

Centro Veneto di Psicoanalisi
KnotGarden



Idee, intrecci e snodi della Psicoanalisi

Melanie Klein oggi

A cura di
Franca Munari

Contributi di:

Patrizio Campanile, Mariagrazia Capitanio, Florence Guignard, Robert D. Hinshelwood, Béatrice Ithier, Costanza La Scala, Franca Munari, Manuela Oliosì, Caterina Olivotto, Diomira Petrelli, Camilla Pozzi.

Hanno collaborato:

P. Campanile, I. E. Caldarelli, A. Cordioli.

2023/1

KnotGarden

Viaggiando per la Gran Bretagna si possono visitare alcuni knot garden (nodo) ricostruiti sulla base di disegni ed antecedenti di epoca elisabettiana. Si tratta di piccoli giardini costruiti in modo da poter essere percorsi in modo continuo in innumerevoli catene di vie: specie di labirinti senza un unico punto d'arrivo; intrecci di sentieri tra basse aiuole che possono essere percorsi senza mai perdere di vista l'insieme delle altre possibili strade. Gli antecedenti di tali realizzazioni sono i motivi ornamentali celtici basati su intrecci complessi di linee continue che hanno trovato espressione in particolare nella oreficeria e negli ornamenti delle copie degli amanuensi (motivi del genere possono essere ammirati nel famoso Libro di Kells conservato al Trinity College di Dublino).

Leonardo da Vinci, Durer, Michelangelo si sono pure cimentati nella invenzione di motivi ornamentali di questo tipo.

Il riferimento ai knot garden ha un motivo ben preciso: i giardini, diversamente dai disegni e dai gioielli, oltre ad esser ammirati possono essere percorsi. In essi si può fare concretamente l'esperienza di camminare per vie che permettono, procedendo per passaggi concatenati, di scoprire nuovi modi per giungere ad un punto passando per disparati altri, ogni punto essendo raggiungibile da ogni altro senza ritornare sui propri passi e quindi non dovendo rinunciare ad un tratto di possibile percorso.

Questo desideriamo costruire con questa rivista della memoria che nel Sito del Centro Veneto di Psicoanalisi è, quando possibile, multimediale.

Patrizio Campanile



Melanie Klein Oggi

A cura di Fraca Munari



*“Spetta a lei il merito di aver portato la psicoanalisi nel
luogo che fondamentalemente le compete, il cuore del
bambino” (Ernest Jones 1947)*



Indice

Introduzione. Fantasticare tradurre indovinare <i>Franca Munari</i>	7
RIFLESSIONI LONGITUDINALI SUL PENSIERO DI MELANIE KLEIN	
Seguendo il percorso di Melanie Klein verso i livelli più profondi <i>Robert D. Hinshelwood</i>	15
Melanie Klein: attualità di un pensiero inattuale <i>Diomira Petrelli</i>	26
Passeggiata nel knot garden di Melanie Klein <i>Florence Guignard</i>	44
CONCETTI KLEINIANI	
Melanie Klein e la scoperta del concetto di invidia nello sviluppo psichico e nella stanza di analisi <i>Camilla Pozzi</i>	59
Stereofonia dell'identificazione proiettiva <i>Béatrice Ithier</i>	69
LE TRANSIZIONI FREUD KLEIN	
L'Oggetto e la sua evoluzione tra Freud e Klein <i>Costanza La Scala</i>	81
Oggetto ideale e oggetto idealizzato <i>Patrizio Campanile</i>	91
Dal filo inconscio al creare legami. Breve viaggio nel pensiero di Melanie Klein ritrovando altri lidi <i>Caterina Olivotto</i>	99

**ULTIMA KLEIN**

L'apporto di M. Klein alla comprensione della psicopatologia e della salute. Una nota a partire da alcuni suoi ultimi lavori <i>Mariagrazia Capitanio</i>	119
Lezioni sulla tecnica nello sguardo di John Steiner <i>Manuela Oliosì</i>	132
Come una voragine che abita il profondo. "Alcune riflessioni sull'Orestide" di Melanie Klein <i>Franca Munari</i>	138

APPENDICE

Following Klein's pathway to the deeper layers <i>Robert D. Hinshelwood</i>	152
<i>Promenade dans le knot garden de Mélanie Klein</i> <i>Florence Guignard</i>	163
Stéréophonie de l'identification projective <i>Béatrice Ithier</i>	176



Introduzione

Fantasticare tradurre indovinare

Franca Munari

Gli elementi comuni alle riflessioni a più mani che abbiamo proposto a colleghi italiani e stranieri da cui prende le mosse questo *KnotGarden* si sviluppano a partire da queste due domande:

Che cosa nella teorizzazione di Melanie Klein reputiamo essere indispensabile nel nostro lavoro?

Che cosa di prezioso nella originalità del suo pensiero continua a stimolare la nostra riflessione clinica e teorica?

Questioni di vasta e complessa portata perché, come vedremo, inevitabilmente si vanno a articolare fra la teoria, la tecnica e il metodo.

La cura di questo insieme di testi, mi ha consentito di immergermi in alcune aree del pensiero di Melanie Klein espresso dalle differenti prospettive dei vari autori, approfondendo la fertilità delle sue idee “originali”, ma anche potendo riflettere su molte questioni inerenti la psicoanalisi in generale. Ad esempio mi è venuto da chiedermi che relazione ci potrebbe essere fra il costituirsi per M. Klein del Super-io e il processo che permette il prodursi del masochismo erogeno. Infatti per M. Klein il Super-io si costituisce “dalla proiezione di una porzione della pulsione di morte in una parte scissa di sé che viene così a trovarsi in opposizione con il resto dell’Io, andando a costituire il nucleo di base del Super-io. Va ricordato tuttavia che con questa porzione della pulsione di morte viene deviata (proiettata) anche quella porzione della pulsione di vita che vi è commista e parti degli oggetti buoni e cattivi



ad esse associati (Klein, 1958, 544).” (vedi infra Petrelli p.36) e la descrizione di questo processo mi pare in un certo senso utilizzare il vettore opposto all’interno dell’Io rispetto a quello che determina il prodursi del masochismo primario erogeno, cioè quella possibilità di legare alle origini quella quota di distruttività che non si scarica all’esterno attraverso la motricità sull’oggetto ma che rimane all’interno e viene legata dalla libido. Per Freud infatti dopo che la maggior parte del sadismo originario è stata portata all’esterno sugli oggetti all’interno dell’organismo permane, come suo residuo, il masochismo erogeno vero e proprio, che da un lato è diventato una componente della libido, e dall’altro continua ad assumere come oggetto lo stesso soggetto. (Freud, 1924). La questione potrebbe avere una grande rilevanza clinica, vuoi per la reciproca influenza di un processo sull’altro, vuoi per la possibilità del soggetto di tollerare, o viceversa esasperare, dilazioni, limitazioni e inibizioni del soddisfacimento. La questione richiederebbe evidentemente ancora un grande importo di lavoro e di riflessioni su questi argomenti.

In filigrana, questi lavori consentono di ripercorrere le molte e costanti connessioni del pensiero di M. Klein con l’opera freudiana nei suoi rilievi clinici, teorici e tecnici. Infatti essa è sempre, nel suo intero percorso, profondamente e consapevolmente freudiana, nelle sue posizioni sia teoriche, sia tecniche. Valga per tutti la sottolineatura tecnica, mai sufficientemente enfatizzata, a proposito dell’interpretazione del gioco del bambino, della imprescindibile necessità di considerarlo e trattarlo come il contenuto manifesto del sogno, quindi della indispensabilità per interpretarlo di utilizzare le associazioni del bambino sul gioco. Siamo in *I principi psicologici dell’analisi infantile* (1926), fino all’impostazione “reiteratamente” edipica della sua riflessione sull’*Orestide*, uno dei suoi ultimi lavori del 1959, relativamente all’uccisione della madre e dell’amante di lei, lo zio, da parte di Oreste.



Queste sono evidenze importanti, ma alla fine la sua “assoluta” spontanea e inconsapevole aderenza a Freud credo risieda nella sua assunzione a metodo della basilare terna *fantasticare tradurre indovinare - phantasieren, ubersetzen, erraten* – con cui Freud, in una lettera a Wilhelm Fliess scritta il 25 maggio 1895, indica il lavoro in cui era incessantemente impegnato in quel periodo, alle prese con la teoria del funzionamento psichico (Freud, 1887-1904, 155).

Ne è un esempio la genesi del brevissimo scritto su *L'enfant et les sortilèges*, l'opera di Ravel su libretto di Colette, all'interno del testo *Situazioni d'angoscia infantile espresse in un'opera musicale e nel racconto di un impeto creativo* (1929b). Melanie Klein non vide questa rappresentazione, ne lesse solamente la recensione della sua messa in scena berlinese – che portava il titolo di *La parola magica* - fatta da Eduard Jakob sul *Berliner Tageblatt*, dalla quale prese il contenuto dell'opera.

Questo le fu sufficiente per “fantasticare” e delineare con pochissimi tratti, in un particolarmente agile lavoro che presentò alla Società britannica di psicoanalisi il 15 maggio 1929, una situazione condizione del bambino, che rappresenta e raffigura con estrema chiarezza il momento dell'insorgere e del configurarsi dell'edipo e dà ragione delle componenti aggressive distruttive che inevitabilmente ne conseguono, così come le vicissitudini cui sono soggetti gli oggetti interni e le loro corrispondenti, complementari, proiezioni rappresentazioni all'esterno.

Tutto questo si complica incredibilmente in quel necessario processo che è il “tradurre” le azioni dei bambini, perché nel riprodurre simbolicamente nel gioco fantasie, desideri, esperienze, essi “si servono dello stesso linguaggio, della stessa forma di espressione arcaica e filogeneticamente acquisita che ci è ben nota dai sogni” (Klein, 1926, 156). Quindi come un sogno il gioco deve essere inteso e lavorato, non solamente nella sua dimensione simbolica, ma anche, soprattutto, come avevo anticipato sopra, attraverso le associazioni che il bambino produce e



tenendo presente che in esso sono attivi gli stessi meccanismi che presiedono alla formazione e al lavoro del sogno. Ma nel “tradurre” con il bambino bisogna tenere conto anche del fatto che “oltre che di questa forma arcaica di rappresentazione i bambini si servono di un altro meccanismo primitivo; essi cioè sostituiscono alle parole le azioni (che sono originariamente gli antecedenti del pensiero)” (*ibid.*, 157).

“Tradurre”, ma anche “indovinare” quindi. E, nel mentre, collaborare alla messa in forma e allo svolgersi del gioco, partecipare all’allestimento e poi interpretare adeguatamente il personaggio assegnato. “Giocare” il ruolo, agirlo.

“Quando i bambini mi chiedono di recitare parti scabrose o spiacevoli io assolvo ai loro desideri dicendo: “Faccio finta di fare così!” (Klein, 1929a, n.12, 237).

Introduzione protettiva, discriminante e definitoria: stiamo giocando, si tratta di una finzione, quello che accade, quindi, *non* è la realtà. Questo viene espresso tramite il linguaggio, definisce e delimita un interno ed un esterno al gioco, un setting nel setting quindi, una scena “rappresentata” nel senso teatrale del termine; e soprattutto discrimina il livello della fantasia da quello della realtà.

Ma anche l’analista ha la necessità di dirselo, innanzitutto per immettersi nella parte, nel personaggio, per affrontarne il fantasma dentro di sé, per sottrarsi al luogo psichico della fantasia, e del fantasma, che inevitabilmente condivide e immettersi nelle multiple e molteplici scelte dell’“interpretazione”. L’ambiguità della parola è voluta. Che cosa transiterà di lui nella performance, che cosa scoprirà, o gli sfuggirà, di sé, quali inibizioni o impossibilità incontrerà nel mettere in scena il fantasma? Più lavori, Hinshelwood, Ithier, Oliosi, di questo *KnotGarden* descrivono la posizione prudentemente guardinga di M Klein nei confronti del controtransfert.

La necessità di condividere l’azione espone agli *antecedenti del pensiero*, M. Klein ne era ben consapevole.

Nel lavoro che qui presenta Florence Guignard mette al primo posto delle sue



“rilevanze” kleiniane la *relazione d’oggetto parziale* che definisce come:

la “modalità di funzionamento che per l'intero corso della vita sottende la relazione d'oggetto totale. Quest'ultima infatti, seppur consapevole ed educata, si sgretola rapidamente in caso di conflitto intrapsichico e/o in caso di disaccordo con l'altro, lasciando trapelare il teatro vivente della vita psichica, con il proliferare dei suoi personaggi. Questi ultimi sono oggetti parziali derivanti dalle nostre proiezioni identificatorie di aspetti percepiti, il più delle volte inconsciamente, nelle persone della nostra storia passata.” (vedi infra Guignard, p.45).

Si tratta di un concetto che in modo fluido e complesso condensa molti punti di appoggio ai vari momenti della teorizzazione freudiana: la prima topica con le pulsioni parziali e l’oggetto della pulsione, la seconda topica, con le pulsioni di vita e le pulsioni di morte, che diverranno struttura della posizione schizo-paranoide, la centralità e necessità del conflitto, la ripetizione. Tutto questo può essere colto nel movimento del suo divenire, nella instabilità e provvisorietà del suo farsi continuo che nel corso dell’intera esistenza anima i personaggi del mondo interno e i potenti fantasmi del passato che ritornano, vuoi nelle forme dei fantasmi originari, vuoi nelle forme delle fantasie inconsce per come si sono connesse e hanno significato il corpo e i processi corporei di sé e dell’oggetto appunto nella relazione con esso.

La *relazione d’oggetto parziale* è quindi un’altra forma dell’applicazione di questo metodo del *fantasticare tradurre indovinare* nel procedere della riflessione di M. Klein come di una trama sull’ordito freudiano.

Altrettanto interessanti come frutto del medesimo metodo mi sembrano i palinsesti della *fantasia inconscia*, e della *identificazione proiettiva* o, e mi trovo ancora una volta in sintonia con Florence Guignard, della *proiezione identificatoria* come lei preferisce denominarla, che meglio rende il senso del processo. Qui l’immagine del palinsesto, che definiva una pergamena dalla quale era stata raschiata una



precedente scrittura per riscrivere nuovamente su di essa, mi sembra adeguata, perché questi due processi hanno finito per sostituire la pulsione e la proiezione. O meglio, pur derivando da essi e senza alcun intento di eliminarli, sono diventati altro.

In questo *KnotGarden* i contributi sono stati suddivisi, con una certa difficoltà, in gruppi tematici 'di prevalenza', non solamente perché alcuni lavori appartenerebbero, almeno in parte, a diversi raggruppamenti, ma anche perché il contenitore stesso risulta parziale nella sua definizione, ad esempio "Le transizioni Freud Klein", necessiterebbero di un prolungamento "Klein Freud" ...

Riflessioni longitudinali sul pensiero di Melanie Klein: Robert D. Hinshelwood, Diomira Petrelli, Florence Guignard

Concetti kleiniani: Camilla Pozzi, Béatrice Ithier

Le transizioni Freud Klein: Costanza La Scala, Patrizio Campanile, Caterina Olivotto

Ultima Klein: Mariagrazia Capitanio, Manuela Oliosì, Franca Munari

Bibliografia

Freud S. (1887-1904). *Lettere a Wilhelm Fliess 1887-1904*. Boringhieri, Torino, 1986.

Freud S. (1924). *Il problema economico del masochismo*. OSF, 11.

Klein M. (1926). I principi psicologici dell'analisi infantile. In *Scritti 1921-1958*, Torino, Boringhieri, 1978.

Klein M. (1929a). La personificazione nel gioco infantile. In *Scritti 1921-1958*, Torino, Boringhieri, 1978.

Klein M. (1929b). Situazioni d'angoscia infantile espresse in un'opera musicale e nel



racconto di un impeto creativo. In *Scritti 1921-1958*, Boringhieri, Torino.

Klein M. (1958) Sullo sviluppo dell'attività psichica. In *Scritti 1921-1958*, Torino, Boringhieri, 1978.

Klein M. (1959). Alcune riflessioni sull'*Orestiade*. In *Il nostro mondo adulto e altri saggi*. Firenze, G. Martinelli & C., 1991.

Franca Munari, Padova

Centro Veneto di Psicoanalisi

franca.munari.ls@gmail.com



RIFLESSIONI LONGITUDINALI SUL PENSIERO DI MELANIE KLEIN



Seguendo il percorso di Melanie Klein verso i livelli più profondi

Robert D. Hinshelwood

Dopo il suo articolo sui meccanismi schizoidi del 1946, Melanie Klein era molto scoraggiata circa l'influenza dei suoi scritti. In seguito ai numerosi contrasti avuti, noti come "Discussioni controverse", le era rimasto solo un piccolo gruppo di colleghi. Fortunatamente per lei, questi colleghi erano particolarmente talentuosi e comprendevano Hanna Segal e Wilfred Bion. Per questo, ancor oggi, c'è un grande interesse per il suo lavoro e Melanie Klein è diventata molto importante in tutto il mondo. Per esempio, so che attualmente l'opera omnia dei suoi Scritti è in corso di traduzione anche in persiano (Farsi).

Perché oggi tanti psicoanalisti si interessano al suo lavoro e a quello dei suoi epigoni? Ci sono due ragioni principali. In primo luogo, la psicoanalisi classica che si è sviluppata intorno ad Anna Freud, basata sulla teoria degli istinti e delle pulsioni, è diventata molto meno interessante. È diventata forse troppo meccanicistica e conformista (ne è un esempio: *La crisi della psicoanalisi* di Fromm, 1971) e di conseguenza si è cercato un insieme di teorie più personali e umanistiche. La seconda ragione è che M. Klein ha insistito sul fatto che esiste uno strato più profondo dell'inconscio oltre il livello nevrotico edipico, livello che a volte viene erroneamente chiamato "livello psicotico".

Oggi due degli autori molto popolari su PEPweb sono Wilfred Bion e Donald Winnicott, entrambi avevano un grande debito nei confronti di M Klein. Nel suo



articolo su *Pulsioni e loro destini* (1915), Freud descrisse *un istinto*¹ come avente una fonte, un'intensità, uno scopo e un oggetto. I primi tre elementi erano al centro dell'attenzione degli allievi a lui più vicini a Vienna, ma il quarto, l'oggetto dell'istinto, venne relativamente poco indagato. La qualità personale e soggettiva dell'oggetto è stata in qualche modo trascurata forse perché, quando Freud iniziò a sviluppare la psicoanalisi, negli anni novanta del XIX secolo, veniva da studi di medicina e neuroscienze. M. Klein, invece, iniziò a interessarsene intorno al 1920, quando era anche madre di tre figli. Questi loro precedenti hanno in parte focalizzato alcune loro differenti prospettive sul processo psicoanalitico: Freud più oggettivo e M. Klein più soggettiva ed esperienziale. Ci sono due importanti innovazioni che la Klein ha apportato a partire dal proprio background. Da queste è scaturito un nuovo paradigma della psicoanalisi, sviluppato nei successivi 70 anni da stretti seguaci e anche da pensatori più indipendenti. La prima di queste innovazioni fu un nuovo metodo di lavoro clinico. In qualsiasi disciplina scientifica, ogni volta che viene inventato un nuovo strumento, emergono osservazioni nuove e inaspettate che spesso hanno un impatto radicale sulle conoscenze attuali. L'innovazione della Klein riguardava lo strato più profondo dell'inconscio.

Analogamente a Galileo che usò il telescopio e trovò le lune di Giove, M. Klein sviluppò la "tecnica del gioco" per analizzare i bambini e poté così osservare come la mente umana fosse sostanzialmente composta da storie narrative. Queste storie,

¹ [Nota dei traduttori] Come sappiamo Freud (1915) usava *Trieb* che deriva dal verbo *trieben* (spingere) per sottolineare il carattere di “spinta” del primo rappresentante psichico di una fonte di stimolo endosomatica; per questa ragione in italiano è stata scelta la parola “pulsione”. Nella traduzione Inglese, curata da J. Strachey, venne invece scelta la parola *Instinct*, piuttosto che *Drive*. In questo modo la “teoria delle pulsioni” è divenuta la “teoria degli istinti” apportando non poche trasformazioni ai concetti stessi e all’uso che ne fu fatto dagli autori anglofoni. Nel presente testo manterremo la parola *istinto*, anziché *pulsione*, in continuità con i riferimenti teorici con cui l’autore sviluppa il proprio pensiero.



spesso non consce, implicavano un coinvolgimento degli altri, così come avviene con i giocattoli con cui si gioca, con lo scopo di gestire le interazioni con l'altro.

Per esempio, una bambina che M. Klein chiamava Rita, aveva raccontato un rituale che svolgeva di notte. Doveva mettere un elefante giocattolo accanto al letto in cui avrebbe dormito, in modo che non la facesse alzare di notte per andare nella camera dei genitori e far loro del male. Si trattava di una fantasia presente nello stato di veglia, prima di qualsiasi sogno notturno vero e proprio, eppure era una narrazione che si svolgeva proprio come un sogno. Inoltre, lo stato di ansia associato al gioco era iniziato quando Rita aveva 18 mesi e un nuovo bambino era nato in famiglia. La narrazione è chiara e ha a che fare con il sentimento di esclusione e di abbandono che aveva determinato il desiderio di fare del male ai genitori, desiderio che doveva poi essere ripudiato e impedito.

Per descrivere brevemente la sua tecnica con i bambini, che M. Klein aveva sviluppato intorno al 1922, si può dire che abbia seguito i principi generali della psicoanalisi degli adulti con le opportune trasformazioni:

1. Il bambino è meno abile con il linguaggio e quindi M. Klein sostituì le libere associazioni con il gioco libero, forma di espressione per lui più adeguata;
2. poi osservò che a volte il bambino era inibito nel suo gioco e pensò che questo equivallesse alla resistenza nell'analisi con gli adulti quando le libere associazioni sono interrotte da un silenzio e ritenne che allo stesso modo il gioco si fosse avvicinato a un punto di ansia, o di urgenza, come lei lo definiva;
3. allora ricorreva alle parole, ma utilizzando parole semplici, quelle che avrebbe usato un bambino. Cercava di cogliere nel bambino il momento di ansia che aveva interrotto il gioco e che aveva portato a una resistenza nel continuare la narrazione della storia;
4. se l'interpretazione dell'ansia che aveva causato il problema era corretta, M.



