di madre a sentirsi una madre sufficientemente capace e di bambino a iniziare a sentirsi bambino. Tronik parla di "*stati affettivi prolungati*" formati da esperienze del bambino, ed esiti di riuscite o di mancate interazioni di quel bambino con quell'ambiente. Uno stato affettivo positivo vuol dire che alle rotture, il bambino prova ad autoregolarsi e l'ambiente riconosce e risponde. Uno stato affettivo negativo indica che il bambino prova ad autoregolarsi ma il genitore non comprende o fraintende, creando così un umore negativo e portando all'irritabilità del neonato.

Negli ultimi anni la ricerca neuro-scientifica si è concentrata molto sui cambiamenti cerebrali in termini di espressione genica che ha luogo come risultato dell'esperienza. In precedenza si era abituati a pensare che la dotazione genetica con cui si nasce non determina in modo preciso e indelebile gli attributi che si manifestano nella vita di una persona. Tuttavia, alcune esperienze precoci possono causare l'espressione più o meno vigorosa di alcuni geni attraverso meccanismi epigenetici, il che rivoluziona la comprensione della natura dell'accudimento; alcuni bambini che hanno sperimentato gravi deprivazioni hanno dimostrato di avere una iper-attivazione dei sistemi legati allo stress, si dimostravano iper-vigili, diffidenti e privi di contatto con le emozioni. Tali bambini si impegnano molto a leggere la mente degli altri, ma lo fanno dal "*luogo della paura*". Ciò indica quanto mente-corpo, natura-cultura e qualità degli affetti costruiscano la crescita e la salute psichica.

Con il caso di Nicola, la Dott.ssa Busato ha cercato di sottolineare come l'esperienza di ciascuno necessita di un investimento sull'altro, di una buona relazione con l'altro, a partire dalle esperienze primarie. Anche i professionisti del sistema sanitario dovrebbero prendersi cura della sofferenza

umana allo stesso modo e con lo stesso atteggiamento. A un livello esperienziale, soprattutto nell'ambito psicoanalitico, il nostro modo di stare nella relazione è parte fondante del prendersi cura dell'altro. A tale proposito, l'autrice parla di una danza fra la coppia analitica che richiama la relazione armonica tra madre e bambino: *“ci vuole una coppia per apprendere o ancora di più un ambiente capace di favorire la danza. Nella danza c'è una rappresentazione di un'noi' che si costruisce, che può raggiungere livelli di consonanza, ma sempre intessuto della ricerca di un'armonia corpo-mente nella quale si intravede ciò che si può costruire, come ci si lascia andare all'altro, quali figure possono nascere.”* Ciò chiama in discussione la vitalità dentro ciascun terapeuta, e quanto si è capaci di sollecitare, di trasmettere, la vita nell'altro. La dottoressa, infatti, parla di *“quale caldo legame sono capace di stabilire nel prendermi cura dell'altro, quale e quanta vita trasmetto”*. L'interesse verso la dimensione relazionale si attua, dunque, soprattutto nell'importanza che si dà al *noi* che si costruisce, che dà nuove identità a entrambi i partecipanti della relazione. Per l'autrice l'obiettivo finale del lavoro psicoanalitico è quindi la capacità di mettersi in gioco con l'altro, di favorire vita, di far sviluppare *“un senso accresciuto di sé e di sentirsi come agente efficace in grado di far accadere le cose nel mondo”*. Un obiettivo comune non soltanto nella dimensione analitica ma dovrebbe essere anche in quella genitoriale, e a tutte le professioni che prevedono un profondo investimento nella cura dell'altro.

In chiusura, l'intervento del Dott. Piero Caporali, membro ordinario SPI, IPA e ordinario APA, ha riassunto brevemente i punti centrali affrontati dalla Dott. Busato. Nella sua relazione, il Dott. Caporali pone l'accento sulla descrizione di un'analista aperta, partecipe, votata all'ascolto della persona, immersa nella realtà a tutto tondo e con tutte le sue sfaccettature. Mette quindi, in rilievo una visione dell'analisi molto più ricca e completa di quella tradizionale, dove non c'è solo l'incontro con il paziente, ma anche l'inclusione delle famiglie e delle loro esperienze esistenziali. Oltre a ciò, il supporto dei modelli teorici neuro-scientifici diventano punti di riferimento per la comprensione dell'umano: sono contributi innovativi, spunti di riflessione e di possibile dialogo. Da qui, il Dott. Caporali approfondisce l'aspetto del rapporto della psicoanalisi con le neuroscienze. L'utilità di questo rapporto è evidente, anche se la sfida è rappresentata dalla posizione assunta dai vari professionisti e il come ciascuno usi e integri i contributi delle varie discipline.

Il dibattito è partito proprio da questo ultimo punto: rapporto tra neuroscienze e psicanalisi. La discussione risultante si è rivelata utile soprattutto come occasione per riflettere sulle implicazioni che questo rapporto ha sul lavoro clinico. Per la Dott.ssa Busato, che risponde alle domande, non solo le neuroscienze, ma tutte le discipline, sono fondamentali per approfondire la conoscenza e dove un'integrazione è sempre auspicabile. Quindi, secondo la dottoressa, l'apertura verso le altre discipline non segna un cedimento ma un arricchimento. L'ultimo punto di dibattito, poi, ha riportato al nodo centrale, quello che ruota intorno alla vitalità e alla capacità di trasmettere vita ai pazienti, nel senso di costruire una modalità di stare insieme che possa dar vita ad altre connessioni, anche a livello cerebrale.