Klein riteneva che l'inibizione sarebbe diminuita e il gioco sarebbe ripreso, magari all'inizio lentamente o in parte. La liberazione dall'inibizione derivava dall'importante fatto che qualcuno aveva compreso l'ansia dolorosa e aveva ascoltato attentamente il bambino, che così non era più solo. È il racconto della storia da parte del paziente e non le teorie dell'analista che contano e che liberano dall'inibizione.

Il processo terapeutico si basava sulla comunicazione del momento ansioso a un altro che potesse comprenderne la narrazione. La psicoanalisi per M. Klein consisteva quindi nell'ascoltare attentamente le narrazioni del paziente e nell'apprenderle dal paziente stesso. Ciò contrasta con la tendenza a far rientrare nelle concezioni metapsicologiche dello psicoanalista tutto ciò che il paziente dice. Si veda la sua recente pubblicazione per Routledge, *Lectures on Technique by Melanie Klein* – curato da J. Steiner, 2017 (Melanie Klein (2017) *Lezioni sulla tecnica*. Tradotto da Raffaello Cortina Editore, Milano, 2020).

Soprattutto, la tecnica del gioco dava rilievo agli oggetti personificati e i giocattoli venivano considerati come persone nelle narrazioni. Era proprio questo l'elemento relativamente trascurato nella psicoanalisi classica sviluppata dagli analisti di Vienna (e poi negli Stati Uniti quando vi emigrarono dopo il 1938). Senza forse rendersene veramente conto, M. Klein aveva sviluppato una tecnica che andava a colmare proprio questa lacuna nella psicoanalisi tradizionale dell'epoca.

Poiché la gran parte di questo story-telling drammatizzato è nascosto, M. Klein chiamò queste narrazioni "*fantasie inconsce*", una sorta di vita onirica continua che si svolge costantemente dietro la consapevolezza cosciente. Mentre Freud pensava che i sogni avvenissero di notte per evitare che il sonno fosse disturbato dalle tensioni del giorno precedente, M. Klein riuscì a comprendere, grazie alla sua nuova tecnica, che, perlomeno i bambini, presentavano questo tipo di narrazioni oniriche



anche da svegli.

La seconda importante innovazione sviluppata dai suoi allievi è legata a questo. Queste narrazioni sono tipiche dei bambini. Nel caso di Rita, essa viveva un conflitto tra l'amore per i genitori e il bisogno di essi e la rabbia per essere stata privata delle loro attenzioni – come conseguenza di questo il Super-io si era sviluppato nel secondo anno di vita (e non come erede del complesso di Edipo, come pensava Freud). Inoltre dal 1930, con il caso di un bambino autistico, Dick, M. Klein sviluppò una nuova concezione. Si chiese cioè se il disturbo e i sintomi fossero sempre conflitti mentali come nel caso di Rita. L'analisi di Dick, autistico, avvenne nel periodo in cui M. Klein si concentrò sul passaggio dall'analisi dei bambini a quella degli adulti. Ciò che iniziò a capire con Dick e che confermò attraverso le libere associazioni degli adulti, fu che il disturbo mentale non è sempre dovuto a conflitti mentali irrisolvibili, ma è spesso un problema di coerenza e integrità della mente stessa: un Io carente trova maggiori ostacoli nel risolvere un suo conflitto.

Affermò anche che lo "strato più profondo" è la parte inconscia della nostra mente, e questa nuova valutazione dei problemi dell'inconscio di M. Klein si sviluppò in concomitanza con l'Ego-psychology di Vienna. Entrambi queste prospettive teoriche si concentrarono sulla debolezza dell'Io, o della personalità in generale, anche se in modi diversi. M. Klein vedeva in Dick come la sua mente non fosse stata in grado di sviluppare le funzioni che avrebbe dovuto avere, ad esempio non riusciva a giocare o a usare correttamente le parole e mancavano intere funzioni della sua personalità. Questa importante osservazione fu una questione sulla quale rifletté nei successivi 15 anni. In particolare, come si collegava tutto ciò ad una mente intesa come un insieme di narrazioni collegate e/o separate dalla realtà?

M. Klein aveva osservato i conflitti di Rita e di altri bambini tra il loro amore e la loro rabbia. Con il passare del tempo capì che ciò corrispondeva grosso modo alla



divisione di Freud tra istinto di vita e istinto di morte. Non si trattava di una corrispondenza esatta, perché lei era interessata all'esperienza dei bambini (i loro sentimenti di amore e odio) piuttosto che alla concezione biologica di due istinti. Nel 1934 stava riflettendo sulle narrazioni che potevano essere viste direttamente nelle libere associazioni degli adulti, o dietro di esse (Hinshelwood, 2005). Ma qualcosa di personale intervenne in lei. Nell'aprile del 1934, suo figlio morì in un incidente di arrampicata. La donna fu colpita da un profondo lutto e ricorse alle teorie psicoanalitiche della perdita e della depressione sviluppate da Freud e dal suo stesso analista Karl Abraham. Queste teorie descrivevano dettagliatamente come una perdita tragica potesse essere affrontata attraverso un processo di interiorizzazione della persona perduta. Freud lo aveva definito 'identificazione' e Abraham 'introiezione'. Nello stesso anno scrisse il suo articolo su quella che oggi viene chiamata 'posizione depressiva', *Contributo alla psicogenesi degli stati maniaco-depressivi* (pubblicato nel 1935), probabilmente come parte del proprio lutto. Cercava di afferrare in modo teorico ciò che le stava accadendo e lo sviluppò in termini di narrazione. La persona perduta nella realtà poteva essere assorbita in un mondo interno e lì protetta e resuscitata. La narrazione, indotta da Freud, prevedeva che la perdita fosse il risultato di potenti sentimenti aggressivi verso la persona amata che era morta, e quindi un doloroso senso di responsabilità (e di colpa), come se la narrazione fosse vera e fosse stata l'aggressività del soggetto a causarne la morte.

Tre anni dopo scrisse un successivo articolo sul proprio lutto, *Il lutto e la sua connessione con gli stati maniaco-depressivi* (pubblicato nel 1940). In seguito M. Klein riprese lo sviluppo del suo pensiero precedente sull'io disintegrato che ha perso le sue funzioni. Tuttavia, nell'ultima parte degli anni trenta altri analisti stavano scrivendo sui problemi di coerenza dell'io, tra questi l'articolo di Freud sulla



scissione dell'lo, *La scissione dell'lo nei processi di difesa*, pubblicato postumo (nel 1940). I suoi colleghi interessati a questa disintegrazione erano Marjorie Brierley e Edward Glover, che parlavano di rottura dell'lo, e anche Melitta Schmideberg, un'analista di Glover, figlia di M. Klein, che parlava di "esplosione" dell'lo. Winnicott (1945), all'epoca entusiasta sostenitore di M. Klein, parlò di "disintegrazione" dell'lo, un crollo passivo contrapposto a un'esplosione più attiva. La questione per M. Klein era se l'incoerenza fosse il risultato di un agente attivo di distruzione. E se si trattava di una distruzione attiva, quale ne era la causa?

Inizì così a collegare diversi elementi, l'ansia che i bambini come Rita hanno a causa della loro aggressività verso i propri cari, l'intuizione di Freud che è l'aggressività a ostacolare il processo di lutto, l'idea di Freud di una scissione attiva dell'lo a scopo difensivo, con la possibilità di un lo attivamente disintegrato. Alla fine sembrava che la disintegrazione potesse essere una sorta di esplosione o scissione determinata da parti o frammenti dell'lo stesso.

Arrivò così al concetto originale per cui non sono solo gli oggetti a essere introiettati e proiettati, ma anche talora parti scisse dell'lo potrebbero essere trattate allo stesso modo.

Questo ha fatto pensare quanto le narrazioni siano di estrema importanza nell'identità personale e come l'lo sia più fluido di quanto normalmente si creda. Pezzi di noi stessi possono abitare gli altri e pezzi altrui abitano in noi. Questo non è del tutto originale, perché Freud (1921) ha descritto il movimento dell'identità nella rete interpersonale di altre persone come una componente centrale della sua psicologia delle masse, anche se M. Klein non cita mai questo lavoro di Freud.

M. Klein pubblicò queste riflessioni, corredate da illustrazioni cliniche dettagliate, nel 1946 in *Note su alcuni meccanismi schizoidi*, un articolo in cui identificava negli strati più profondi dell'inconscio il dominio in cui si verificano i meccanismi schizoidi di



scissione, proiezione, identificazione proiettiva e introiezione. Il lavoro non piacque a molti dei suoi colleghi e di fatto fece sì che alcuni si allontanassero da lei. Tra i dubbiosi c'erano Donald Winnicott e Paula Heimann.

Da questo momento M. Klein capeggiò un programma di ricerca portato avanti da coloro che continuarono a lavorare con lei. La concezione di M. Klein era che le narrazioni della scissione autodistruttiva e dei processi proiettivi e introiettivi fossero fondamentali per le origini della mente. Sebbene mitigate dall'efficacia del principio di realtà, queste narrazioni danno il significato emotivo di base alle esperienze che facciamo a partire dalle nostre percezioni e dalle nostre sensazioni corporee. L'autrice ritiene che queste potenti narrazioni siano "primitive", ma normali in una fase iniziale dell'infanzia. Pensava che nel corso dello sviluppo venissero attenuate e plasmate in modo da utilizzarle per un rapporto con gli altri e con il mondo più strettamente basato sulla realtà.

Herbert Rosenfeld, Hanna Segal e più tardi Wilfred Bion furono la nuova generazione che intraprese con entusiasmo la ricerca su questi meccanismi schizoidi per vedere se si adattassero alle narrazioni di pazienti molto disturbati, molti dei quali psicotici. I risultati furono solo parzialmente positivi. Nei pazienti più disturbati queste narrazioni di scissione autodistruttiva con esportazione e importazione di parti risultavano utili e potevano portare a un maggiore riconoscimento della realtà dopo le interpretazioni. Peraltro, tale miglioramento del funzionamento psicotico sembrava impossibile da sostenere a lungo. Invece con i disturbi di personalità (narcisistici e borderline) le narrazioni dei processi primitivi, della distruttività autodiretta e della perdita del funzionamento dell'io si sono rivelate terapeuticamente utili.

Dopo la morte di M. Klein nel 1960, questa comprensione degli strati più profondi si è evoluta con il contributo di molti suoi allievi e di altri, sempre più numerosi in tutto



il mondo, fino ai giorni nostri. Forse è necessario menzionare un'area alla quale M. Klein non ha contribuito molto, ma che ha beneficiato di questa idea delle narrazioni primitive. Si tratta dell'area del transfert e del controtransfert. M. Klein ha sostenuto con forza l'importanza della relazione di transfert fin dall'inizio, ma questo concetto era rimasto all'epoca in cui M. Klein aveva incontrato la psicoanalisi negli anni venti. Allora si sapeva che il transfert aveva forme positive e forme profondamente negative. Tuttavia, si dava per scontato che l'effetto terapeutico fosse dato dall'impatto positivo di una relazione con un analista che comprendeva. Grazie ai suoi seguaci fu possibile sviluppare e superare questa idea. Il lavoro di Rosenfeld (1969) ha stabilito come le narrazioni degli strati primitivi stabiliscano un transfert molto più intenso e resistente al confronto con la realtà. Lo chiamò "*transfert psicotico*"; in esso si determina un profondo scambio di parti della personalità tra analista e analizzando.

M. Klein conosceva bene quanto fosse faticosa la relazione di transfert per l'analista e consigliava ai colleghi di evitare la collusione per limitare le difficoltà. Tuttavia, non riconobbe pienamente l'importanza del controtransfert. Paula Heiman lo descrisse nel 1950, proprio nel momento in cui si era resa indipendente da M. Klein. Heiman non enfatizzò la gravità degli intrecci provocati dalle narrazioni proiettive e introiettive a livello primitivo, e quindi non ne sottolineò la caratteristica di fatica e definì il controtransfert semplicemente uno strumento per comprendere il transfert. Potrebbe effettivamente essere uno strumento di questo tipo, se non fosse per l'impatto faticoso di esso sull'analista e sulle sue parti più problematiche. Come affermò M. Klein quando disse che dal controtransfert imparava più cose su se stessa che sul paziente.

Dopo M. Klein, attingendo alle sue descrizioni, altri hanno sviluppato le idee di contenitore-contenuto (Bion 1959), organizzazioni patologiche (Rosenfeld 1971) e



ritiri psichici (Steiner 1993). L'importanza degli "strati più profondi dell'inconscio" e della sua tecnica della pratica analitica, nell'arco di quasi 80 anni, hanno fatto sì che il lavoro di M. Klein abbia una universale rilevanza storica.

Bibliografia

- Bion W. R. (1959). Attacchi al legame. In *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*. Roma, Armando, 1970.
- Freud S. (1915). *Pulsioni e loro destini*. OSF 8.
- Freud S. (1921). *Psicologia delle masse e analisi dell'io*. OSF 9.
- Freud S. (1938). *La scissione dell'io nei processi di difesa*. OSF 11.
- Fromm E. (1970). *La crisi della psicoanalisi*. Mondadori, Milano, 1976.
- Heimann P. (1950). On Counter-Transference. *The International Journal of Psychoanalysis*, 31, 81.
- Hinshelwood R.D. (2005). Melanie Klein and repression: An examination of some unpublished notes of 1934. *Psychoanalysis and History* 8: 5-42.
- Klein M. (1930). L'importanza della formazione dei simboli nello sviluppo dell'io. Trad. it. in *M Klein Scritti 1921-1958*. Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein M. (1935). Contributo alla psicogenesi degli stati maniaco depressive. Trad. it. in *M. Klein Scritti 1921-1958*. Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein M. (1940) Il lutto e la sua connessione con gli stati maniaco-depressivi. Trad. it. in *M Klein Scritti 1921-1958*. Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein, M. (1946). Note su alcuni meccanismi schizoidi. Trad. it. in *Scritti 1921-1958*. Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein M. (2017). *Lezioni sulla tecnica*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2020.
- Rosenfeld H. (1969). On the treatment of psychotic states by psychoanalysis: An historical approach. *International Journal of Psychoanalysis* 50: 615-631.



- Rosenfeld H. (1971). A clinical approach to the psychoanalytic theory of the life and Death instincts: investigation into the aggressive aspects of narcissism. *Int. J. of psychoanal.* 52 pag. 169
- Steiner J. (1993). *I rifugi della mente. Organizzazioni patologiche della personalità nei pazienti psicotici, nevrotici e borderline.* Bollati Boringhieri Editore, 1996, Torino.
- Steiner J. (2017). Introduzione. Descrizione e lettura critica delle lezioni e dei seminari sulla tecnica di Melanie Klein. In *Lezioni sulla tecnica.* Raffaello Cortina Editore, Milano, 2020.
- Winnicott, D.W. (1945). Primitive emotional development. *International Journal of Psychoanalysis* 26: 137-143.

Traduzione di Anna Cordioli e Franca Munari

Robert D. Hinshelwood, Cambridge
British Psychoanalytical Society
bob.hinsh@gmail.com



Melanie Klein: attualità di un pensiero inattuale

Diomira Petrelli

Melanie Klein è stata, ed è ancora, una figura controversa del movimento psicoanalitico.

In un intervento che risale ormai a molti anni fa (era il 1982, in occasione della giornata di studio organizzata in Francia per celebrare l'anniversario della sua nascita) e intitolato *"Quando è troppo è troppo"* André Green, che per la verità non è mai stato troppo "tenero" con lei, dichiarava che era giunta l'ora di "rendere giustizia" a M Klein, alla cui opera – scrive Green – ci si era riferiti "solo per criticarla" (Green, 1985, 94). Ciò che avrebbe dovuto renderlo possibile era, a suo avviso, il necessario lavoro del lutto successivo alla morte di M Klein che avrebbe dovuto smussare l'eccesso di idealizzazione e di denigrazione che l'aveva circondata in vita.

Oggi, a quarant'anni di distanza, dobbiamo purtroppo confermare questa constatazione, che cioè all'opera di M Klein ci si continui a riferire quasi sempre soprattutto per criticarla. Siamo passati infatti da iniziali adesioni entusiastiche ad una sorta di ostracismo che non fa giustizia all'originalità del suo pensiero. In particolare, in Italia, dopo un breve periodo di forse anche troppo entusiastica adesione, starei per dire idealizzante e di superficie, abbiamo assistito ad una dura reazione a quello che, forse a ragione, è stato definito il "kleinismo".

Sarebbe invece molto importante, a più di 60 anni dalla sua morte, provare a collocare l'opera di M Klein in una prospettiva storica, cioè all'interno della storia del movimento psicoanalitico e di quella dei suoi concetti, tenendo conto delle "filiazioni" analitiche, sia di quelle più esplicite che di quelle implicite, o, per dirla



con Green, dei suoi figli “legittimi” e di quelli “bastardi”.

L’influenza di alcune delle sue idee è probabilmente più grande di quanto oggi non si sia disposti a riconoscere. Alcuni concetti da lei formulati hanno avuto negli anni una grandissima diffusione ma, estrapolati dal contesto del modello teorico clinico di riferimento, hanno finito per assumere un significato molto o, a volte, del tutto diverso rispetto a quello originario. In alcuni casi si è quasi persa traccia della loro prima ed originale formulazione da parte di M Klein. Valga per tutti l’esempio del concetto di identificazione proiettiva che, come scrivono Spillius e O’Shaughnessy, “ha sollevato un inusuale interesse tra gli psicoanalisti” che hanno fatto di esso “usi complessi, a volte confusivi o anche contraddittori” (Spillius, O’Shaughnessy, 2012, 8).

La domanda che ci viene posta riguarda l’attualità del suo pensiero, anzi più precisamente la sua attualità *clinica*: che cosa della sua teorizzazione reputiamo “indispensabile nel nostro lavoro”, “cosa nella originalità del suo pensiero continua a stimolare la nostra riflessione clinica e tecnica”. È con gli occhi dell’oggi quindi che mi propongo di guardare all’opera di M. Klein interrogandomi, come scrive Derrida, su “quale risposta, quale promessa e responsabilità” possiamo trarne (Derrida, 1995, 49).

Sarebbe impossibile ovviamente parlare del significato dell’intera opera di M. Klein, ho scelto perciò di soffermarmi soltanto su alcuni aspetti che mi sono sembrati “nodi” caratterizzanti sia per novità che per fecondità teorico-clinica.

Vorrei ribadire, prima di tutto, l’originalità del suo pensiero che, a mio avviso, ha rappresentato, dopo Freud, uno dei più importanti cambiamenti del modello di funzionamento della mente. Un cambiamento la cui portata non è stata forse sufficientemente apprezzata, anche per ragioni storico-politiche. Mentre Freud era ancora in vita e negli anni immediatamente successivi alla sua morte, nel clima di



dispersione e smarrimento determinato nel movimento psicoanalitico dalle tragiche vicende della Seconda Guerra Mondiale, non era facile evidenziare questa novità e M. Klein stessa nella maggior parte dei casi ha teso piuttosto a sottolineare la continuità del proprio pensiero rispetto a quello di Freud e molto meno a mettere in evidenza diversità, cambiamenti o rotture, salvo che in rari casi, sebbene importanti (la precocità del Super-io e del complesso edipico, l'esistenza dell'lo fin dalla nascita, l'interpretazione della femminilità).

Il nuovo modello della mente che emerge nella stanza da gioco: la fantasia inconscia

L'estensione dell'analisi a bambini anche molto piccoli e spesso molto gravi, a volte non in grado né di parlare né di giocare, ha rappresentato per M. Klein una sfida che non solo ha implicato la necessità di inventare una nuova tecnica ma ha anche contribuito a modificare significativamente il suo modello di funzionamento della mente e, di conseguenza, quello del processo psicoanalitico, anche se furono necessari molti anni prima che ciò potesse essere affermato con chiarezza nelle *Discussioni Controverse* (1943).²

La tecnica psicoanalitica del gioco non si intende, a mio avviso, nel suo vero significato se non la si considera nella sua intrinseca correlazione con il concetto di fantasia inconscia. È il concetto di fantasia inconscia che fa del gioco uno strumento psicoanalitico, sul modello del sogno, ed è la drammatizzazione nel gioco che costituisce lo sfondo e il modello della nuova rappresentazione del mondo interno e dei suoi oggetti.

² M. Klein non ha mai mancato di ribadire “il lungo e duraturo influsso” dell'analisi infantile sul suo lavoro; scriveva infatti nel 1953: “Il mio lavoro, sia con i bambini che con gli adulti, e i miei contributi alla teoria psicoanalitica nel complesso, derivano, in definitiva dalla tecnica del gioco sviluppata con bambini piccoli” (Klein, 1953, 29).



Nel nuovo setting rappresentato dalla stanza da gioco secondo M. Klein tutte le attività del bambino, anche quelle più stereotipate e silenziose, esprimono e drammatizzano i molteplici e mutevoli contenuti del suo mondo interno e possono essere lette come l'esteriorizzazione di fantasie, spesso anche molto articolate, che riguardano la relazione con oggetti, interni ed esterni. Se prescindiamo da questo riferimento clinico e osservativo sarebbe probabilmente difficile comprendere come M. Klein sia potuta giungere a formulare il suo nuovo modello di funzionamento mentale. L'aver considerato il gioco alla stregua del sogno come spontanea, continua e inconsapevole attività rappresentativa di contenuti mentali inconsci segna una svolta fondamentale. Porta infatti M. Klein a mettere l'accento sul flusso ininterrotto di contenuti mentali inconsci che, come "il sogno della veglia" (Bion), accompagna con vivida concretezza fin dall'inizio della vita tutte le attività, dai movimenti più semplici e involontari alle manifestazioni più evolute o razionali.

Sul modello di quanto avviene nel gioco il mondo interno le appare popolato e costituito da una caleidoscopica dinamica tra molteplici oggetti interni – "personaggi", "parti degli oggetti e del Sé" - che subiscono alterne vicende, in un continuo movimento di scissioni e aggregazioni, espulsioni e interiorizzazioni, che si modellano sul funzionamento corporeo. Vicende drammatiche, accompagnate da fantasie inconsce onnipresenti che sottostanno a tutte le manifestazioni della vita psichica e del comportamento. Questo flusso ininterrotto – una sorta di film nella mente – si rivela non solo attraverso le parole ed il gioco ma anche attraverso tutto il comportamento, la postura corporea e ogni forma di azione.

Si tratta di un diverso modo di concepire la vita mentale ed il suo sviluppo: il bambino piccolo già da molto presto, per M. Klein dalla nascita, "fa esperienza" non solo di sensazioni, percezioni e tracce mnestiche, ma anche di vivide e concrete fantasie, il che fa di lui una *persona* con un'attività psichica già strutturata, per



quanto rudimentale; questa primitiva attività mentale, fatta di fantasie corporee e concrete, permane nelle fasi successive come inconscio sottofondo di tutte le attività mentali, anche di quelle più evolute, che non la soppiantano ma sono in effetti da essa profondamente permeate e che da essa traggono la propria sotterranea forza emotiva. La fantasia inconscia è un'attività continua, ubiquitaria, una sorta di sottofondo inconscio costante.

M. Klein evidenzia la permanenza di questo mondo di forme interiori, intensamente investite affettivamente, anche nella vita mentale adulta, non solo nel sogno ma anche nella veglia. La riformulazione del concetto di fantasia inconscia esprime quindi il tentativo di rappresentarsi il funzionamento mentale, nelle sue forme più precoci ma anche in quelle più evolute e, soprattutto, la sua vivida concretezza. Queste forme mentali organizzano l'esperienza, sia quella che il bambino fa del proprio corpo, attraverso le sensazioni legate ai suoi organi e al loro funzionamento, sia quella relativa all'ambiente esterno. La fantasia è cioè ritrascrizione e reinterpretazione delle sensazioni e percezioni primitive e immediata e primaria relazione "agita" con l'oggetto. Le prime fantasie sono intessute e nascono da sensazioni e percezioni corporee. È qualcosa che è vividamente vissuto come molto reale e concreto e collocato per lo più *nel* corpo. Si tratta di vivide fantasie psicosomatiche in cui avviene una prima messa in forma, una "interpretazione affettiva" dei dati sensoriali e percettivi che richiede perciò di postulare già l'esistenza di un Io, per quanto precoce e rudimentale.

Si comprende che questo modello porti a sviluppare una visione più globale del paziente in cui tutto ciò che egli fa, e non solo quello che dice, diventa importante e comunicativo in quanto portatore di significati emotivi spesso inconsci. L'azione delle fantasie può essere colta a 360 gradi da tutto il comportamento e anche dal modo in cui il paziente gestisce il corpo: come entra e come esce dalla stanza, dove si colloca,



cosa fa, dalle particolarità del suo gestire o del suo modo di parlare o di rimanere in silenzio.

Va sottolineato che per M. Klein, come esplicita con chiarezza S. Isaacs (1948), la fantasia inconscia non è confinata ad alcuni momenti della vita mentale ma è il modo di essere – proto-rappresentativo – della vita mentale stessa. L'ipotesi – e la sfida – è quella di ritenere che sia possibile inferire, e quindi gradualmente comprendere, il significato emotivo di queste fantasie non soltanto attraverso la comunicazione verbale ma anche attraverso altri canali comunicativi, non verbali e preverbali.

Si tratta di un importante cambiamento epistemologico che ha avuto sviluppi significativi. L'uso "esteso" del concetto di identificazione proiettiva – che per M. Klein era appunto una "fantasia inconscia" –, associato a quello di controtransfert, ha avuto, dopo Bion, una vasta applicazione, contribuendo ad affinare le capacità di osservazione, ricezione ed ascolto delle molteplici forme primitive di espressione/comunicazione, preverbale e non verbale, presenti in bambini e adulti, anche molto gravi o molto regrediti.

Il concetto kleiniano di fantasia inconscia ha prodotto un radicale mutamento anche nel modo di intendere i processi di transfert. L'osservazione minuta e dettagliata dei cambiamenti che avvengono nel transfert, anche nel corso di una singola seduta, diventa lo strumento che, più di ogni altro, può permettere di cogliere il carattere delle fantasie che sono attive in quel momento e che si ricollegano alla parte infantile della personalità del paziente e alla sua storia passata, benché, ovviamente, la nostra conoscenza del passato vissuto dal paziente possa essere molto spesso solo ipotetica ed inferenziale. D'altra parte è proprio la comprensione di queste fantasie che ci permette di cogliere gli aspetti più profondi del transfert.

Secondo M. Klein le fantasie inconsce derivano da sensazioni fisiche interpretate



come relazioni con oggetti che causano tali sensazioni. La fantasia è cioè l'interpretazione che il bambino dà alle proprie sensazioni e percezioni alla luce degli affetti che in quel momento prova. Sono vissute come fenomeni sia somatici che mentali, intrisi di sensazioni ed affetti. In quanto percezioni sono in rapporto non solo con il corpo ma anche con la realtà esterna. Il funzionamento degli organi del corpo viene tradotto in fantasie mentali, intrise di affetti, che lo collegano all'oggetto e che danno al bambino una primitiva e rudimentale sensazione di sé (me-ness).

Queste ipotesi presupponevano da parte di M. Klein una maggiore fiducia nella permeabilità esistente tra i diversi livelli di funzionamento mentale, come rileva R. Steiner (2007), e una maggiore continuità tra il bambino e l'adulto, cosa che ha spesso determinato l'accusa rivolta agli psicoanalisti kleiniani di infantilizzare i pazienti adulti. Tuttavia, al di là di alcune estremizzazioni che hanno portato a concretizzare eccessivamente fantasie inconsce e oggetti interni, un uso attento di questi concetti può consentire una lettura più vivida ed efficace dei derivati dell'inconscio, che miri a tenere presente da un lato il loro profondo radicamento nel somatico e dall'altro l'intrinseca relazionalità affettiva del Sé con gli oggetti, come un qualcosa che profondamente costituisce il senso di sé³.

Il punto di massima urgenza, l'angoscia

Un secondo punto nodale riguarda la particolare attenzione e sensibilità nei confronti dell'angoscia che ha caratterizzato tutta l'opera di M. Klein fin dagli esordi.

Si tratta di una grande capacità di sintonizzarsi sulla *qualità* dell'angoscia di pazienti

³ “Queste sensazioni (e immagini) sono una esperienza corporea, all'inizio scarsamente in grado di essere collegata ad un oggetto esterno e spaziale. Esse danno alla fantasia una concreta qualità corporea, una condizione me (*me-ness*) sperimentata nel corpo. A questo livello le immagini sono scarsamente, se non affatto, distinguibili dalle sensazioni reali e dalle percezioni esterne” (Isaacs, 1948, 41).



anche molto gravi, come ad esempio il piccolo Dick, accompagnata da una straordinaria fiducia nella possibilità di entrare in comunicazione profonda con loro, proprio a partire da quello che lei stessa definisce “il punto di massima urgenza”. Lo descrive così: “Fin dall’inizio, era il 1919, ho ritenuto che la prima cosa da considerare quando mi avvicinavo ad un bambino fossero le sue angosce. Mi sono sentita subito attratta da questo, e quando mi è stato chiesto il perché non sono riuscita a dare una risposta. Tuttavia, interpretavo ogni volta che incontravo l’angoscia, naturalmente, senza attenermi minimamente al principio secondo cui non avrei dovuto interpretare troppo, o troppo in profondità. [...] si potrebbe dire che i cambiamenti nella tecnica sono stati fondamentali e hanno comportato effettivamente un approccio diverso. L’approccio all’angoscia e l’approccio al transfert sono due aspetti interconnessi; credo che soltanto focalizzando l’approccio sulle emozioni, in particolare sull’angoscia, sia stato possibile sviluppare la tecnica” (Klein, 2017, 114-5).

Dick era un bambino di quattro anni, non parlava e non giocava, sembrava ignorare la presenza di M. Klein in quanto essere umano diverso dai mobili della stanza, ma lei, coraggiosamente, istituì un setting, dette nome agli oggetti e avviò un gioco che era una forma di comunicazione sulla sua angoscia più profonda. Al bambino che era corso a rinchiudersi nell’andito tra due porte della stanza esclamando: “Buio!” dice: “E’ buio dentro la mamma. Dick è dentro il buio della mamma” (Klein, 1930, 256).

Più tardi parlando della sofferenza dello schizofrenico scriverà che la mancanza di emotività che rende i pazienti schizoidi incapaci di reazione, la loro apparente assenza di angoscia, deriva in realtà dall’uso massiccio di meccanismi schizoidi che amputano gravemente il Sé e che implicano la dispersione delle emozioni che però, “pur disperse, sussistono sempre nei pazienti”. “In essi l’angoscia latente ha una forma particolare; ed è tenuta latente proprio dal meccanismo speciale della



dispersione. Il senso di disintegrazione, di incapacità a provare emozioni, di perdita dei propri oggetti è in effetti l'equivalente dell'angoscia" (Klein, 1946, 430). "Le emozioni erano assenti, le relazioni erano vaghe e incerte, e parti della personalità erano sentite come perdute, tutto pareva morto" (ivi, 431).

Nel Saggio *Sul senso di solitudine* (1959) tornerà a descrivere gli stati emotivi di questi pazienti che, sebbene apparentemente insensibili, le sembrano mostrare i segni di un'intensa sofferenza. La loro condizione le appare intrisa di disperazione e di rammarico per non poter ristabilire il contatto emotivo con sé stessi e con l'altro. Le scissioni schizoidi portano infatti alla solitudine più profonda: quella di essere tagliati fuori dal proprio Sé. Parlare del loro senso di solitudine significa sottolineare che provano emozioni, profondissime angosce di frammentazione, di perdita di sé, di isolamento, ma anche intravedere la possibilità che ci sia comunque anche in essi una spinta all'integrazione e che su questa base sia possibile agganciarli in un processo terapeutico entrando in contatto con la loro angoscia latente.

Nella comunicazione allo stesso Congresso di Copenaghen del 1959 - *Una nota sulla depressione nello schizofrenico* - avrebbe parlato della solitudine dello schizofrenico, mettendo in discussione le distinzioni che aveva in precedenza cercato di stabilire, per evidenziare che anche questi pazienti provavano una qualche forma di angoscia depressiva. Mette in evidenza alcuni aspetti di continuità tra le due condizioni (schizoparanoide e depressiva)⁴ e riconosce la presenza di sentimenti di depressione e di colpa anche nella posizione schizoparanoide: "Ora – scrive – io considero questa differenziazione troppo schematica. [...] una certa internalizzazione dell'oggetto buono avviene anche nello schizofrenico paranoide" (Klein, 1960, 6), anche se essa

⁴"Sentimenti di depressione e di colpa, che hanno la loro più ampia espressione nella fase in cui si presenta la posizione depressiva, sono già operativi (secondo le mie più recenti convinzioni) nella fase schizo-paranoide" (Klein, 1960, 6).



differisce per qualità e forza da quella che avviene nel maniaco-depressivo. In questo senso l'angoscia paranoide, relativa allo stato dell'io, "è costretta ad includere una certa preoccupazione per l'oggetto" (*ivi*, 7). L'angoscia depressiva e la colpa in questo caso si riferiscono a quella parte dell'io che è sentita contenere l'oggetto buono e che è vissuta come la parte buona. Angoscia depressiva e colpa vengono però allontanate in modo violento dallo schizofrenico e sono sperimentate solo in alcune aree, da lui sentite come irraggiungibili.

Questa fiducia nella possibilità di stabilire un contatto emotivo profondo, proprio a partire dal contatto con l'angoscia e dalla sedimentazione di un qualche rapporto con l'oggetto buono anche nei pazienti più chiusi e apparentemente insensibili, piccoli o grandi che siano, mi sembra un aspetto importantissimo che ha comportato una significativa modificazione nella tecnica, aprendo la strada a nuove aree di ricerca.

Proprio a partire da questo senso di solitudine e di disperazione M. Klein pensa che sia possibile trovare, nel transfert, un aggancio che permetta di ristabilire il contatto con una qualche traccia, seppur dispersa, dell'oggetto buono.

Il Super-io sadico e le forze distruttive interne

M. Klein ha sempre sottolineato di considerare la propria convinzione dell'esistenza di una forza distruttiva interna come basata su considerazioni ed osservazioni prevalentemente cliniche.⁵

⁵ Riferendosi alla scoperta di Freud della polarità e dell'impasto delle pulsioni di vita e di morte, operanti fin dalla nascita scrive infatti: "Io ho potuto riconoscere l'operare di queste forze primordiali in conflitto tra loro osservando nei processi psichici dei bambini in tenera età la costante presenza della lotta tra la spinta irrefrenabile a distruggersi e quella a proteggersi, tra l'impulso ad aggredire gli oggetti e quello a salvarli. Ciò mi ha consentito di comprendere più a fondo l'essenziale importanza *clinica* della concezione di Freud delle pulsioni di vita e di morte" (Klein, 1958, 540).



Ciò che le interessa in effetti non è l'aspetto quantitativo o biologico delle pulsioni ma il loro aspetto psicologico; parla infatti del "conflitto *psicologico* tra moti pulsionali aggressivi e libidici", tra amore e odio, che ha, a suo avviso, grande rilevanza clinica (Klein, 1958, 541). Si tratta di una minaccia interna contro cui l'io combatte e che è la vera fonte dell'angoscia, sentita come "paura dell'annientamento (morte)" (ivi, 540-1, nota 2).

Questa forza distruttiva interna influisce fortemente sulla formazione del Super-io che nasce proprio, secondo M. Klein, dalla proiezione di una porzione della pulsione di morte in una parte scissa di sé che viene così a trovarsi in opposizione con il resto dell'io, andando a costituire il nucleo di base del Super-io. Va ricordato tuttavia che con questa porzione della pulsione di morte viene deviata (proiettata) anche quella porzione della pulsione di vita che vi è commista e parti degli oggetti buoni e cattivi ad esse associati (ivi, 544).

Come M. Klein ribadisce a più riprese alla base di questa teorizzazione ci sono le osservazioni cliniche fatte fin dall'inizio del suo lavoro con bambini molto piccoli nelle quali si trovò "di fronte a fenomeni inattesi, uno dei quali era costituito dal fatto che in questi bambini era sempre presente un Super-io estremamente primitivo e crudele" (ivi, 545) sotto forma di "oggetti interiorizzati" che si caratterizzano come "figure terrificanti", "spaventosamente pericolose" che fanno insorgere "conflitto e angoscia", motivo per cui vengono scisse e "relegate negli strati più profondi dell'inconscio." In alcune condizioni estreme, come negli schizofrenici, "il Super-io è indistinguibile dai loro impulsi distruttivi e dai loro persecutori interni" (ivi, 547). Tuttavia, anche nelle circostanze più favorevoli, "le figure terrificanti esistenti negli strati più profondi dell'inconscio tornano a far sentire la loro presenza ogni volta che la pressione interna o esterna diventa estrema" (ivi, 547). Si tratta in realtà di un conflitto permanente e mai interamente risolvibile.



La presenza di queste figure interne terrificanti sta a rappresentare in termini concreti l'esistenza di forze interne che si oppongono alla vita, quei "sabotatori interni" contro cui altre parti, collegate alla vita e agli oggetti buoni, sono eternamente in lotta.

Mi sembra molto importante e clinicamente utile l'aver sottolineato che questo conflitto si configura come un aspetto particolarmente doloroso dei processi di integrazione, e quindi anche del processo analitico, in quanto il tentativo di ricomposizione porta inevitabilmente il soggetto a confrontarsi con i propri impulsi distruttivi e con le parti odiate del Sé, cioè con l'odio per le proprie parti che nutrono odio e che talvolta sembrano incontrollabili. Soprattutto negli scritti dell'ultimo periodo M. Klein esprime infatti la sua profonda comprensione del fatto che la solitudine del soggetto è anche quella che ognuno prova di fronte alla propria distruttività.

Particolarmente rilevante dal punto di vista clinico è, a mio avviso, non soltanto il continuo riferimento da parte di M. Klein al conflitto tra odio e amore e il rilievo da lei dato alla presenza di aspetti distruttivi, ma anche la raccomandazione che questi vadano "visti" sempre *insieme* agli aspetti che invece esprimono amore e legame con l'oggetto.

Il Sé frammentato e i processi di integrazione

Negli scritti della metà degli anni '40 M. Klein descrive l'esistenza di fantasie in cui l'Io – o più tardi il Sé – sembra privo di interezza, come se alcune sue parti o funzioni venissero a mancare. I pazienti di cui parla vivono stati di frammentazione, confusione e perdita della capacità di provare emozioni, condizione che viene da loro stessi percepita come una mutilazione, una concreta perdita di parti di sé che restano estraniare, seppellite in oggetti esterni e perciò non più disponibili,



irraggiungibili, affette dallo stesso senso di solitudine che prova il soggetto. M. Klein interpreta queste fantasie come frutto di difese molto primitive, rispetto ad angosce avvertite come intollerabili, che operano sia immaginando di espellere oggetti cattivi e cattive parti del Sé, sia aggredendo la psiche stessa del soggetto e le parti di essa più consapevoli dell'esperienza emotiva e per questo responsabili dell'angoscia. La contropartita emotiva di queste difese è "un indebolimento eccessivo dell'io, la sensazione che non vi sia nulla a sostenerlo, e il senso di solitudine" (Klein, 1946, 422), in quanto l'automutilazione conduce sì ad un allontanamento e alla dispersione dell'esperienza emotiva, ma anche a penose sensazioni di confusione e frammentazione, ad angosce per la propria integrità e per la distruzione della capacità di provare emozioni.⁶

Nel saggio *Sul senso di solitudine* M. Klein collega il senso di dispersione e di perdita prodotto dalla sensazione di non potersi più ricongiungere con le "parti perdute" ad una menomazione, quasi un danno, del senso di appartenenza: le "parti perdute" hanno subito un processo di scissione e "vengono proiettate in altre persone, contribuendo così al sentimento di non godere del pieno possesso del proprio sé, cioè di non appartenere completamente a sé stessi, né, quindi, a nessun altro." (Klein, 1959, 144). Queste mutilazioni del senso di sé ("le parti perdute") si traducono in un'impossibilità per il soggetto di sperimentare l'appartenenza all'altro, sia esso un singolo o un gruppo. Il senso di solitudine e di mancanza inficia l'appartenenza e la capacità di affidarsi.

La ricerca di M. Klein sui processi di scissione contiene osservazioni importanti ed

⁶"Nei pazienti schizoidi l'assenza di angoscia è solo apparente. I meccanismi schizoidi implicano infatti la dispersione delle emozioni, e quindi anche dell'angoscia, ma pur disperse esse sussistono sempre nei pazienti. [...] allorché le emozioni erano assenti, le relazioni erano vaghe e incerte, e parti della personalità erano sentite come perdute, tutto pareva morto. Ora questo è appunto l'equivalente di un'angoscia gravissima. Essa è tenuta latente dalla dispersione ed è provata continuamente" (Klein, 1946, 431).



innovative. Accanto ai processi di scissione “normali” e necessari per lo sviluppo ella ne individua altri che conducono alla frammentazione del Sé che ne risulta gravemente danneggiato, in forza e coesione.

Di grande rilievo clinico è l’osservazione della stretta interrelazione esistente tra l’Io e l’oggetto anche a proposito della scissione: l’Io, infatti, non può scindere l’oggetto senza scindersi a sua volta di conseguenza. In questo senso la scissione-frammentazione, nata come difesa dall’angoscia, rappresenta anche una forza mortifera che produce disintegrazione, non solo dell’oggetto ma anche dell’Io. Di fatto la scissione rigida ed estrema dell’oggetto, la negazione completa dell’esistenza dell’oggetto cattivo, implica che vengano denegate e scisse, cioè distrutte, anche le parti dell’Io che sono in rapporto con questo oggetto.

Ciò porta M. Klein ad interpretare la difesa schizoide come un movimento attivo che rivolge le pulsioni distruttive all’interno, cioè contro l’Io stesso, dando luogo alla fantasia di annichilimento di una parte della propria personalità. In questo senso la scissione dell’Io (o del Sé) è sempre inevitabilmente anche una distruzione immaginaria di parti del Sé. Vale a dire che la scissione frammentante, meccanismo di difesa dell’Io contro la pulsione di morte, si rivela essa stessa permeata dalla pulsione di morte e sfocia in un sentimento affine alla morte, la disintegrazione, la confusione e il caos.

L’aver così profondamente compreso i processi di scissione e alcuni loro esiti disastrosi (disintegrazione, frammentazione e confusione) rende ragione della grande importanza data da M. Klein ai processi di integrazione, sia nella teoria che nella tecnica.

In particolare di grande rilievo clinico è la sua comprensione di come la frammentazione, derivante da processi disgreganti di scissione, conduca a stati di confusione estrema (“essere a pezzi e confusi”) la cui profonda dolorosità



caratterizza, ad esempio, la condizione degli stati schizofrenici.

In questo senso diventa centrale sia nel suo modello di funzionamento mentale che nel suo modo di intendere il processo psicoanalitico il concetto di integrazione.

Negli scritti compresi nelle *Lezioni sulla tecnica* (sia nei seminari tenuti nel 1936 che nelle lezioni del 1958) M. Klein ribadisce a più riprese l'importanza e la necessità di tenere insieme, cioè di integrare, sia nella teoria che – soprattutto – nella tecnica, aspetti diversi ed opposti e di vederne la complessa *articolazione*: amore e odio, transfert positivo e negativo, ma anche transfert e storia, mondo esterno e mondo interno, esperienze reali e fantasie, schemi generali e situazioni particolari. Penso che questo sforzo abbia caratterizzato tutta la sua opera. Si coglie nelle brevi illustrazioni cliniche che quello che più la interessa è rintracciare le connessioni, i collegamenti, l'aspetto dinamico del funzionamento mentale, a partire dalla necessità di tenere presenti anche gli aspetti distruttivi e l'odio, fino alla considerazione dell'importanza di rimandare al paziente sempre anche la sua capacità di amare. Questo "stabilire legami [...] è uno degli aspetti più importanti dell'interpretazione e della tecnica" (Klein, 2017, 105). L'interpretazione è un modo di mettere insieme i dati, di stabilire connessioni che possono generare un significato. Il suo intento veramente terapeutico è mettere insieme i pezzi, stabilire i collegamenti – tra emozioni diverse così come tra presente e passato – e farli vivere al paziente nell'attualità del transfert. Ciò – sottolinea – può essere avvertito dal paziente come un'esperienza concreta, qualcosa che accade concretamente dentro di lui, gli "fa sentire che l'interno del proprio corpo è stato trattato adeguatamente da un oggetto buono e soccorrevole" (ivi, p. 100).

Le parole che ricorrono di più nelle *Lezioni* sono legame, correlazione, articolazione ed indicano la sua attenzione per il mobile punto di unione tra aspetti differenti. Non l'amore e/o l'odio ma il rapporto *tra* l'amore e l'odio, cioè la correlazione, la



fluttuazione: “Credo che la difficoltà di rendere piena giustizia sia al transfert positivo sia a quello negativo non sorga dalla sopravvalutazione dell’uno o dell’altro, ma da un’insufficiente comprensione della *connessione profonda* esistente tra sentimenti positivi e negativi” (ivi, 42).

Tutto ciò implica una visione dinamica del funzionamento mentale, non nel senso di rapporti quantitativi tra forze diverse, ma di un continuo movimento, una fluttuazione e trasformazione tra stati della mente differenti. Il modello genetico è di fatto abbandonato in favore di un modello oscillatorio, continuamente reversibile. I termini opposti non vanno verso una sintesi ma permangono distinti, in tensione, esprimendo diverse polarità, sempre potenzialmente presenti. Il suo sforzo conoscitivo ed interpretativo è quello di tenere insieme tutti questi aspetti che si presentano sparsi e frammentati, spezzettati. La preoccupa recuperare “il filo inconscio” (ivi, 132), il collegamento tra vari “pezzi” del materiale, in una stessa seduta ma anche tra più sedute, espressione ed esteriorizzazione di aspetti scissi e frammentati della mente del paziente e delle sue oscillazioni tra stati mentali differenti.

Proprio la sua capacità di essere così a contatto con un funzionamento mentale fluido, inarrestabile, scoordinato, eppure rigido e violento, come quello che caratterizza i pazienti più gravi, le fa sentire come un pericolo imminente quello della confusione che deriva da un eccesso di frammentazione.

L’integrazione non nasce quindi da un’attitudine intellettuale o intellettualistica ma da uno sforzo di contenimento e di creazione di legami, alla ricerca di un senso della sofferenza, che fa sentire l’altro concretamente “tenuto insieme”, contenuto nella mente.

Il pensiero espresso da M. Klein negli ultimi scritti e specialmente nel saggio incompiuto *Sul senso di solitudine* ha un carattere particolare, non ben definito e, in



qualche modo, sfuggente, ma proprio per questo ha una grande capacità di suscitare interrogativi, di porre domande, di stimolare a pensare.

La riflessione sull'incolmabilità del senso di solitudine è forse il suo aspetto più toccante e profondo, che apre al pensiero e al suo continuo interrogarsi sulla condizione umana, per cui più cerchiamo di vincere il senso di mancanza, più incontriamo il senso del nostro limite e il limite del nostro conoscere. Il paradosso è che proprio dall'accettazione di questi limiti il senso di solitudine, forse, appare acquetato.

Bibliografia

- Derrida J. (1995). *Mal d'archive une impression freudienne*. Paris, Edition Galilée.
Trad. it. Napoli, Filema Edizioni, 1996.
- Green A. (1985). Trop c'est trop, in *Mélanie Klein Aujourd'hui*. Lyon, Césura Lyon Edition.
- Isaacs S. (1948). Natura e funzione della fantasia. Trad. it. in: (a cura di D. Petrelli) *Fantasia inconscia*. Roma, Il Pensiero Scientifico Editore, 2007.
- Klein M. (1930). L'importanza della formazione dei simboli nello sviluppo dell'io.
Trad. it in: *M. Klein Scritti 1921-1958*. Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein M. (1946). Note su alcuni meccanismi schizoidi. Trad. it in: *M Klein Scritti 1921-1958*. Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein M. (1953). La tecnica psicoanalitica del gioco: sua storia e suo significato. In: *Nuove vie della psicoanalisi*. Trad. it. Milano, Il Saggiatore, 1966.
- Klein M. (1958). Sullo sviluppo dell'attività psichica. Trad. it in: *M Klein Scritti 1921-1958*. Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein M. (1959). Sul senso di solitudine. Trad. it. in: *Il nostro mondo adulto ed altri saggi*. Firenze, Martinelli, 1972.



Klein M. (1960). A Note on Depression in the Schizophrenic. In M. Klein, *Envy and Gratitude and Other Works 1946-1963*, 1984. Trad. it. in *Richard e Piggie*, 1/96, 3-8.

Klein M. (2017). *Lezioni sulla tecnica*. Trad. it., Milano, Cortina, 2020.

Spillius E., O'Shaughnessy E. (2012). *Il concetto di identificazione proiettiva*. Trad. it. Roma, Astrolabio, 2014.

Steiner R. (2007). Nota storico-critica. In: (a cura di D. Petrelli) *Fantasia inconscia*, Roma, Il Pensiero Scientifico Editore, 2007.

Diomira Petrelli, Napoli
Centro Napoletano di Psicoanalisi
mh5389@mclink.it



Passeggiata nel *knotgarden* di Melanie Klein

Florence Guignard

Devo a Franca Munari l'onore di partecipare a questa pubblicazione del Centro Veneto e la scoperta dell'esistenza del *knotgarden*. Grazie a lei, ho imparato che in questi giardini ogni cosa era pensata: la configurazione, i limiti, gli spazi, e le piante che vi crescevano al loro interno, pare si trattasse prevalentemente di piante aromatiche e spesso terapeutiche che anticamente, in francese venivano chiamate piante "semplici". È esattamente questo che ci si aspetta in psicoanalisi dai concetti proposti dai diversi psicoanalisti nel corso del tempo, e possiamo anche immaginare che Freud avrebbe molto amato questa metafora della sua metapsicologia.

E' dunque con grande piacere che mi inoltro in questo bel labirinto, per poter rintracciare tra i numerosi contributi di Melanie Klein, quelli che più mi hanno permesso di sviluppare il mio lavoro sia sul piano clinico che sul piano teorico.

Melanie Klein, è innanzitutto l'emblema di una donna di grande intelligenza e coraggio, le cui analisi personali, con quelli che furono due giganti della psicoanalisi, ovvero Sandor Ferenczi e Karl Abraham, l'hanno aperta a una capacità di pensare straordinariamente vasta e ardita.

Melanie Klein è anche un modello di persona corretta, di cui possiamo constatare l'onestà intellettuale nel corso della sua intera opera. Una possibile ed interessante lettura che si può fare dei suoi lavori infatti, consiste proprio nell'individuare i numerosi riferimenti che essa fa all'opera di Freud. In tal modo si può anche appurare in prima persona il rigore della sua comprensione dell'opera freudiana, nonostante il maestro non glielo abbia mai riconosciuto.



La responsabilità di una tale dimenticanza da parte di Freud, è sempre ricaduta su Anna Freud. Tuttavia si potrebbe anche leggere in questo abbaglio la difficoltà di Freud nello scoprire che qualcuno si fosse spinto più in là di lui – vedi le sorti della sua amicizia con Ferenczi – e cosa ancor più inammissibile, che si trattasse di una donna! Perché pur nella sua considerevole cortesia e modestia, Melanie Klein aveva ragione: ha ampliato l'opera di Freud pur senza mai tradirla.

Se dovessi individuare la prima pianta del *knotgarden*, quella che più si è rivelata indispensabile nel mio lavoro, indicherei la *relazione d'oggetto parziale*, modalità di funzionamento che per l'intero corso della vita sottende la relazione d'oggetto totale. Quest'ultima infatti, seppur consapevole ed educata, si sgretola rapidamente in caso di conflitto intrapsichico e/o in caso di disaccordo con l'altro, lasciando trapelare il teatro vivente della vita psichica, con il proliferare dei suoi personaggi. Questi ultimi sono oggetti parziali derivanti dalle nostre proiezioni identificatorie di aspetti percepiti, il più delle volte inconsciamente, nelle persone della nostra storia passata.

Una seconda pianta che individuerei nel *knotgarden* della Klein, è *la proiezione identificatoria*⁷ - o *identificazione proiettiva* - sulla quale ho lavorato e scritto molto, nell'ingenua speranza di rendere questo concetto sufficientemente chiaro al punto che i miei colleghi francesi si decidessero a utilizzarlo nella sua più ampia accezione, resa ancora più limpida dai lavori di Bion.

⁷ Ho finito per adottare questa traduzione in francese di *projective identification*: in effetti essa rispetta di più la logica della successione temporale di questi due movimenti psichici, per come viene proposta in inglese: la proiezione prima che determina immediatamente dopo di conseguenza l'identificazione.



Proseguendo la mia passeggiata in questo bel giardino, m'imbatto in una frase di Melanie Klein che ha costituito l'elemento guida della mia attività clinica e della mia formazione: "Il bambino mette in scena il modo in cui si sente trattato dai suoi oggetti interni"⁸ e a questo, ho aggiunto che lo stesso accade nell'adulto; spetta poi allo psicoanalista di comprendere questa messa in scena e di capire a sua volta come "mettersi in gioco", come giustamente scrive Marta Badoni.⁹

Giungo adesso a un posto del *knotgarden* dove sosterò per il resto del mio lavoro. Si tratta di un luogo un po' roccioso che si trova negli ultimi due capitoli del primo libro di Melanie Klein: *La Psicoanalisi dei Bambini*.¹⁰ L'audacia del suo contributo è eccezionale: l'autrice descrive nel dettaglio lo sviluppo psicosessuale prima nel bambino, e successivamente nella bambina, trattando l'argomento in modo puntuale e preciso come nessuno aveva mai fatto prima di allora. Questo lavoro contiene delle gemme che ancora oggi sono estremamente preziose.

Mi soffermerò su una di queste ovvero la rivoluzionaria proposta da Melanie Klein di concettualizzare uno spazio psichico che lei indica come "*la fase femminile primaria comune ai due sessi*". Di questo spazio psichico M. Klein fa il luogo dell'identificazione del bébé dei due sessi con il desiderio della madre per il pene del padre e, molto presto per la persona del padre. È nel corso di questa fase femminile primaria che le capacità di introiezione conoscono uno sviluppo considerevole; è anche in questa stessa fase che si trova il punto di fissazione dell'omosessualità. Di conseguenza, per Melanie Klein il ruolo fondamentale che le capacità d'introeiezione

⁸ Klein M. (1929). La personificazione. In: *Scritti 1921-1958*, Torino, Boringhieri, 1978.

⁹ Badoni M. (2023). *Prendersi in gioco. Una psicoanalista racconta*. Milano, Raffaello Cortina Editore.

¹⁰ Klein M. (1932). *La psicoanalisi dei bambini*. Firenze, Martinelli Editore, 1988.



rivestono nello sviluppo della personalità e dell'intelligenza, affonda le sue radici nell'investimento del femminile. Questo punto di vista rivoluzionario è stato a lungo trascurato all'epoca della pubblicazione del libro nel 1932, poiché troppo in anticipo sui tempi. Nonostante questo, diversi analisti ne hanno riconosciuto l'importanza, me compresa, e nel corso dei miei studi e degli scambi con i colleghi sulla questione del femminile ho spesso fatto riferimento a questa osservazione della Klein.

Associato da Freud¹¹ a quella forma del *masochismo* da lui amabilmente definito come “normale”, il *femminile*, porta nella sua onda associativa direttamente al materno. E' stato Bion a mettere in luce la funzione vitale dell'attività di “*rêverie*” della madre per lo sviluppo psichico del neonato – Bion che ha dovuto crescere da solo la figlia Francesca, poiché la madre era morta durante il parto. Da notare quanto abbia dovuto fare appello a importanti capacità d'introiezione e all'identificazione materna della propria madre e della balia, per riuscire a proporre il concetto di “*rêverie materna*”, concetto diventato poi il prototipo della “capacità di pensare i pensieri” nella sua teoria psicoanalitica rivoluzionaria, teoria che presuppone che i pensieri si trovino tra noi e che siano “in attesa di essere pensati”.

Per sintetizzare un mio contributo nell'ampio ambito del femminile, così come lo ha esplorato Melanie Klein, segnalerei quanto segue:

- 1) Ho dissociato il femminile dal masochismo ed ho suggerito che tra queste due caratteristiche del funzionamento psichico umano in entrambi sessi esista una relazione simile al nastro di Moebius: uno dei due funzionamenti appare nel momento in cui l'altro scompare e viceversa.¹²

¹¹ Freud S. (1924). *Il problema economico del masochismo*. OSF 11.

¹² Guignard F. (1986). *Le Sourire du Chat; Réflexions sur le féminin à partir de la pratique analytique quotidienne*. *Bull. Société Psychanalytique de Paris*, n. 9, Paris P.U.F. Ripreso in: Guignard F. (1997). *Épître à l'objet*, Coll. *Épîtres*, Paris P.U.F. p.129-145.



- 2) Ugualmente ho differenziato l'investimento da parte della donna dell'ancoraggio psicosomatico dello spazio del femminile e dello spazio del materno nel suo corpo. Più precisamente, ho avanzato l'ipotesi che il passaggio del collo dell'utero, luogo "della cesura della nascita"¹³ per il bambino, costituisca per la donna il luogo psicosomatico di passaggio tra l'investimento del funzionamento del materno e l'investimento del funzionamento del femminile.
- 3) Ho proposto uno *spazio psichico del materno primario* che conterrebbe tutte le prime relazioni del neonato con la madre, uno spazio di sintonizzazione delle rispettive identificazioni proiettive: quelle del bambino che utilizza la madre per contenere le angosce e quelle della madre – la sua capacità di *rêverie* – che gli restituisce un'esperienza del mondo mitigato, "detossificato", nuovamente permeabile alla "bellezza del mondo" così ben descritta da Meltzer nella sua originale concezione del "conflitto estetico".¹⁴ Questo spazio rappresenta il luogo in cui si sviluppano le relazioni d'oggetto parziali, in tutta la loro diversità ed i loro contrasti, fortemente influenzate dalle caratteristiche delle relazioni che l'ambiente intrattiene con il neonato, come ad esempio la sensibilità che questo ambiente esprime nei confronti della bellezza di questa nuova vita e la sua disponibilità alle quotidiane scoperte di questo nuovo cittadino del mondo.

Lo *spazio materno primario* è lo spazio costitutivo di un *contenitore* per i contenuti psichici del neonato, e dell'introiezione della relazione *contenuto-contenitore* che vi si svilupperà nel corso della vita. E' inoltre lo spazio costitutivo del primo livello delle difese psichiche quali la scissione, il diniego, l'idealizzazione e l'identificazione

¹³ Guignard F. (1997). *Mère et fille: entre partage et clivage*, EPCI. Pubblicato in: Guignard F. (2002). *La relation mère-fille. Entre partage et clivage*. Paris, In Corso di pubblicazione, a cura di Thierry Bokanowski et Florence Guignard, Coll. de la SEPEA.

¹⁴ Meltzer D. (1981). *La comprensione della bellezza e altri saggi di psicoanalisi*. Torino, Loescher editore.



proiettiva. Il buon funzionamento di questo primo livello di abilità difensive garantirà al piccolo uomo un personale approccio al rapporto che intercorre tra il principio di piacere e il principio di realtà.

Per quanto riguarda le “*posizioni*” così ben descritte da Melanie Klein, possiamo considerare che lo spazio materno primario *contiene i contenuti* del funzionamento psichico relativo alla posizione paranoide-schizoide, con tutto il ventaglio delle angosce di annientamento che vi si collegano. E' infatti in questo spazio del materno primario che è possibile individuare un punto di fissazione delle patologie schizoidi e paranoide.

Dal punto di vista dei *fantasmi originari*, aggiungo il *fantasma di ritorno ad una vita intrauterina ed il fantasma di castrazione*.

Per quanto riguarda la *genealogia delle pulsioni*¹⁵, considero il materno primario come il primo luogo in cui si manifestano, nelle loro valenze positive e negative, le *pulsioni d'amore* (L±) di *odio* (H±) e di *desiderio di conoscenza* (K±).

Nell'ambito delle *identificazioni*, questo spazio del materno primario è quello del passaggio da un'identificazione adesiva verso forme di identificazioni che svelano un certo grado di distinzione tra il nucleo dell'io e gli oggetti, prima esterni e poi anche interni, essenzialmente parziali ma talvolta già totali, nelle relazioni dell'*infans* con il suo ambiente.

Per poter ascoltare ciò che accade in questo spazio del materno primario, lo psicoanalista deve munirsi di una solida “*capacità negativa*”, come l'ha definita il poeta Keats¹⁶, e successivamente ripresa da Bion nel suo edificio metapsicologico¹⁷.

¹⁵ Guignard F. (1997). *Généalogie des pulsions, Épître à l'objet*. Paris P.U.F. Coll. Épîtres p. 26-32.

¹⁶ December 1817, the poet John Keats (1795-1821) wrote to his brothers: “I had not a dispute but a disquisition with Dilke, on various subjects; several things dovetailed in my mind, & at once it struck me, what quality went to form a Man of Achievement especially in Literature & which Shakespeare possessed so enormously – I mean *Negative Capability*, that is when man is capable of



Infatti, egli si trova a dover fare i conti con un materiale analitico preverbale, nel quale i linguaggi sensoriali e motori possono tanto esprimere quanto mascherare movimenti relazionali e identificatori estremamente primitivi e di difficile rappresentazione e ancor più di verbalizzazione. Questo spazio rappresenta anche il crogiolo del *transfert negativo*, del *negativismo* e della *reazione terapeutica negativa*¹⁸. Per quanto riguarda gli autori francofoni, su questo vasto tema, rimando il lettore ai bei lavori di André Green¹⁹ e di Jean Guillaumin²⁰ “sul negativo”.

Infine, in virtù della plasticità e della fragilità dell'organizzazione psichica all'alba della vita, penso che lo spazio del materno primario rappresenti anche il luogo privilegiato del manifestarsi di ciò che Bion²¹, dopo Freud²², indica come la *mentalità di gruppo*. In questa mentalità di gruppo, io non considero solo gli aspetti positivi che permettono a un individuo di sperimentare un senso di appartenenza e di solidarietà verso il suo gruppo familiare, sociale o professionale, ma intendo anche gli aspetti negativi di questi, ovvero gli aspetti legati alla mentalità della orda primitiva, che costituiscono un serbatoio di pregiudizi e di complottismo di ogni tipo, sostituendo al pensiero reale la propaganda del non pensiero, imprigionando l'essere umano all'interno di una mentalità primitiva di non-pensiero e, al contempo, isolandolo da una comunicazione viva con i suoi simili.²³

being in uncertainties, Mysteries, doubts, without any irritable reaching after fact & reason” Forman, 1952, 72.

¹⁷ Bion W. R. (1970). *Attenzione e Interpretazione*. Roma, Armando, 1982.

¹⁸ Bégoïn-Guignard F. (1989). Symbolisation et géographie des identifications. *Rev.Franç.de Psychanal.* 6, 1989.

¹⁹ Green A. (1993). *Il lavoro del negativo*. Roma, Borla, 1996.

²⁰ Guillaumin J. (1987). *Entre blessure et cicatrice. Le destin du négatif dans la psychanalyse*. Ceyzérieu, Champ Vallon.

²¹ Bion W. R. (1959). *Esperienze nei gruppi e altri saggi*. Roma, Armando Armando Editore, 1972.

²² Freud S. a) (1912–1913) *Totem e tabù*. OSF 7 ; b) Freud S. (1921) *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*. OSF 9.

²³ Bégoïn-Guignard F. (1992). *Œdipe et la Horde primitive, Culpabilité et mentalité de Groupe. Psychanalyse dans la Civilisation*. Paris.



Mi sembra dunque fondamentale per lo psicoanalista in seduta di poter far riferimento alla dimensione del "materno primario" quando ascolta gli aspetti più arcaici dei pazienti. Non è un caso se Bion ha fatto della *capacità di rêverie della madre il prototipo della capacità di pensare*. Senza la comprensione dell'incontro ripetuto tra la proiezione identificatoria del paziente e quella dello psicoanalista in "*rêverie materna*", sarà molto difficile per lo psicoanalista uscire da quello che Bion definiva "parlare di psicoanalisi" per tuffarsi nel suo difficile mestiere che consiste nel "funzionare come un analista".

4) La mia proposta di un secondo spazio psichico, quello del *femminile primario*, affonda le sue radici in quello che Melanie Klein, già nel 1932²⁴, ha chiamato la "fase femminile primaria comune ai bambini di entrambi sessi", che compare intorno al quarto mese del primo anno di vita. Questa fase occupa esattamente il posto ordinale che, nella seconda parte della sua opera, assumerà l'accesso *alla posizione depressiva*, con la sua descrizione dell'acme delle difese tramite l'avidità e il sadismo, contro il riconoscimento dell'unità e dell'alterità dell'oggetto, come contro la colpa depressiva che ne deriva. Ricordiamo inoltre che per Melanie Klein, la posizione depressiva costituisce il substrato dell'Edipo primitivo, che vi origina con una successione temporale immediata.

Melanie Klein dà della fase femminile primaria la seguente descrizione:

Al momento del conflitto determinato dalla perdita dell'oggetto legato allo svezzamento e sotto l'influenza dell'attivarsi delle pulsioni genitali precoci, il pene diventa, per il bambino come così come per la bambina, un oggetto di desiderio, sia come oggetto investito *ex novo*, sia come sostituto del seno perso. L'avidità per il possesso di questo nuovo oggetto sovraccarica il piacere della suzione, fino a quel

²⁴ Klein M. (1932). *La Psicoanalisi dei bambini*. Firenze, Martinelli, 1970.



momento prevalente, con un aumento delle pulsioni sadiche verso il corpo materno, sentito come capace di contenere ogni ricchezza desiderabile, e in particolare, il pene paterno. Per Melanie Klein una tale congiunzione del seno e del pene come oggetti di desiderio costituisce una configurazione particolarmente favorevole all'aumento e all'organizzazione del *processo di introiezione*. Dal punto di vista psicopatologico, individua in questa fase il punto di fissazione dell'omosessualità maschile. Attualmente, seppur la complessità di questa configurazione relazionale sia maggiormente riconosciuta e sia esclusa dal campo della psicopatologia, resta comunque evidente che essa intrattiene dei legami privilegiati con il femminile, legami da scoprire in ciascuna situazione analitica, in ciascun paziente, e non soltanto negli omosessuali attivi.

Ho aggiunto qualche proposta personale a questa descrizione della Klein sulla fase femminile primaria:

a) Durante il primo trimestre della vita, una volta che il neonato si sarà ben installato nello spazio di intimità del materno primario, potrà investire nuovi aspetti del mondo esterno, grazie alla sua integrazione sensoriale e motoria, ma soprattutto grazie all'acquisizione della posizione seduta e della coordinazione oculo-motoria. Il movimento di spostamento, che si origina dal conflitto tra un esterno-troppo-percepito ed un interno-scisso-dalla-cesura-della-nascita, lo spingerà verso l'esplorazione del suo mondo psichico interno, sul modello del suo investimento dell'intero suo *tratto digerente*²⁵, modello somatopsichico del suo pensiero nascente, che in breve tempo darà luogo alle prime forme di simbolizzazione.

b) Guidata dall'intuizione della sua capacità di *rêverie*, la madre inizierà a sentirsi meno indispensabile alla sopravvivenza del suo bambino, e potrà riprendere i suoi

²⁵ Guignard F. (1995). *Pré-génitalité et scène primitive*. Rev. Franç. Psychanal. n° 3, 1995.



investimenti personali, professionali ed affettivi. Per quanto riguarda la sua attività sessuale, se sostenuta dall'amore e dal desiderio del suo compagno, sarà pronta a vivere ciò che D.Braunschweig e M. Fain hanno definito "la censura dell'amante"²⁶.

c) Per quanto riguarda il neonato, scoprirà uno spazio nuovo, ovvero quello dell'*alterità*, con il suo corollario: *la solitudine umana*. Queste due componenti dello spazio del femminile primario forgeranno la sua identità, e l'accompagneranno fedelmente fino alla morte, nella buona e nella cattiva sorte.

d) Dal punto di vista dei fantasmi originari, lo spazio del femminile primario rappresenta il luogo del *fantasma di seduzione* e del *fantasma della scena primaria*. Il neonato di quattro mesi si organizzerà in funzione dell'interazione di questi due fantasmi con l'intensificarsi delle sue pulsioni genitali. Si organizzerà secondo le sue capacità di introiezione, presenti sin dalla nascita, ma particolarmente sollecitate a svilupparsi all'interno di questa nuova configurazione che ho appena descritto. Queste capacità introiettive lo sosterranno nell'effettuare l'inevitabile lutto della sua "*madre del materno primario*", di cui potrà conservare, per tutta la vita, l'infinita varietà di tracce introiettate, principalmente sotto forma di oggetti parziali, e successivamente nel suo insieme di caratteristiche di oggetto totale e distinto da lui- nel-divenire- soggetto.

e) Aggiungerei che la qualità più o meno sadica, o al contrario, epistemofilica dei suoi processi di introiezione dipenderà in gran parte dalla nuova natura dell'investimento di cui egli ora è oggetto da parte del suo ambiente familiare e sociale.²⁷

f) In tal modo, lo *spazio del femminile primario* è occupato nel neonato dalla

²⁶ D. Braunschweig et M. Fain (1975). *I ritmi della vita mentale*. Roma, Borla, 1983.

²⁷ Guignard F. (1981). Pulsions sadiques et pulsions épistémophiliques, *La Curiosité en Psychanalyse*. Ouvr. coll., Toulouse, H. Sztulman, Opera esaurita, ripresa in: Guignard F. (1997). *Épître à l'objet*, Coll. Paris, Épîtres P.U.F., 75-86.



rappresentazione inconscia della configurazione che corrisponde alla deidealizzazione della coppia madre bambino, la fine della “luna di miele”, della “malattia normale della madre” - che per quanto normale, è pur sempre una malattia. Nel momento in cui il bambino è più pronto ad effettuare degli spostamenti dei suoi investimenti, la vita dei genitori, della famiglia e della società si riprende i suoi diritti. Come Melanie Klein aveva già osservato, questo spazio psichico contiene in sé la prima triangolazione osservabile nell'essere umano. Si tratta del primo luogo del desiderio per l'Altro-dalla-madre, il luogo dell'assenza, del negativo, dell'abbandono reciproco e di conseguenza di ogni potenzialità dei processi di lutto. Possiamo quindi a buon diritto considerarlo come luogo della nascita di ogni problematica edipica. Dalla buona costruzione di questo spazio dipenderà l'equilibrio economico della bisessualità psichica in relazione al genere biologico dell'individuo.

g) Il costituirsi di questo nuovo campo di investimento porta con sé una complessificazione ed una riorganizzazione della modalità relazionale del neonato, sia nei suoi aspetti narcisistici che in quelli oggettuali, che lo metterà in grado di organizzare delle relazioni-di-relazioni tra l'area del materno primario e quella del femminile primario. Come corollario, l'organizzazione delle sue identificazioni assumerà un ruolo più significativo nei suoi meccanismi di introiezione, portando ad un aumento delle sue identificazioni introiettive²⁸, che costituiscono proprio *il nucleo dell'lo*. In tal modo, il destino dell'lo si trova intrinsecamente legato a quello del femminile.

²⁸ Credo che le identificazioni introiettive si lascino definire abbastanza bene sul modello della cultura della quale si dice che è “ciò che resta quando si è dimenticato tutto”.



Qualche riflessione conclusiva

È ormai necessario che io esca dal labirinto del *knotgarden* proposto da Franca Munari. Lo farò prendendo la seguente scorciatoia, rivolta soprattutto ad incoraggiare gli altri a cimentarsi a loro volta nei percorsi che ho delineato.

Il modello teorico di uno *spazio del materno primario* ben inquadra le osservazioni e le ipotesi elaborate sull'inizio della vita psichica e sulla capacità di pensare. Rispetto al modello di uno *spazio del femminile primario*, questo è fondamentale ai fini dell'esplorazione delle relazioni edipiche successive e dell'evoluzione della bisessualità psichica, attraverso le identificazioni primarie.

Gli *spazi psichici del materno primario e del femminile primario* intrattengono con le *pulsioni e i loro destini* dei legami molto forti, soprattutto attraverso la “co-eccitazione libidica”, nel punto di articolazione del desiderio-di-essere-conosciuto con il desiderio-di-conoscere, in altri termini nel punto di congiunzione delle pulsioni d'amore e di odio con la pulsione epistemofilica. Se dunque, come disse Freud, la libido è maschile, io penso che si possa situare il desiderio di conoscenza- conoscere- essere conosciuti- sul versante dell'intricazione del maschile con il femminile.

Queste componenti materne e femminili della pulsione saranno ovviamente male accettate dall'infantile²⁹ di qualsiasi essere umano, in virtù del carattere per lui narcisisticamente insostenibile della scoperta della sessualità della propria madre. Rimossa con forza nei nevrotici, essa sarà scissa e forclusa nei perversi e negli psicotici. A proposito del *Piccolo Hans*, ho scritto altrove³⁰ che individuo in questo passaggio l'origine della cosiddetta teoria infantile “unisex”.

²⁹ Guignard F. (2021). Podcasts de l'Association Psychanalytique Internationale <https://link.chtbl.com/-KJqtMpr>. In Francese: <https://link.chtbl.com/p-eqIPO-> Toutes langues.

³⁰ Guignard F. (1993). Différence des sexes et théories sexuelles. Désir et danger de connaître. *Rev. Franç. Psychanal.*, 1993, n° spécial Congrès.



La *proiezione e l'introiezione* costituiscono la respirazione della vita psichica e raramente osserviamo un disfunzionamento dell'una senza constatare dei disturbi nell'altra. Conosciamo numerose patologie dell'introiezione, a partire dal mericismo, fino all'anoressia. Ricordiamo inoltre gli stati autistici, gli ADHD³¹, i gradi diversi di inibizione intellettuale fino alle sindromi di disabilità mentale psicogena. Questi disturbi dell'introiezione, spesso vanno ad aggiungersi a disfunzionamenti della proiezione, e possono persino arrivare a degli stati paranoici o paranoidei.

Ricordiamo anche che l'*analit * – costruita sulla base dello spazio del femminile primario –   spesso utilizzata come una difesa contro il riconoscimento della differenza dei sessi e contro la castrazione che essa implica per i soggetti di entrambi sessi.

Nel 1985, nella sua discussione alla mia relazione alla SPP sul “il sorriso del gatto” (vedi nota 12), Andr  Green sottoline  l'impossibilit  di definire il *femminile e il maschile* se non l'uno in relazione all'altro. Questo d'altronde rimandava implicitamente alla definizione della “*fase femminile primaria*” di Melanie Klein, con l'identificazione dell'*infans* al desiderio della madre per il pene del padre. Oggi mi domando se la loro coesistenza nelle identificazioni fondanti della bisessualit  psichica non funzioni secondo la modalit  di un Nastro di Moebius. Questa ipotesi che implica una flessibilit  sufficiente della psiche per integrare un andirivieni permanente tra queste due posizioni, chiederebbe di essere esaminata soprattutto nei numerosi casi di disforia di genere.

³¹ Guignard F. (2019). *Les devenirs de la sensorialit : un itinéraire de la capacit  de penser, des TDAH   la petite madeleine de Proust, en passant par la mentalit  de groupe de Bion*. CIRPPA *Groupe et sens*, Toulouse,  dition  r s, 2020.



*E la nave va...*³²

Chandolin, 13 novembre 2022

Traduzione di Ilenia Caldarelli e Franca Munari

Florence Guignard, Chandolin (Svizzera)
Société Psychanalytique de Paris (SPP)
florenceguignard@bluewin.ch

³² In italiano nel testo



CONCETTI KLEINIANI



Melanie Klein e la scoperta del concetto di invidia nello sviluppo psichico e nella stanza di analisi

Camilla Pozzi

Il lavoro di Melanie Klein sul quale vorrei soffermarmi è *“Invidia e Gratitudine”* (1957), uno degli ultimi scritti dell’Autrice, in quanto, con l’introduzione del concetto di invidia, M. Klein diede l’avvio ad un importante sviluppo in psicoanalisi, quello di trovare parole con le quali fare un esame accurato delle emozioni, appunto come aveva precedentemente incominciato a differenziare diverse qualità di dolore mentale, la qualità persecutoria e la qualità depressiva.

In questo lavoro cercherò di ripercorrere i principali passaggi della teorizzazione di M. Klein contenuti nello scritto dell’autrice e, in particolare, le caratteristiche dell’invidia primaria, i suoi effetti ed il suo stretto rapporto con i processi di scissione.

Un altro aspetto sul quale vorrei soffermarmi, ritenendolo di centrale importanza, riguarda più specificatamente la tecnica analitica. M. Klein, infatti, mise in evidenza le difficoltà che si accompagnano al progresso dell’analisi di pazienti in cui l’intensità dell’invidia e dell’odio primari non consente l’interiorizzazione di un buon oggetto interno. M. Klein cercò di dimostrare, avvalendosi del materiale emerso dai casi clinici trattati, come analizzando ripetutamente le angosce e le difese legate all’invidia e agli impulsi distruttivi, si potesse ottenere un notevole progresso verso l’integrazione della personalità. Ritengo che queste teorizzazioni riguardo alla tecnica, costituiscano tutt’ora elementi preziosi per il nostro lavoro analitico.

L’invidia come fattore che intensifica gli attacchi contro l’oggetto primario era stata



oggetto di indagine già in precedenti lavori dell'Autrice. Nella *"Psicoanalisi dei bambini"* (1932), sulla scorta di certe indicazioni di Abraham, che come al solito l'autrice riprendeva ed approfondiva, l'invidia venne ricondotta alle origini stesse della vita del neonato.

L'invidia si inserirebbe dunque nella teorizzazione generale della relazione oggettuale e secondo M. Klein essa esisterebbe nel bambino a partire dalla nascita, costituendo una componente estremamente pericolosa della pulsione di morte eterodiretta, proiettata cioè, attraverso gli attacchi oro- ano- uretrali, nella realtà esterna e in primo luogo nei confronti del seno e del corpo materno.

L'INVIDIA PRIMARIA

L'invidia primaria è quella sperimentata in relazione al seno. Il bambino infatti, secondo M. Klein, sente che il seno possiede tutto quello che egli desidera, latte e amore, ma che lo tiene tutto per sé. La sensazione che deriva da questa consapevolezza conduce ad un aumento degli attacchi sadici verso il seno.

M. Klein aveva già affermato, nel suo lavoro *La psicoanalisi dei bambini* (1932), che gli attacchi al seno materno fossero determinati da impulsi distruttivi. Ora però viene enfatizzato il ruolo che l'invidia riveste nell'intensificare la forza di questi attacchi.

Il bambino sperimenterebbe l'invidia per il seno sia quando esso è deprivante che quando è gratificante.

Infatti, nel caso in cui il neonato non riceva abbastanza nutrimento egli avrà la sensazione che il seno diventi cattivo perché tiene per sé il latte, l'amore e tutte le cure che sono associate al seno buono. Egli allora odierà ed invidierà il seno che percepirà come avaro e meschino.

Mentre, nel caso in cui il seno sia percepito come gratificante, sarà proprio la facilità con il quale il latte fluisce da esso a suscitare nel bambino l'invidia. Egli, infatti,



sentirà il seno come un oggetto irraggiungibile e perfetto.

Mi sembra che, per poter fare chiarezza sul legame tra invidia e qualità dello sviluppo dell'infante, sia importante avere in mente quale fattore M. Klein individuò essere fondamentale nel determinare il destino psichico del bambino. Ella, infatti, sosteneva che fossero l'intensità e l'invasività dell'invidia sperimentata dal neonato, a costituire la linea di confine tra uno sviluppo normale ed uno patologico della sua salute psichica.

Infatti, l'invidia, fornendo nuovo impeto agli attacchi sadici rivolti al seno, condurrebbe al deterioramento dell'oggetto primario buono. Il seno, così attaccato, perderebbe il suo valore e diverrebbe cattivo essendo stato avvelenato dall'urina e dalle feci.

Quando l'invidia è eccessiva essa causerebbe attacchi estremamente intensi e sadici rendendo molto difficile per il neonato la possibilità di recuperare l'oggetto buono che è andato perduto. Potrebbe derivarne, infatti, un circolo vizioso: la percezione del male causato dall'invidia, la forte angoscia che ne deriva e la conseguente incertezza sulla bontà dell'oggetto diverrebbero la causa, a loro volta, dell'intensificarsi degli impulsi distruttivi. Conseguenza di ciò sarà allora la mancanza della possibilità di godere del seno e quindi l'impossibilità di provare un sentimento di gratitudine come accade quando si può godere di qualcosa. Il godimento e la gratitudine non essendo sperimentabili non potranno esercitare la loro funzione di mitigatori dell'avidità e della distruttività.

Quando invece l'invidia è più mite gli attacchi sadici contro il seno potranno essere meno intensi e di minor durata. La bontà dell'oggetto non verrà allora minata in modo violento e duraturo nella mente del bambino ed egli potrà godere nuovamente del seno che conserverà la sua caratteristica di bontà. M. Klein sottolineò come, attraverso l'osservazione dei bambini, si potesse trovare un



riscontro di questo atteggiamento infantile. Ella richiamò l'attenzione su quei bambini che prima del pasto piangono tenacemente per poi rasserenarsi non appena ricevono il latte. Ciò sembra essere una prova della loro capacità di riguadagnare il loro buon oggetto che era andato momentaneamente perduto.

Possiamo quindi osservare che, secondo M. Klein, gli stati di odio, invidia, dolore sono comuni a tutti i bambini e prescindono dalle cure e dall'amore ricevuto dalla madre. Tuttavia, il bambino che, a causa di un'eccessiva invidia, non sia stato in grado di costituire un buon oggetto interno non potrà superare questi stati. Al contrario, il bambino che, non afflitto da un'invidia troppo intensa, ha potuto stabilire un rapporto ben radicato con l'oggetto buono, trarne godimento e provare gratitudine, potrà superare con successo questi stati negativi e riguadagnare ogni volta il buon rapporto con l'oggetto. Secondo M. Klein, questa sperimentata stabilità di rapporto è essenziale perché fornisce all'lo la possibilità di crearsi delle solide basi. Il rapporto con il seno materno potrà allora divenire il prototipo dei sentimenti d'amore che si svilupperanno verso altre persone.

CONDIZIONI PER LA NASCITA DELLA FIDUCIA NELL'OGGETTO

Come abbiamo visto, secondo M. Klein, quando il bambino prova gratificazione significa che avverte di aver ricevuto dall'oggetto amato un dono prezioso che egli vuole conservare. Questa è la base della gratitudine, ciò che permette il nascere del sentimento di fiducia nell'oggetto primario e successivamente nelle altre persone con cui si instaureranno dei rapporti. Ma non solo. M. Klein sottolineò come il fatto di poter provare spesso una sensazione di godimento per qualcosa che viene offerto potesse portare alla nascita del desiderio di ricambiare quanto ricevuto. Questa esperienza ricorrente permetterebbe a sua volta l'instaurarsi della fiducia nella propria bontà ed avrebbe quindi un ruolo molto importante nel creare le capacità



riparative e sublimatorie e la possibilità di essere generosi. Proprio queste capacità, secondo M. Klein, sarebbero carenti in chi non ha assimilato l'oggetto buono, né quindi provato gratitudine per esso. In questi casi il donare qualcosa, l'essere generosi, attiverrebbe il sentimento di essere impoveriti, derubati.

In tutte le persone, sotto la pressione dell'angoscia, possono rimanere scosse la fiducia e la fede negli oggetti buoni, ma sarebbe l'intensità e la durata di questi stati di dubbio e di sconforto e di persecuzione a determinare se l'io possa essere capace di reintegrarsi e reinsediare con sicurezza i suoi oggetti buoni.

INVIDIA E SCISSIONE PROFONDA

M. Klein riteneva che il processo di scissione fosse fondamentale per il mantenimento di una relativa stabilità nel bambino piccolo, una difesa in grado di salvaguardarlo dall'angoscia primaria. Così, durante i primi mesi di vita, il bambino tenendo separato l'oggetto buono da quello cattivo, lo proteggerebbe e lo conserverebbe accrescendo di conseguenza la sicurezza dell'io. Questa divisione precoce sarebbe possibile solo in presenza di un'adeguata capacità di amare l'oggetto buono ed essa fornirebbe la base per la successiva integrazione di questi due aspetti scissi.

L'invidia eccessiva, invece, intralocerebbe il costituirsi del processo di scissione precoce tra seno buono e cattivo. Verrebbero allora a mancare le basi per una futura integrazione e per le successive differenziazioni tra buono e cattivo. Mi sembra molto interessante anche la distinzione proposta da M. Klein, nella sua esplorazione dei processi di scissione, sulla differenza tra oggetto buono e oggetto idealizzato. Mentre nella scissione evolutivamente adeguata, la divisione operata separerebbe l'oggetto buono da quello cattivo, nel caso di una scissione inadeguata o eccessivamente profonda, a causa dell'invidia eccessiva, la divisione metterebbe in



contrapposizione un oggetto idealizzato ed uno estremamente cattivo. In questo caso il bambino che si senta sopraffatto da angosce persecutorie, riconducibili alla forza degli impulsi distruttivi provati (il seno divorante) troverà allora nell'idealizzazione dell'oggetto un riparo contro di esse (il seno idealizzato). Ma mentre l'oggetto buono può trarre origine dalla capacità di amare e potrà essere quindi saldamente integrato nell'io, l'oggetto idealizzato, originandosi dalla persecuzione, sarà molto meno radicato e integrato.

Inoltre, questa prima idealizzazione (verso il seno), secondo M. Klein, risulterebbe precaria perché non sufficiente a tutelare l'oggetto dall'invidia. Infatti, l'invidia precedentemente diretta verso l'oggetto buono sarà successivamente indirizzata anche al suo aspetto idealizzato. Questo accadrà anche per l'identificazione con oggetti successivi. La persona che è stata in precedenza idealizzata verrà poi sentita come un persecutore e su di essa saranno proiettati gli atteggiamenti critici ed invidiosi del soggetto. Non sarà infatti possibile mantenere l'idealizzazione, l'oggetto amato dovrà essere spesso sostituito perché non in grado di soddisfare le aspettative del soggetto.

ANALISI DIFFICILE MA NON INTERMINABILE

D. Meltzer (1983) ha proposto un interessante confronto tra questo lavoro di M. Klein e lo scritto di Freud "Analisi terminabile ed interminabile" (Freud, 1937). I due lavori potrebbero essere giustapposti in quanto in entrambi l'attenzione appare diretta alla relazione terapeutica negativa. D. Meltzer ha sottolineato però come, a suo avviso, quello di Freud sia stato "un valido ma sconsolato documento sulla psicoanalisi", mentre quello di M. Klein sembrasse "contenere in sé molte speranze". Il pessimismo di Freud sarebbe, per l'autore, riconducibile alla sua fedeltà alla teoria della libido, poiché egli pensava che alla fine ogni cosa fosse un problema di principi



economici della mente, di forze che si scontrano con l'io, le une contro le altre, gli istinti di vita e di morte. Anche M. Klein riconobbe i fattori costituzionali – relativi all'invidia – che considerava una delle principali manifestazioni dell'operare dell'istinto di morte sull'io, ma ciò che soprattutto sottolineò fu un punto di vista strutturale e cioè che il ruolo dell'invidia nella personalità possa dipendere principalmente dalla sua posizione o distribuzione. Il sé buono e l'oggetto idealizzato avrebbero quindi bisogno di stare insieme per un discreto periodo di tempo fino a poter divenire abbastanza forti da accettare un po' di cattiveria nel loro connubio. D. Meltzer ha sottolineato come questo modello del processo inerente allo sviluppo e il ruolo della scissione e idealizzazione e la successiva integrazione dell'invidia distruttiva resero possibile immaginare che l'invidia potesse essere attenuata nella sua virulenza. I progressi di M. Klein nella teorizzazione dei meccanismi di scissione e nella natura delle identificazioni narcisistiche diedero nuova sostanza ai concetti strutturali di Freud e li portarono all'interno della stanza di terapia. L'analista poteva incominciare a studiare non solo in termini di Io, Es, Super-Io ma anche riguardo alle parti di personalità e alle parti degli oggetti ai quali essi erano collegati.

NELLA STANZA D'ANALISI

Possiamo ora osservare come, pur soffermandosi a lungo ad analizzare le difficoltà e i rischi del trattamento di questi pazienti, l'autrice abbia cercato di individuare un percorso attraverso il quale pervenire ad un miglioramento della personalità dei pazienti.

M. Klein sottolineò dunque, certamente, le enormi difficoltà connesse all'analisi dei contenuti più profondi e precoci relativi ai sentimenti di invidia e di competizione, estremamente dolorosi e quindi difficili da accettare per il paziente. M. Klein descrisse vari aspetti della reazione terapeutica negativa che si presentavano nel



corso delle analisi. Per esempio, il paziente poteva provare gratitudine ed apprezzamento per la capacità dell'analista ma proprio questa capacità suscitava in lui, al tempo stesso, anche invidia e quindi ostilità verso il terapeuta. Oppure poteva manifestare un atteggiamento di possessività verso l'analista. L'avidità che ne conseguiva causava un sentimento di colpa nel paziente che, a sua volta, innescava un rifiuto difensivo di quanto offerto dall'analista. Quest'ultimo aspetto tuttavia poteva portarlo, infine, a rimproverarsi di non essere collaborativo, di sfruttare insomma il suo analista. Questi atteggiamenti si potevano alternare, nel corso delle analisi, all'angoscia persecutoria di percepirsi derubato delle proprie difese, dei propri sentimenti e pensieri.

Tuttavia, nonostante tutte queste difficoltà, M. Klein era, al tempo stesso, convinta del ruolo fondamentale del lavoro psicoanalitico per l'elaborazione di questi conflitti e sofferenze profondi in modo da poter consentire al paziente, per mezzo del rapporto di transfert, di poter rinsaldare il suo oggetto buono e il suo amore per esso.

M. Klein mise in evidenza come le interpretazioni dell'analista che si riferiscono all'odio ed all'invidia verso l'oggetto primario, mobilitino nel paziente una parte del Sé che è sentita come un nemico dell'lo e dell'oggetto amato ed è stata perciò scissa, allontanata ed annullata. Infatti, le angosce e il senso di persecuzione che derivano da queste interpretazioni erano ritenute da M. Klein, più dolorose di qualsiasi altro materiale che si possa interpretare.

Dato che non può esservi angoscia senza che l'lo metta in moto le difese a disposizione, una difficoltà che M. Klein riteneva si verificasse in queste analisi, derivava dalla tenacia con cui il paziente tendeva ad aggrapparsi ad un forte transfert apparentemente positivo ma, in realtà, ingannevole perché basato sull'idealizzazione per dissimulare l'odio e l'invidia che erano stati scissi.



Il paziente, messo a confronto con i suoi impulsi distruttivi poteva sentirsi esposto alla distruzione durante il processo di accettazione e di integrazione di queste parti quali aspetti di sé stesso. Inoltre, il senso di colpa conseguente alla presa di coscienza della componente distruttiva, avrebbe potuto portarlo temporaneamente ad un'inibizione delle sue capacità. M. Klein sostenne quindi l'importanza di non tentare di affrettare questi passi verso l'integrazione per evitare una coscienza improvvisa della scissione esistente nella sua personalità. Doveva essere al contrario instaurato un processo lento e graduale in cui gli aspetti distruttivi potessero venire ripetutamente scissi e recuperati per poter approdare ad una maggiore integrazione. L'invidia avrebbe potuto così attenuarsi lasciando maggiore spazio alla capacità di amare e di provare gratitudine che, nel corso dei processi di scissione, erano state soffocate. Gli aspetti scissi sarebbero divenuti gradatamente più accettabili ed il paziente più capace di reprimere gli impulsi distruttivi verso gli oggetti amati piuttosto che ricorrere alla scissione del Sé. Ciò avrebbe potuto diminuire le proiezioni a causa delle quali l'analista veniva percepito come una persona pericolosa e vendicativa e la possibilità di consentire al paziente di raggiungere una maggior integrazione. La reazione terapeutica negativa avrebbe potuto quindi perdere forza.

M. Klein sosteneva infatti che, riportando l'analisi alla primissima infanzia, si potesse dare al paziente la possibilità di rivivere e risperimentare delle situazioni essenziali e poter sviluppare un atteggiamento diverso di fronte alle sue frustrazioni passate. M. Klein riteneva che l'introiezione dell'analista quale oggetto buono potesse consentire di procurare un qualche oggetto interno là dove vi era stata una carenza. Mi sembra che questa conclusione così come molti dei concetti teorizzati da M. Klein, possano essere tutt'ora condivisi e presenti nelle menti degli analisti e nel loro lavoro con il paziente dentro alla stanza d'analisi.



Bibliografia

Freud S. (1937). *Analisi terminabile ed interminabile*. O.S.F., 11.

Klein M. (1932). *Psicoanalisi dei bambini*. Firenze, Martinelli, 1970.

Klein M. (1957). *Invidia e gratitudine*. Firenze, Martinelli, 1969.

Meltzer D. (1978). *Lo sviluppo kleiniano. volume II*. Roma, Borla, 1983.

Camilla Pozzi, Mestre (Ve)

Centro Veneto di Psicoanalisi

camillapozzi75@gmail.com



Stereofonia dell'identificazione proiettiva

Béatrice Ithier

Alcuni concetti psicoanalitici sono estremamente versatili, la ricchezza e la ramificazione delle loro connessioni sembra inesauribile. E se è vero che M. Klein ci ha cantato la canzone del linguaggio materno – senza la quale la psicoanalisi non sarebbe diventata ciò che è oggi – con il suo concetto di identificazione proiettiva, ci ha regalato il concetto cardine tra l'antico ed il nuovo mondo analitico. E' per questo motivo che, se scelgo nella sua opera così feconda – dalla comprensione e dalla tecnica del gioco alla profondità e all'articolazione dell'angoscia per dirla in breve – di soffermarmi su questo concetto, è innanzitutto in virtù del suo inevitabile utilizzo nella pratica clinica. L'identificazione proiettiva non si manifesta unicamente nell'interazione intensamente evacuativa che tipicamente genera il funzionamento psicotico e borderline, ma essa compare anche sotto forma di comunicazione non verbale e come presupposto per lo sviluppo di una sorta di “proto-rêverie”, che ne garantisce a sua volta la realizzazione secondo l'approccio analitico intersoggettivo contemporaneo.

Userò come riferimento le *Lezioni sulla tecnica* (2017), scritto dichiaratamente tecnico, brillantemente introdotto da John Steiner, affiancandolo alla trascrizione dei *Seminari* dedicati al controtransfert ed affidati ad alcuni giovani analisti della Società britannica due anni prima della morte di M. Klein, nel 1958. Entrambi i lavori mi consentiranno di interrogarmi sui possibili collegamenti tra identificazione proiettiva, controtransfert e *rêverie*. Come possiamo pensare, ad esempio la *rêverie*, concetto imprescindibile oggi, senza prendere in considerazione l'identificazione proiettiva in quanto base sulla quale si dispiega il tessuto onirico stesso e in quanto garante



dell'intima condivisione che prende corpo tra i due membri della coppia? “Noi camminiamo su una suola kleiniana anche se i tacchi bioniani guardano a nuovi orizzonti”.³³

1 Il concetto di identificazione proiettiva

L'identificazione proiettiva compare nel lavoro di M. Klein del 1946, in *Note su alcuni meccanismi schizoidi*. Si tratta di una fantasia inconscia nella quale gli aspetti del sé o di un oggetto interno sono scissi e proiettati su un oggetto esterno. Incontriamo l'identificazione proiettiva nella prima parte dell'opera di Rosenfeld a proposito della psicosi fino a quando non si definirà come una comunicazione primitiva, prima nella sua teorizzazione, (Rosenfeld 1973, Ithier 2021) e poi in quella di Bion (1962) che assumerà la mutazione del concetto in questo senso. Ricordiamo che l'identificazione proiettiva era allora strettamente correlata al concetto di *controtransfert* dell'analista, nonostante ci fosse su questo una certa riserva sia nella Klein che in Bion, in particolare in merito al *controtransfert* come rivelatore della psiche del paziente. M. Klein infatti scriveva: “Non ho mai riscontrato che il controtransfert mi avesse aiutata a capire ulteriormente il mio paziente; ma se mi è consentito formulare la questione altrimenti, direi che mi ha aiutato a meglio comprendere me stessa” (Klein, 2017, 123). Dichiarazione che sancisce l'esordio di questo concetto come strumento analitico impareggiabile nei confronti del paziente. Se facciamo riferimento a uno dei derivati della teoria del *contenitore-contenuto* di Bion (1970), osserviamo che il suo concetto di attività onirica, attività che permette di sognare la seduta rinunciando a qualsiasi ricordo e desiderio, bypassa lo sviluppo del controtransfert come strumento analitico. A tal proposito, sarebbe mai possibile

³³ Antonino Ferro, “la suola kleiniana”. Comunicazione personale, 2017.



immaginare per un solo istante l'esistenza di questa comunicazione stereofonica che caratterizza l'intersoggettività contemporanea nei suoi sviluppi più recenti, senza l'espressione delle diverse modalità di identificazione proiettiva, ancorata al controtransfert nell'attimo nella *rêverie*? Questo è il territorio che mi propongo di esplorare.

2 Differenza tra identificazione proiettiva, controtransfert e *rêverie*

Per trattare questo argomento farò riferimento allo studio di James Grotstein (2007) che definisce con particolare chiarezza le correlazioni e le differenze tra l'identificazione proiettiva e la *rêverie*. Egli inizia ricongiungendo il controtransfert al transfert definendoli come l'insieme dei sentimenti e delle emozioni nell'analista, mentre la *rêverie* riguarda l'assetto mentale dell'analista che "abbandona memoria, desiderio e comprensione" al fine di rendersi ottimamente intuitivo e recettivo al proprio inconscio nei confronti dell'analizzando. "Quando l'analista sembra identificarsi del tutto con l'immagine creata dall'analizzando, questa identificazione può essere un'*identificazione parziale* o un'*identificazione di prova* (Robert Fliess, 1942), che funziona da strumento analitico intuitivo." "Mi piace pensare, dice Grotstein, che l'identificazione totale corrisponda al controtransfert e l'identificazione parziale alla *rêverie*" (p. 108).

Grotstein proseguirà secondo l'idea che quella "*folie à deux*" segnalata da Mason (1994) è una funzione normale dell'intuizione e dell'empatia dipendente dalla strutturazione della psiche umana di un oggetto che può accordarsi con quella di un soggetto. Questo lo condurrà alla concettualizzazione della *trans-identificazione proiettiva*, nel corso della quale l'analista avverte ciò che egli chiama "*lo stimolo*



induttore” proveniente dall’analizzando, che può essere una attivazione automatica conscia o inconscia, di natura sensoriale, ultrasensoriale o addirittura extrasensoriale e che suscita nell’analista dei fantasmi simmetrici corrispondenti a quelli dell’analizzando. Mi sembra di trovare qui i presupposti della mia concezione di chimera (Ithier, 2017, 2020) di cui darò un esempio più avanti.

Possiamo dunque pensare che la risonanza all’identificazione proiettiva del paziente di cui ci parla Joseph Sandler (1987), nella quale l’analista si offre alle emozioni proiettate in lui dal paziente, faccia riferimento in Bion a un aspetto dell’analista a lui stesso sconosciuto. Ma a ben pensarci, non era di questo che parlava M. Klein quando preferiva una concezione del controtransfert come strumento di comprensione di sé per l’analista, diversamente da Paula Heimann che lo considerava uno strumento di comprensione del paziente?

E siccome abbiamo ormai oltrepassato le premesse bioniane sull’identificazione proiettiva, desidererei menzionare le condizioni necessarie, secondo M. Klein, per una buona qualità del lavoro analitico: compassione, tolleranza ed empatia che ritroveremo sviluppati nell’ *“at-one-ment”* di Bion, ma che in M. Klein sono arricchiti da una buona dose di curiosità dotata di comprensione e di riferimenti a specifici momenti della storia del paziente, aspetti al contrario scartati da Bion. A tal proposito, Herbert Rosenfeld avanzava l’ipotesi di un modello relazionale, in cui sin dalle prime sedute con il paziente, fosse possibile costruirsi una rappresentazione iniziale delle sue relazioni con le figure significative del suo ambiente infantile e adolescenziale. Egli pensava la storia in termini di processi di transfert, autentica architettura originariamente vuota, arricchita progressivamente da materiale diversificato, destinata a costituire una sorta di strategia interpretativa modulabile e modificabile nella dinamica del processo (Ithier, 2021). Ciò si armonizza particolarmente con quanto afferma M. Klein quando, a proposito del paziente,



scrive: “Se teniamo in considerazione la sua storia personale, possiamo individuare delle circostanze che hanno esacerbato la sua sofferenza. A quel punto dobbiamo comprendere in che misura il suo stato di dolore abbia determinato in lui la sensazione di non poter tollerare di essere con qualcuno che gli fosse superiore” (Klein, 2017, 118). M. Klein considerava che questo, ad esempio, potesse influenzare la comprensione da parte del paziente della sua invidia nei confronti dell'analista attraverso il ricorso alla sua storia infantile, l'unica capace, nel presente, di rendere accessibile la comprensione delle fantasie inconsce.

Ricordando dunque il ruolo primordiale della conoscenza della psiche del paziente, di cui secondo lei l'analista dovrebbe tenere conto, M. Klein non mancava di aggiungervi quello dell'identificazione proiettiva dell'analista nel paziente, “fino ad un certo punto”, al fine di arrivare ad una valutazione temperata della sua realtà psichica, unica via che garantisce il profitto di interpretazioni a lui adattate. Tuttavia, il fulcro per la Klein restava la comprensione del paziente e non la centralità del ruolo delle emozioni sul quale insiste la psicoanalisi bioniana e postbioniana di oggi. M. Klein non rifiutava la condivisione dell'emozione che permette l'accettazione dell'identificazione proiettiva, essa si rifiutava di esserne controllata. A tal proposito evoca un paziente schizofrenico che le era stato affidato per la durata dell'assenza della sua analista che si trovava in vacanza e che suscitava in lei una forte angoscia. Nonostante questo, riuscì ad analizzare il paziente sottolineando però il fatto che se si fosse sentita completamente invasa dall'angoscia, non sarebbe stata certo in grado di aiutarlo.

Attraverso questo esempio possiamo dedurre il ricorso alla comprensione dell'identificazione proiettiva stessa secondo M. Klein: arrivo dell'angoscia massiva del paziente e successivo ripristino in *après-coup* dell'identità dell'analista. E' fondamentale che sia chiaro il suo rifiuto di usare all'interno dell'interpretazione le



emozioni del controtransfert non ancora comprese. Tornando alla problematica del paziente psicotico prima descritto, M. Klein nel processo di identificazione proiettiva accetta di provare la paura del paziente. Riconosce di essere molto spaventata, senza per questo perdere di vista il materiale. È in questo che insiste sulla necessità di gestire la sua comprensione del paziente. Bion invece ricuserà questa comprensione come una posizione anti-emotiva, affermando la necessità di porsi, come abbiamo visto in precedenza, a un livello del pensiero simile al sogno: senza memoria, senza desiderio, e senza comprensione. Annullerà il ripristino dell'identità dell'analista auspicato da M. Klein prolungando la ricezione in condivisione e poi in *divenire* nel momento in cui la realtà emotiva del paziente, diviene la realtà emotiva dell'analista, una delle accezioni di O. Bion tuttavia aveva individuato anche una posizione intermedia dell'identificazione proiettiva, proponendo una sorta di ripresa disintossicata da parte dell'analista dei materiali dell'identificazione proiettiva al paziente, che si effettua con un uso fluido della *rêverie* che permette la recettività. Ho ripreso questa sorta di preambolo teorico di una concezione della chimera perché mi sembra permetta di far emergere, al di sotto di un processo di *rêverie*, un'esperienza di O, nella quale si rivela la fusione delle tracce traumatiche inconscie dei due protagonisti di cui vorrei dare ora un esempio clinico.

Jacques³⁴

Nel corso di una seduta, Jacques aveva iniziato a parlarmi della ristrutturazione del suo giardino e delle casette per uccelli. Commentava dicendo che *“tutto ciò ruota intorno all'habitat del vivente e delle piante.”* Gli avevo detto che mi sembrava stesse

³⁴ Propongo qui una versione riassunta di questo caso esposto in *Les bras des chimères*, IJP, 1017



facendo riferimento alla sua capacità di prendersi cura di ciò che vivo, così come aveva l'impressione che io mi prendessi cura di aspetti di lui piccoli, che trovavano il loro nido nelle cassette del giardino dell'analisi. Aveva successivamente iniziato ad associare su una telefonata fatta alla madre in occasione della festa della mamma, dicendo di non avere più l'età per farle gli auguri. Mi sembrava che facesse riferimento alla madre cattiva, ma anche senza dubbio mi stava parlando del suo rifiuto di accettare di prendere in considerazione questi suoi aspetti di bambino. Alla fine gli dissi: "forse è difficile per lei sentirmi parlare di questi aspetti piccoli?" Senza respingere questa ipotesi, tornando alla madre, disse: *"Devo chiamarla. Le ho detto "buona festa" (niente di più). Già quando le parlo faccio fatica. Così però si infantilizza la relazione: ci si presenta come un bambino"*.

Precisò che non sapeva ben definire cosa gli fosse mancato durante l'infanzia, aggiungendo che si sentiva un po' anestetizzato, confermando la mia linea di pensiero. Aveva associato con un esame previsto in anestesia generale. Io gli avevo detto che mi sembrava dire che anche noi avremmo potuto esaminare qualcosa di lui, e che prenderlo in considerazione avrebbe comportato il rischio di provocare un dolore che avrebbe cercato di anestetizzare.

È a questo punto che gli venne in mente l'intervento di tonsillectomia che aveva subito da piccolo. *"Ero uscito dalla sala operatoria. Ricordo le infermiere vestite di bianco, io che vomito sangue. Avevo due anni e mezzo, tre circa, non di più, e c'era un anziano signore pieno di medicine vicino a me. Mia madre mi ha abbandonato. È andata via. Il vecchio signore di fronte a me era molto malato, ed io vomitavo sangue. È un ricordo di abbandono"*.

Il suo ricordo mi riporta al mio stesso intervento di tonsillectomia da bambina, avvenuto in modo piuttosto casalingo, in una stanza della casa, senza mia madre. Rivedo i due medici avvolti in drappi bianchi. Io sento l'improvviso senso di



soffocamento del cloroformio. Al risveglio, ho la bocca piena di sangue. Poi una delle mie zie è entrata nella stanza.

“Quando i miei figli sono stati ricoverati, non li abbiamo mai lasciati soli. Siamo stati sempre con loro. – prosegue – È un po’ emozionante, (Si corregge), è una forte emozione. C’è questa immagine di mia madre che se ne va e mi lascia (...) da piccolo mi sono costruito intorno a questa angoscia di abbandono.” Gli dico: “La stessa che mi sta portando oggi”. Mentre si interroga sulla comparsa di questa angoscia, chiedendosi se questo possa avere a che fare con il recente incontro con l’anestesista, e pur riconoscendo in fondo che era lì e che tutto sommato non gli dispiaceva far fronte alla sua angoscia, dice: *“E’ un’attesa perenne”*. Io gli dico: “Sì, e questa volta, accade qui, con me”. Mi risponde: *“Vorrei poter essere sicuro che Lei non mi abbandonerà come ha fatto mia madre”*. Tace poi ricorda la domanda fatta da sua figlia dopo un intervento. Io gli dico che, in questo momento, sua figlia potrebbe anche rappresentare il bambino lasciato solo dopo l’intervento. All’improvviso, come in un sogno, in uno stato quasi allucinatorio, ho la sensazione di tenere in braccio un bambino di due anni, due anni e mezzo circa, e sento la sua guancia contro la mia. Questo contatto è talmente reale ed emotivamente intenso da interrompere il sogno. Affidandomi al mio vissuto così travolgente, gli dico: “Nonostante tutto, qualcuno deve averla presa tra le braccia”. Riflette e mi dice a quel punto che *“sì, è vero, dev’essere stata una delle infermiere”*. Aggiungo: “Come quella che sono io, stasera”. Eravamo entrambi sconvolti.

Come è stato possibile per lui allentare le difese anestetizzanti nel momento in cui prevaleva nella relazione con me la sua angoscia di abbandono? Le interpretazioni sembrano aver segnato il cammino verso il riconoscimento del significato, dando prova del fatto che io non lo abbandonavo, offrendogli uno spazio per permettere a degli aspetti sepolti di esprimere il loro dolore e la loro deprivazione. La chimera si è



incarnata nell'infermiera della quale ciascuno di noi ha fatto una differente esperienza: per lui direi in modo personalizzato, e per me dapprima in un modo depersonalizzato nell'identità del bambino anestetizzato, e poi nell'infermiera rimossa dalla coscienza, ma che sovrapponendosi alla mia identità aveva reso possibile mettere in parole il significato dell'esperienza. Ero stata dunque depersonalizzata fino a questo punto? Sì, nel momento in cui la sua esperienza è diventata la mia, meno nel momento in cui me l'ha fatta condividere e io sono ridiventata la piccola bambina operata che ero stata. Vediamo come questo va e vieni, già presente in M. Klein, permette un accesso alla profondità di sentimenti che sottostanno a difese anestetizzanti e che riemergono nel letto della chimera.

Per concludere

Concluderò con le parole di M. Klein che, ripensando ad un suo paziente che si riteneva molto distruttivo ed incapace di amare (molto simile a quanto Jaques diceva di sé nelle sue sedute), scriveva a proposito dell'aggressività proveniente dai suoi colleghi della Società britannica: "Ero decisamente disperata. Tutto ciò che proveniva dai seminari e dalle riunioni (...) era aggressività, aggressività, aggressività. Il mio pensiero – aggiungeva – è che l'aggressività non può essere tollerata se non quando essa è modificata ed attenuata, e questo avviene nel momento in cui affiora la capacità di amare, l'unica capace di integrare e di garantire un futuro" (Klein 2017, 133).

Bibliografia

Bion W. R. (1962). *Apprendere dall'esperienza*. Roma, Armando Armando, 1972.

Bion W.R. (1970). *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico: saggi e*



- riconsiderazioni*. Presentazione e note di S. Bordi. Roma, Armando, 1970.
- Fliess R. (1942). The Metapsychology of the Analyst. *Psychoanalytic Quarterly*, 11:211-227.
- Grotstein J. S. (2007). 'Transidentificazione proiettiva': un'estensione del concetto di identificazione proiettiva. *L'Annata Psicoanalitica Internazionale* 3:95-113.
- Grotstein J.S. (2007). *Un raggio di intensa oscurità*. Milano, Raffaello Cortina, 2010.
- Ithier B. (2017). The Arms of the Chimeras, *Int. J. Psychoanalysis*, Vol. 97, 2, London, Wiley.
- Ithier B. (2021). Facteurs thérapeutiques et anti-thérapeutiques de l'analyste selon Herbert Rosenfeld. *Revue française de psychanalyse*, vol. 85, 4.
- Klein M. (1946). Note su alcuni meccanismi schizoidi. In: *Scritti 1921-1958*, Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein M. (2017). *Lezioni sulla tecnica*. Milano, Raffaello Cortina Editore, 2020.
- Mason, A. A. (1994). A psychoanalyst looks at a hypnotist: A study of folie à deux. *The Psychoanalytic Quarterly*, 63(4), 641–679.
- Rosenfeld H. (1973). *Stati psicotici*. Roma, Armando Armando, 1984.
- Sandler J. (a cura di) (1987). *Proiezione, identificazione, identificazione proiettiva*. Torino, Bollati Boringhieri, 1988.
- Steiner J. (2017). Introduzione. Descrizione e lettura critica delle lezioni e dei seminari sulla tecnica di Melanie Klein. In *Lezioni sulla tecnica*. Milano, Raffaello Cortina Editore, 2020.

Tradotto da Ilenia Caldarelli e Franca Munari



Béatrice Ithier, Parigi
Société psychanalytique de Paris (SPP)
Società Psicoanalitica Italiana
beatriceithier@yahoo.fr



LE TRANSIZIONI FREUD KLEIN



L'oggetto e la sua evoluzione tra Freud e Klein

Costanza La Scala

L'oggetto

“L'oggetto, dunque: non vi è termine che non ritorni così di frequente in ogni considerazione sulla pratica o sulla teoria psicoanalitica, ma non ve ne sono che suscitino più malintesi, se non addirittura polemiche” (Guignard, 1977, 9). Con queste parole Guignard introduce l'argomento che poi tratterà nel suo volume sul tema delle pulsioni, dell'oggetto e delle sue vicissitudini.

Il termine oggetto nasce come termine tecnico in psicoanalisi per designare innanzitutto l'oggetto di una pulsione. È ciò, persona o cosa che sia, che permette di arrivare ad un soddisfacimento e non ha particolari connotazioni proprie se non appunto la capacità di allentare una tensione pulsionale del soggetto. Esistono però degli *oggetti interni*, seppur non denominati come tali, già nelle formulazioni freudiane: ne è un esempio il Super-io, ma lo sono anche quegli oggetti interni arcaici la cui origine è così antica da non essere rintracciabile, quelli che Freud ad esempio individua nel padre dell'orda primitiva in *Totem e Tabù* (1913), oppure da un certo punto di vista anche quelli che vediamo delinearsi in trasparenza sulle scene dei fantasmi originari, filogeneticamente intesi.

Con il procedere della ricerca psicoanalitica e l'apporto di altri dopo Freud, M. Klein soprattutto con la teorizzazione sugli oggetti interni e sui processi inerenti all'identificazione proiettiva, il termine oggetto subirà anch'esso una sua evoluzione, fino al punto di raggiungere quella sua complessità, oggi indispensabile per comprendere appieno, nella clinica, le fantasie dei pazienti. Con Kristeva, si tratta di



“una ricchezza fatta di immagini-sensazioni-sostanze, la cui ‘impurità’ teorica è compensata dalla fecondità clinica” (Kristeva, 2000, 69). È proprio in questa natura concreta, così piena di percezioni, che connota l’oggetto interno e lo colloca fisicamente dentro l’Io, che si radica la differenza tra oggetto interno kleiniano e la rappresentazione di freudiana memoria. È vero anche però che Freud stesso, in *La Negazione* (1925), scrive: “La riproduzione della percezione nella rappresentazione non ne è sempre la ripetizione fedele; essa può risultare modificata da omissioni, alterata da commistioni di vari elementi” (Freud, 1925, 200). È proprio sulla natura di queste *commistioni* che M. Klein ci offrirà un fondamentale apporto con le sue teorizzazioni successive sulla formulazione degli oggetti interni e sui meccanismi che portano a determinarne le qualità.

L’oggetto poi è stato utilizzato anche per definire una scuola di pensiero psicoanalitico, presente soprattutto nella società psicoanalitica britannica: la teoria delle relazioni oggettuali, alla quale si accostarono studiosi come Winnicott, Balint, ma anche Fairbairn, arrivando in particolare con quest’ultimo a importanti differenze rispetto all’originaria teoria freudiana, soprattutto per quanto riguarda la prospettiva economica. A differenza di questi autori, M. Klein rimase sempre fedele alla prospettiva freudiana, non aderendo alla teoria delle relazioni oggettuali. Tale fu, infatti, la difficoltà nel mantenere saldo il legame tra la teoria delle relazioni oggettuali e la teoria pulsionale freudiana, che nel 1939 si istituì un gruppo di studio apposito chiamato Gruppo Oggetti Interni, che si incontrò saltuariamente durante gli anni della guerra per cercare di capire e integrare i nuovi punti di vista sugli oggetti.

L’oggetto, da veicolo di gratificazione a modalità di espressione pulsionale

Laplanche e Pontalis nella loro Enciclopedia (1967) approfondiscono i diversi usi del termine oggetto in Freud, intendendolo quindi come Oggetto della pulsione, Oggetto



d'amore o d'odio e Oggetto della conoscenza. Ma fermiamoci sulla prima prospettiva e consideriamone i risvolti nell'evoluzione della teoria da Freud a M. Klein.

La concezione freudiana dell'oggetto comincia a prendere forma nei *Tre saggi* (1905) a partire dall'analisi delle pulsioni sessuali e prosegue poi nel 1915 in *Pulsioni e loro destini*. In questi scritti Freud distingue fonte, oggetto, meta e spinta.

La fonte e la meta della pulsione sono rispettivamente un processo somatico eccitante che ha luogo in un organo (possibile zona erogena) e l'azione verso la quale la pulsione spinge (la scarica che porta al soddisfacimento), e più vie, diverse tra loro, possono condurre alla stessa meta. La spinta è l'elemento motorio della pulsione, la somma di forze che la caratterizza.

L'oggetto sessuale invece, centro del nostro interesse, è inizialmente definito come "la persona dalla quale parte l'attrazione sessuale" (Freud, 1905, 451). Qui Freud ci invita ad "allentare nei nostri pensieri il legame tra pulsione e oggetto. La pulsione sessuale probabilmente è in un primo tempo indipendente dal proprio oggetto e forse non deve neppure la sua origine agli stimoli del medesimo" (ivi, 462). In *Pulsioni e loro destini* (1915) Freud ribadirà questa concezione dell'oggetto come mero mezzo per raggiungere il soddisfacimento pulsionale, passibile di essere mutato infinite volte in base alle modificazioni pulsionali: "Oggetto della pulsione è ciò in relazione a cui, o mediante cui, la pulsione può raggiungere la sua meta. È l'elemento più variabile della pulsione, non è originariamente collegato ad essa, ma le è assegnato soltanto in forza della sua proprietà di rendere possibile il soddisfacimento" (Freud, 1915, 18).

M. Klein, come già detto, rimase sempre fedele alla teoria pulsionale formulata da Freud, sentendosi saldamente radicata all'interno della psicoanalisi classica. Ella però, cominciando a utilizzare la tecnica del gioco infantile, si accorse che i suoi



piccoli pazienti giocavano con gli oggetti – oggetti giocattoli – mettendo in scena rappresentazioni che, nel gioco, davano vita a diverse persone, tra cui anche l’analista. Questi oggetti per loro erano vivi: amabili, affettuosi, o minacciosi, anche spietati. Sono oggetti molto diversi da quelli descritti in Freud, infatti sono concepiti in modo animistico e antropomorfo e vivono, sentono, ma anche muoiono, e vengono ingaggiati in relazioni piene e intense.

L’oggetto interno diventa allora “un’esperienza inconscia o una fantasia di un oggetto concreto fisicamente situato dentro l’Io (il corpo), che possiede motivazioni o intenzioni proprie nei confronti dell’Io e degli altri oggetti. Tale oggetto possiede una propria esistenza all’interno dell’Io e può identificarsi con esso in grado maggiore o minore (mediante una fantasia di assorbimento, o di assimilazione, con l’Io). Il modo in cui si esperisce l’oggetto interno dipende strettamente da come si è sperimentato l’oggetto esterno – e gli oggetti interni sono, per così dire, specchi della realtà. Ma anch’essi contribuiscono significativamente, tramite la proiezione, al modo in cui gli stessi oggetti esterni vengono percepiti e sperimentati” (Hinshelwood, 1989, 87).

Dunque, come conciliare questa scoperta con la teoria pulsionale alla quale M. Klein si sentiva così legata? M. Klein si rese conto che poteva conservare e integrare entrambi i concetti, di pulsione e di oggetto interno, quando comprese che le relazioni con gli oggetti, instaurate dai bambini, erano fortemente determinati da pulsioni provenienti da fonti libidiche. Per i bambini gli oggetti erano connotati da intenzioni in linea con il loro assetto pulsionale ed erano investiti da numerose identificazioni proiettive. Non è però solo la pulsione a essere proiettata e introiettata, ma anche, concretamente, alcuni frammenti del bambino stesso (ad esempio parti o prodotti del suo corpo). L’oggetto interno è costituito anche da elementi concreti e sensoriali, e alcuni pezzi buoni o cattivi del seno o del bambino, alcuni derivati di essi quali feci, urine o latte, possono essere collocati nell’Io del



bambino o espulsi nel seno della madre: “L’oggetto interno kleiniano è un conglomerato di rappresentazioni, di sensazioni e di sostanze: una pluralità, insomma, di oggetti interni assai eterogenei” (Kristeva, 2000, 68-9).

La relazione del bambino con questi suoi oggetti è una fantasia, costituita dai suoi personaggi e da una sua trama. Gli oggetti diventano allora materiale per la vita fantasmatica del bambino, ma anche mezzi per esprimere i suoi bisogni pulsionali, e non solo quindi veicolo di gratificazione pulsionale. Questo cambio di prospettiva si è evoluto in ulteriori arricchimenti teorici, ne è un esempio il lavoro di Susan Isaacs presentato alle *Controversal Discussions* sulle fantasie inconscie (1948), che descrive come le pulsioni possano trovare espressione nell’inconscio sotto forma di fantasie, in particolare sotto forma di una fantasia di relazione con un oggetto. Questa ulteriore teorizzazione permette di legare ancora di più insieme la prospettiva economica freudiana con quella definita più psicologica, abbracciata poi dal filone delle relazioni oggettuali. Successivi apporti di Bion, Meltzer, e altri autori post-kleiniani sul tema dell’oggetto hanno permesso di descrivere più nel dettaglio la molteplicità e i diversi attributi degli oggetti interni, la loro geografia e organizzazione nel mondo interno.

Quando nasce l’oggetto

Ma torniamo a Freud. In entrambe le opere sopra citate (1905 e 1915) Freud sostiene che l’appagamento pulsionale inizialmente abbia luogo appoggiandosi al soddisfacimento di un bisogno fondamentale per la sopravvivenza, e solo in seguito se ne renda autonomo, come accade nel caso del bisogno nutrizionale: “Nel ciucciare o succhiare con delizia abbiamo già potuto notare le tre caratteristiche essenziali di una manifestazione sessuale infantile” (Freud, 1905, 492-493).



Laplanche e Pontalis (1967) sostengono che proprio il concetto di appoggio permette di districare, almeno in parte, il complesso problema dell'oggetto della pulsione. Ad esempio, per la fase orale, l'oggetto dal punto di vista della pulsione di autoconservazione è ciò che nutre, dal punto di vista della pulsione orale invece è ciò che viene incorporato, "con tutta la dimensione fantasmatica inerente all'incorporazione. L'analisi dei fantasmi orali mostra che questa attività di incorporazione può riguardare oggetti del tutto diversi dagli oggetti alimentari, e definisce allora la relazione oggettuale orale" (Laplanche et Pontalis, 1967, 395).

Il tema dell'oggetto compare proprio nelle parole che seguono, proseguendo con la citazione di Freud sulla suzione infatti egli scrive: "Questa [la manifestazione sessuale infantile] sorge appoggiandosi a una delle funzioni vitali del corpo; non conosce ancora un oggetto sessuale, è autoerotica; e la sua meta è dominata da una zona erogena" (Freud, 1905, 493). L'oggetto in quanto oggetto altro da sé, non è ancora presente dunque secondo Freud, e proprio su questo punto troviamo un importante differenza tra i nostri due autori.

Secondo M. Klein infatti gli oggetti hanno una loro esistenza psichica sin dalla nascita e il neonato esiste in relazione a oggetti che sono sin dal principio distinti dall'io; esistono dunque relazioni oggettuali sin dal primo giorno di vita. In una nota in *Complesso edipico e angosce primitive* (1945), M. Klein scrive: "Nella psiche infantile questi oggetti parziali – seno e pene – sono associati in effetti sin dal principio con la madre e con il padre. Le esperienze quotidiane con i genitori e il rapporto inconscio che si costituisce con essi in quanto oggetti interni si agglomerano sempre più con gli oggetti parziali primari e si aggiungono alla loro prominenza nell'inconscio infantile" (Klein, 1945, 396).

M. Klein spiega anche il perché di questa sua convinzione: "L'ipotesi di uno stadio, che si protrae per parecchi mesi, anteriore alle relazioni oggettuali implica che nel



lattante, salvo la libido fissata al suo corpo, non siano presenti impulsi, fantasie, angosce e difese, oppure che questi non siano in rapporto a un oggetto, sicché opererebbero *in vacuo*. L'analisi di bambini abbastanza piccoli mi ha invece fatto capire che non esiste spinta pulsionale, situazione di angoscia o processo psichico che non coinvolga oggetti, esterni o interni; che, insomma, le relazioni oggettuali sono al centro della vita psichica. Mi ha inoltre fatto capire che l'amore e l'odio, le fantasie, le angosce e le difese sono attivi sin dal principio e che sono indivisibilmente connessi *ab inizio* a relazioni oggettuali. Queste intuizioni mi hanno permesso di vedere molti fenomeni in una luce nuova" (Klein, 1952, 531).

Apparentemente questa posizione pone M. Klein in netta contrapposizione con il suo maestro, che invece postulava un iniziale stato non oggettuale del bambino piccolo, detto *narcisismo primario*. Freud però si era a sua volta accorto che pur non sentendo alcun bisogno del mondo esterno, l'io autoerotico ne ha però necessità perché è da lì che trae gli oggetti indispensabili ad appagare le pulsioni di autoconservazione: "Ebbene, sotto il dominio del principio di piacere si compie nell'io un'evoluzione ulteriore. Esso assume in sé gli oggetti offertigli, in quanto costituiscono fonti di piacere, li introietta (secondo l'espressione di Ferenczi), e caccia d'altra parte fuori di sé ciò che nel suo stesso interno diventa occasione di dispiacere" (Freud, 1915, 31). Questi processi di proiezione e introiezione, che diventeranno poi un caposaldo della formulazione kleiniana, si pongono come punto nevralgico nell'articolazione di queste due prospettive sull'origine dell'oggetto (ma anche del soggetto).

Come mette in luce Kristeva (2000), la questione tra narcisismo e oggetto è estremamente complessa, perché prima di arrivare a teorizzare una distinzione tra narcisismo primario e secondario, cosa che avviene solo con *L'io e l'Es* (1922), Freud aveva considerato il narcisismo come conseguenza di un'identificazione (per



esempio nel Leonardo, ne *L'uomo dei Lupi* e in *Schreber*), che è un'evoluzione della sopra citata introiezione ferencziana. La domanda dunque è la seguente: “visto che il narcisismo è già l'interiorizzazione di un rapporto, si può parlare di uno stato realmente non oggettuale? Se uno stato non oggettuale esistesse, cosa ancora da dimostrare, la definizione di ‘narcisismo primario’ sarebbe inappropriata, poiché designava inizialmente il riflusso di una relazione” (Kristeva, 2000, 63-64). È dunque la messa a punto del concetto di identificazione da parte dello stesso Freud che, per dirla con Roussillon, “decostruisce il postulato solipsistico del narcisismo. Da quel momento l'esplorazione dell'importanza e dell'influenza dell'oggetto sul funzionamento psichico, considerato come altro-soggetto, è iniziata e resta un tema assolutamente essenziale nella psicoanalisi contemporanea” (Roussillon, 2014, 23).

Conclusioni

In questo breve scritto abbiamo dunque potuto soffermarci sull'evoluzione cui è andato incontro l'*oggetto* nel tempo e su alcuni importanti punti di contatto e di contrasto tra la concezione di esso formulate da Freud e da M. Klein. Agli analisti successivi, il compito di ampliare queste teorizzazioni, più o meno creativamente, attingendo al proprio personale rapporto con Freud e Klein, divenuti oggetti interni per ciascuno di noi. Vorrei concludere con una citazione di Guignard che mi sembra legghi saldamente insieme queste due prospettive: “Il lungo e troppo corto cammino della vita dà all'essere umano mille e una occasione di stabilire e di sciogliere tutta una rete di relazioni con il mondo esterno, sul modello esuberante delle sue relazioni con gli oggetti interni. Non potrà farlo che nella misura in cui un certo equilibrio economico regola queste relazioni interne. In mancanza di ciò, l'energia pulsionale, che è cieca e di spinta costante, si aprirà un passaggio nei solchi più facili, cioè, nella



ripetizione. Ed è qui che l'io si metterà a soffrire nel modo così sconvolgente descritto da Freud" (Guignard, 1977, 11). Anche gli oggetti interni stessi subiscono tuttavia variazioni nel corso della vita e "in effetti, è forse un compito che dura tutta la vita per tutti noi quello di venire gradualmente a capo della realtà degli oggetti esterni con cui viviamo e che, per introiezione, ci costituiscono". (Abram e Hinshelwood, 2018, 72, *traduzione mia*).

Bibliografia

- Abram J. E Hinshelwood R. D. (2018). *The clinical paradigms of Melanie Klein and Donald Winnicott*, Routledge, New York.
- Freud S. (1905). *Tre saggi sulla teoria sessuale*. OSF 4.
- Freud S. (1913). *Totem e Tabù*. OSF 7.
- Freud S. (1915). *Pulsioni e loro destini*. OSF 8.
- Freud S. (1922). *L'io e L'Es*. OSF 9.
- Freud S. (1925). *La Negazione*. OSF 10.
- Guignard F. (1977). *Pulsioni e vicissitudini dell'oggetto*. Roma, Borla, 2000.
- Hinshelwood R.D. (1989). *Dizionario di psicoanalisi kleiniana*. Milano, Cortina, 1990.
- Isaacs S. (1948). The Nature and Function of Phantasy. In *International Journal of Psycho-Analysis*, 29, 73-97.
- Klein M. (1945). Complesso edipico e angosce primitive. In *Scritti*, 1978.
- Klein M. (1952). Le origini della traslazione. In *Scritti*, 1978.
- Klein M. (1978). *Scritti 1921-1958*. Torino, Bollati Boringhieri.
- Kristeva J. (2000). *Il genio femminile Melanie Klein*. Roma, Donzelli, 2006.
- Laplanche J. E Pontalis J.B. (1967), *Enciclopedia della psicoanalisi*. Roma, Laterza, 2008.
- Roussillon R. (2014). Ruolo e funzione dell'oggetto nelle trasformazioni della



pulsione. In (a cura di) Munari F. Mangini E. *Metamorfosi della pulsione.*
Milano, Franco Angeli.

Costanza La Scala, Padova
costanzalascala@gmail.com



Oggetto ideale e oggetto idealizzato

Patrizio Campanile

Trovo di grande importanza per la clinica definire una chiara distinzione tra *oggetto ideale* ed *oggetto idealizzato* e, per chiarire tanto la differenza rispetto a loro origine e costituzione quanto l'impatto che hanno queste due formazioni psichiche nella vita delle persone, attingere ai lavori di Melanie Klein in quanto permettono di fare ulteriori passi nella strada aperta da Freud.

Rispetto a ciò che voglio mettere in evidenza, è utile collegare quanto Freud aveva detto, in particolare ne *Il disagio della civiltà* (1929), a proposito del ruolo delle pulsioni nella costituzione del Super-io, e quanto apprendiamo dalla Klein a proposito dei processi di scissione e proiezione ed anche in questo caso del ruolo e dei destini che in questi meccanismi svolgono e hanno le pulsioni.

“I processi di introiezione e proiezione – dice M. Klein – conducono fin dall'inizio della vita all'insediamento dentro di noi di oggetti amati e odiati, che vengono sentiti come 'buoni' e 'cattivi', e che sono interconnessi l'un l'altro e con il Sé: essi costituiscono un mondo interno” (1940, 346). Si tratta di processi che l'Autrice ascrive all'*attività della fantasia* che ha la *sua radice* nelle pulsioni (cfr. Klein, 1952a, 537).

Per effetto della scissione che isola e tiene separati il buono e ciò che è desiderabile, da una parte, dal cattivo e ciò che è pericoloso e respinto, dall'altra, e della proiezione si formano “oggetti sommamente perfetti” (1935, 304) e, conseguentemente, oggetti persecutori. Un'aspettativa riposta in un *oggetto sommamente perfetto*, e che inevitabilmente diventa fonte di frustrazione e



delusione (essendo un oggetto che non sta nella realtà, se non in quella della fantasia e che per ciò stesso non può essere soddisfacente e comunque mai nella misura attesa) si trasforma in persecutorio o tirannico. Gli impulsi distruttivi del soggetto vengono infatti attribuiti all'oggetto frustrante (cfr. Klein, 1952b, 462).

L'aggressività che è rivolta nei confronti dell'oggetto determina l'intransigenza e l'ostilità di quell'oggetto nei confronti del soggetto. Questo spiega, per Freud, anche la rigidità e l'aggressività del Super-io: "L'aggressività viene introiettata, interiorizzata, propriamente viene rimandata là donde è venuta, ossia è volta contro il proprio Io. Qui viene assunta da una parte dell'Io, che si contrappone come Super-io al rimanente, e ora come "coscienza" è pronto a dimostrare contro l'Io la stessa inesorabile aggressività che l'Io avrebbe volentieri soddisfatto contro altri individui estranei" (Freud, 1929, 610). Il brano è tratto da *Il disagio della civiltà* ove Freud, mentre chiarisce il ruolo della distruttività come componente fondamentale e ineludibile della pulsionalità dell'essere umano, porta a compimento il percorso iniziato con *L'Io e l'Es* (1922) e definisce, proprio in relazione alle componenti pulsionali, origine e caratteristiche del Super-io. Elementi, questi, che precisa in testi successivi: "L'istituzione del Super-io [...] attira su di sé i pericolosi impulsi aggressivi" (1932b, 218); l'"aggressività che è stata interiorizzata e assunta nel Super-io" (1932b, 217) lo rende pericoloso, intransigente ed ostile (è quindi alla base del senso di colpa); anzi: "il Super-io sembra aver preso, con una scelta unilaterale, solo il rigore e la severità dei genitori, la loro funzione proibitrice e punitiva" (1932a, 175).

Quando riprende, negli scritti ora citati, il discorso sul Super-io, Freud affronta la questione dell'ideale che aveva già approcciato fin dal 1914 in *Introduzione al narcisismo*. Riprendere questo filo mi permetterà alcune osservazioni rispetto alle quali gli elementi del pensiero di M. Klein più sopra sintetizzati mi sembrano particolarmente utili. Va premesso che il percorso di Freud, che parte dalle



affermazioni sull'ideale del 1914 e che poi esita nella concettualizzazione del Super-io con l'introduzione della teoria strutturale, è un percorso articolato, complesso e non completamente unitario; tanto che alcuni elementi possono, a mio giudizio, finire trascurati. Riprenderli può essere fruttuoso. Per brevità rimando all'articolo di Sandler, Holder e Meers del 1963 ove sono molto ben sintetizzati i passaggi di tale percorso. Unica annotazione: in molti testi freudiani 'ideale' e 'Super-io' sono sinonimi a cominciare da *L'io e l'Es* (1922) ove la denominazione data all'istanza che si solleva di un "gradino" all'interno dell'io è "ideale dell'io, o Super-io" (491). Nella Lezione XXXI, accanto alla funzione di *autoosservazione* ed a quella di *coscienza morale* si aggiunge quella di ideale: "Ci resta da menzionare ancora un'importante funzione che attribuiamo a questo Super-io. Esso è anche l'esponente dell'ideale dell'io, al quale l'io si commisura, che emula, e la cui esigenza di una sempre più ampia perfezione si sforza di adempiere. Non vi è dubbio che questo ideale dell'io è il sedimento dell'antica immagine dei genitori, l'espressione dell'ammirazione del bambino che li considerava allora creature perfette" (1932a, 177).

È quanto aveva affermato ne *L'io e l'Es*: "gli effetti delle prime identificazioni prodotte in tenerissima età risulteranno generali e persistenti. Questo ci riporta alla formazione dell'ideale dell'io, giacché dietro ad esso si cela la prima e più importante identificazione dell'individuo, quella col padre della propria personale preistoria. [Nota nel testo: Forse sarebbe più prudente dire 'con i genitori']" (1922, 493).

Come per la religione (intesa come "sistema di dottrine e promesse" - 1929, 566), Freud mette l'edipo al centro dei processi che stanno all'origine del Super-io e quindi l'autorità genitoriale che si intreccia con le differenze di generi e di generazione: "Il Super-io serberà il carattere del padre, e quanto più forte è stato il complesso edipico, quanto più rapidamente (sotto l'influenza dell'autorità, dell'insegnamento



religioso, dell'istruzione, della lettura) si è compiuta la sua rimozione, tanto più severo si farà in seguito il Super-io nell'esercitare il suo dominio sull'io sotto forma di coscienza morale, o forse di inconscio senso di colpa" (1922, 497). Su questo terreno, come è ben noto, si marca una significativa differenza tra Freud e M. Klein la quale fa risalire a tempi ben più precoci, rispetto a Freud, tanto l'edipo, quanto l'origine del Super-io (una distanza che, se teniamo conto di quanto intendo mettere in evidenza con questa nota, appare – almeno a me – assai meno incolmabile di quanto appaia nel dibattito (molto segnato da tensioni affettive) che è seguito alle teorizzazioni kleiniane.

Tra i brani ora citati de *L'io e l'Es* troviamo un'ulteriore specificazione che mostra il posto che hanno le osservazioni che risalgono al 1914 nelle nuove concettualizzazioni; un tratto che caratterizza il Super-io; una componente da non perdere di vista e forse da differenziare per non trascurarne il peso soprattutto dal punto di vista clinico (ed in questo caso torna utile riferirsi a quanto sostiene M. Klein a proposito di scissione e proiezione): "Tale identificazione non sembra essere la conseguenza o l'esito di un investimento oggettuale, ma qualcosa di diretto, di immediato, di più antico di qualsivoglia investimento oggettuale. Tuttavia, le scelte oggettuali appartenenti al primo periodo sessuale, e riguardanti il padre e la madre, sembrano risolversi, nel caso di un decorso normale, in una identificazione di questo genere, che in tal modo rafforza l'identificazione primaria" (1922, 493-4). Una componente del Super-io – che in alcuni momenti può diventare predominante, eventualmente restando separata per effetto di una scissione, ma di grande rilievo per gli effetti che determina nella vita delle persone – ha le sue radici in processi primari (in senso temporale, giacché risalgono agli albori della vita). Per comprenderne la natura torna utile riferirsi a quanto Freud aveva scritto a proposito dell'ideale in *Introduzione al narcisismo* (1914).



Freud stava sviluppando la teoria della rimozione e la concettualizzazione dell'ideale gli fornisce ulteriori elementi: "La formazione di un ideale sarebbe da parte dell'io la condizione della rimozione" (464). Poi prosegue: "A questo ideale si rivolge ora quell'amore di sé di cui l'io reale ha goduto nell'infanzia. Il narcisismo appare ora spostato su questo nuovo io ideale che si trova in possesso, come l'io di quando si era bambini, di tutte le più preziose qualità. L'uomo si è dimostrato ancora una volta, come sempre nell'ambito della libido, incapace di rinunciare a un soddisfacimento di cui ha goduto nel passato. Non vuole essere privato della perfezione narcisistica della sua infanzia e se [...] non è riuscito a serbare questa perfezione negli anni dello sviluppo, si sforza di riconquistarla nella nuova forma di un ideale dell'io" (ibid.). L'ideale dell'io offre un soddisfacimento surrogato ed approssimato, adattato il più possibile alla realtà, confacente con i dettami genitoriali e della *Kultur*, come tentativo di recupero di una condizione ideale (un *io ideale*, quindi), condizione che Freud ha concettualizzato introducendo la costruzione del *narcisismo primario* (costruzione cui non va cercato di far corrispondere una fase dello sviluppo). Un io-piacere, purificato da ogni fonte di dispiacere che quindi è respinta e odiata (*io-piacere purificato*, Freud, 1915, 31).

Una distinzione, quella tra *io ideale* e *ideale dell'io*, non percorsa con chiarezza da Freud, ma che è stata oggetto di contributi importanti da parte di numerosi autori, come ha recentemente messo in evidenza anche M. Capitanio in un lavoro pubblicato nel secondo numero del *KnotGarden* (2022).

Lo sviluppo (questa volta sì, si deve pensare in termini evolutivi) portando ad investire l'oggetto come fonte di piacere e sicurezza, e per questo amato, lo costituisce come oggetto che essendo fonte di benessere diviene un oggetto ideale: "L'idealizzazione è un processo che ha a che fare con l'oggetto; in virtù di essa l'oggetto, pur non mutando la sua natura, viene amplificato e psichicamente elevato.



L'idealizzazione può avvenire sia nell'ambito della libido dell'lo sia nell'ambito della libido oggettuale" (1914, 464). Quindi: se la sublimazione convoglia sull'lo quote di libido sottratte alla relazione oggettuale, l'investimento idealizzante dirige quote di libido sull'oggetto (sempre più, quanto più viene idealizzato), anche a scapito dell'lo. A questo proposito, Freud, che sta mettendo in evidenza la differenza tra i due processi di sublimazione e di idealizzazione (che, precisa, riguarda l'oggetto) aggiunge: "E' facile osservare che l'investimento libidico degli oggetti non innalza il sentimento di sé. La dipendenza dall'oggetto amato ha l'effetto di avvilire questo sentimento" (ibid., 468). Possiamo quindi tracciare un parallelismo tra sublimazione e idealizzazione: come la prima, proprio perché fa perdere di vista l'oggetto, è fonte di distruttività ("la componente erotica non ha più la forza di vincolare tutta la distruttività che le era legata e che si libera sotto forma di propensione all'aggressione e alla distruzione – Freud, 1922, 516), la seconda crea un rapporto di dipendenza dell'lo che lo può sminuire fino al punto da trasformare l'oggetto a questo punto non più ideale, ma idealizzato (e in questo sono implicate scissione e proiezione) in persecutorio e tirannico (l'aggressività diretta ad un siffatto oggetto, torna, come sempre accade intervenendo la proiezione, come persecuzione che produce un effetto distruttivo sul soggetto). È qui, per ben delineare i passaggi di questi processi, che trovo utile il riferimento al pensiero della Klein.

Tanto più l'oggetto è idealizzato, tanto più l'lo risulta misero e bisognoso di trovare plenitudine nell'unione con tale oggetto fantasticato come fonte di riscatto e di trasformazione palingenetica della propria miseria. Per oggetto idealizzato non va inteso solo un oggetto in senso stretto, ma anche una costruzione operata dal soggetto: ad un oggetto, in senso stretto, può essere attribuita la perfezione desiderata, cui si aspira e che si spera di ottenere grazie al suo amore; ma anche una condizione o rappresentazione di sé può avere questo potere ed è allora che diventa



un'ideale tirannico e mortifero. Si pensi all'ideale anoressico. Trovo particolarmente utile fare riferimento ai pensieri che ho sviluppato in questa nota per comprendere questa patologia in cui dominano scissione, idealizzazione e persecutorietà.

L'oggetto idealizzato è un oggetto la cui potenza che si potrebbe anche definire magica poggia su una sostanziale scissione che, essendo denegata la realtà, lo epura da ogni elemento che diminuirebbe la sua intrinseca promessa di benessere e di riscatto da un'eventuale condizione che, sempre per effetto della scissione, non può che risultare misera. Un siffatto oggetto, che sta solo nella fantasia illusoria e che per ciò stesso è irraggiungibile, diventa inevitabilmente persecutorio. Rappresenta allora un ideale impossibile o mortifero che sadicamente conferma la miseria dell'io che tanto lo costruisce, tanto ne diventa vittima.

Bibliografia

- Capitanio M. (2022). L'io ideale nell'opera di Daniel Lagache: una nota. *KnotGarden*, 2.
- Freud S. (1914). *Introduzione al narcisismo*. O.S.F., 7.
- Freud S. (1915). *Pulsioni e loro destini*. O.S.F., 8
- Freud S. (1922). *L'io e l'Es*. O.S.F., 9.
- Freud S. (1929). *Il disagio della civiltà*. O.S.F., 10.
- Freud S. (1932a). Lezione XXXI. *Introduzione alla psicoanalisi (nuova serie di lezioni)*. O.S.F., 11.
- Freud S. (1932b). Lezione XXXII. *Introduzione alla psicoanalisi (nuova serie di lezioni)*. O.S.F., 11.
- Klein M. (1935). Contributo alla psicogenesi degli stati maniaco-depressivi. In *Scritti 1921-1958*, Torino, Bollati Boringhieri, 1978.
- Klein M. (1940). Il lutto e la sua connessione con gli stati maniaco-depressivi. In



Scritti 1921-1958, Torino, Bollati Boringhieri, 1978.

Klein M. (1952b). Alcune conclusioni teoriche sulla vita emotiva del bambino nella prima infanzia. In *Scritti 1921-1958*, Torino, Bollati Boringhieri, 1978.

Klein M. (1952a). Le influenze reciproche nello sviluppo dell'Io e dell'Es. In *Scritti 1921-1958*, Torino, Bollati Boringhieri, 1978.

Sandler J., Holder A. e D. Meers (1963). L'ideale dell'Io e il Sé ideale. In: *La ricerca in psicoanalisi. 1: Il Super-Io, l'ideale dell'Io e altri scritti*. Torino, Boringhieri, 1980.

Patrizio Campanile, Venezia
Centro Veneto di Psicoanalisi
patrizio.campanile@libero.it



**Dal filo inconscio al creare legami. Breve viaggio nel pensiero di Melanie Klein
ritrovando altri lidi**

Caterina Olivotto

*“E’ un po’ picchiatella, tutto qua.
Non c’è alcun dubbio però, la sua
mente trabocca di cose molto
interessanti. E ha una personalità
ricca di fascino”*

(Alix Strachey 1925)

Avvicinarsi e fermarsi a riflettere sul pensiero di Melanie Klein non è mai cosa semplice. Gli scenari che ci si aprono di fronte sono molteplici e ognuno di essi esercita una particolare attrattiva che il più delle volte spinge ad affiancarsi a lei e a lasciarsi accompagnare nella sua via così creativa di intendere il mondo interno e tutto ciò che vi si anima.

Melanie Klein è essenzialmente una clinica e la sua teoria è, nello stesso tempo, sia una teoria degli istinti (pulsioni) che una teoria delle relazioni oggettuali con tutte le emozioni che queste attivano - relazione tra sé e l’altro, tra mondo interno e mondo esterno, tra oggetti interni e oggetti esterni. La sua è una teoria che cerca ed evidenzia il legame, che parte dal primissimo movimento psichico di ognuno di noi



che è quello di tendere verso e di andare incontro all'oggetto, prima internamente in una quasi completa indifferenziazione sé/altro, poi – o meglio contemporaneamente – fuori di sé verso l'oggetto esterno. Il suo pensiero muove da ciò che osserva, vede, comprende nel materiale della seduta con il paziente e da lì risale verso le sue teorizzazioni dando loro corpo in modo che procedano quasi in parallelo. Clinica e teoria alla fine si intrecciano una con l'altra in un andirivieni che si esplicita e diventa guida della sua tecnica.

Tenendo conto di questo vorrei soffermarmi inizialmente su un aspetto della sua tecnica che tende, a mio avviso, ad uno dei nodi centrali del suo pensiero e che mi è divenuto sempre più chiaro nel corso del tempo oltre ad aver risuonato nella lettura delle *Lezioni sulla tecnica* (M. Klein, 2017); cercherò poi di soffermarmi su alcune considerazioni che hanno aperto interrogativi portandomi verso altri "lidi" che ho sentito molto stimolanti.

Il filo

Se osserviamo il materiale clinico, sempre presente e ricco di particolari nei suoi scritti, notiamo subito un'importante caratteristica: Melanie Klein dà un'importanza fondamentale al mettere insieme le varie coppie di opposti – amore/odio, interno/esterno, passato/presente, ecc. – così come i vari movimenti che inevitabilmente si sviluppano nel mondo interno. Questa spinta al legare insieme mi sembra trovi espressione nella sua tecnica che dà sempre grande rilievo alla ricerca di un *filo sotterraneo inconscio* che percorra tutta la seduta e, man mano, tutto il lavoro di analisi; il suo riconoscimento andrà a far parte di quelle modalità che permetteranno poi di arrivare ai fondamentali processi di legamento volti al raggiungimento di una maggiore integrazione. Questo *filo* raccoglie insieme e fa emergere i vari frammenti di emozioni che, come delle perle, devono essere colti,



riconosciuti, poi svelati e collegati attraverso l'interpretazione agli oggetti interni ed esterni. Nelle *Lezioni sulla tecnica* ci dice: *“Credo che sia essenziale tenere a mente quello che, tra me e me, di solito chiamo il filo che attraversa la seduta, un filo che spiega i cambiamenti nell’atteggiamento emotivo e i mutamenti improvvisi nelle associazioni (...) E’ pur vero che sto semplicemente sottolineando una vecchia regola, quella della connessione inconscia tra le associazioni, ma penso che ci sia un aspetto che fa la differenza: tenere a mente che, per quanto le associazioni che stiamo ascoltando siano razionali e il paziente possa discutere solo di eventi attuali che non sembrano avere una grande connessione con l’inconscio, c’è sempre un filo inconscio che lega e che può essere scoperto nel materiale e con l’avanzare del lavoro”* (M. Klein, 2017, 59).

Il riconoscimento di questo *filo inconscio* permette quindi di creare collegamenti tra le sedute, tra parti di esse, tra emozioni e sentimenti emersi, tra sogni che possono essere ripresi e consente di evidenziare così significati che inizialmente non potevano essere visti o compresi. Esso passa attraverso il transfert guidandolo in un certo senso, poiché tutta la vita attuale del paziente ne è pervasa e si intreccia con le fantasie inconsce della persona che possono essere lette nella loro complessità e nelle varie sfaccettature soltanto in relazione al transfert e alla sua interpretazione; infatti è proprio l’analisi del transfert che rivela i legami tra presente e passato, tra mondo interno e mondo esterno aiutando il paziente a raggiungere una migliore sintesi. Questo cammino però non è mai facile, anzi può far sorgere una forte angoscia che è quella che vediamo alla soglia della posizione depressiva (D) e che rende così difficile, a volte, il poterci sostare per iniziarne l’elaborazione; si scivola allora indietro verso le angosce che popolano la posizione schizoparanoide (PS) che, in quel momento e paradossalmente, sembrano più tollerabili ed usate come difesa. Ci troviamo così di fronte ad un andirivieni continuo tra molteplici e faticosi tentativi



di elaborazione e di integrazione frutto costante dell'oscillazione PS ↔ D dove i collegamenti vengono persi e poi ritrovati continuamente.

Le fantasie inconsce che accompagnano questa continua oscillazione necessitano di essere interpretate, ma dettano un loro particolare ritmo del tempo in relazione all'urgenza che si presenta nel materiale stesso e cioè in relazione all'angoscia manifesta e latente. Ed ecco che appare di nuovo l'importanza del riconoscimento del filo: *“La cosa importante, nell'analizzare le fantasie, in qualsiasi fase dell'analisi, è se l'analista è capace o no di collegarle con le esperienze del paziente, passate e presenti. Ma è altrettanto importante istituire collegamenti tra la vita attuale, di cui alcuni pazienti fanno racconti molto dettagliati, e le fantasie rimosse”*. (ibid., 61).

Come ben sappiamo, il significato che un'esperienza reale ha per una persona ha a che fare anche con le fantasie che si originano intorno ad essa e che vi si collegano attraverso le emozioni, l'angoscia e la colpa; le fantasie e le esperienze reali si intrecciano così una con l'altra ed ognuna contribuisce al significato dell'altra.

Rileggendo il lavoro di S. Isaacs *Natura e funzione della fantasia* (1943) e seguendo l'Introduzione che ne fa D. Petrelli (2007) troviamo delle importanti indicazioni sul lavoro che gli analisti kleiniani stavano cercando di fare in quel particolare periodo che fu quello delle *Discussioni Controverse* e cioè quello di dimostrare come, seppur ad un livello diverso, ci fosse una connessione tra alcuni concetti kleiniani che suonavano nuovi e un po' strani a quel tempo e il pensiero di Freud. Isaacs ci spiega così il concetto di *fantasia inconscia* come un tentativo di rappresentare il funzionamento mentale nelle sue forme precoci, ma anche in quelle più evolute e, soprattutto, di rappresentarne la *concretezza*. In altre parole, seguendo D. Petrelli (2007), *“il concetto di fantasia inconscia mantiene e cerca di raccordare il riferimento alla pulsione freudiana e al desiderio, e la descrizione delle primitive sensazioni e percezioni corporee nel loro tradursi in forme e attività mentali”* (XXII), cioè con le



prime esperienze che sono quelle che il bambino fa del proprio corpo, attraverso le sensazioni legate ai suoi organi e al loro funzionamento, ma anche quelle che sente attraverso l'ambiente esterno. Quindi Klein traduce i movimenti pulsionali e le relazioni che si instaurano in fantasia con gli oggetti usando una visione o un livello descrittivo più concreto, colorato da forti emozioni ed espresso mettendo in parola le esperienze che vengono vissute precocemente con l'oggetto interno ed esterno. *“L'oggetto ha, per i kleiniani, un rapporto intrinseco con la pulsione e la fantasia, proprio per questo, esprime sempre una relazione tra sé e l'oggetto, in quanto 'questa relazione con l'oggetto è connaturata al carattere e alla direzione dell'impulso stesso e agli affetti ad esso connessi'” (S. Isaacs, 29). L'oggetto qui non è più l'astratta meta dell'istinto bensì una presenza concreta e affettiva nella mente del bambino, di cui la fantasia esprime la connaturata e ineliminabile intenzionalità. Nella fantasia il bambino fa qualcosa ad un oggetto o subisce da esso un'azione. La fantasia quindi, per quanto narcisistica possa apparire, esprime sempre una relazionalità” (Ibid., XXV).* Poiché la *fantasia inconscia* rappresenta il substrato che accompagna tutti i movimenti psichici, un sottofondo psichico costante che caratterizza fin dalla nascita la vita mentale e che in qualche modo la organizza e la disorganizza continuamente, si potrebbe pensare che *il filo* che Melanie Klein ci rammenta di tenere sempre a mente abiti proprio lì e che proprio per questo esso permetta, quando lo si riconosce, di inanellare, dando voce al significato particolare che in quel momento specifico hanno per la persona, le sue fantasie inconse.

Di nuovo il riconoscimento del *filo* sembra far la sua parte nell'aiutare Melanie Klein a comprendere meglio l'aggressività, come questa si colleghi all'angoscia e come, anche attraverso di esso – cioè attraverso questo aspetto della sua tecnica – lei provi ad arrivare a quel nodo fondamentale della sua teoria che comprende anche il cercare di legare e poi tenere insieme aggressività, angoscia, colpa e riparazione. In



ultima analisi il suo sforzo è sempre quello di trovare una connessione tra l'amore e l'odio che permetta di far riemergere l'amore così spesso soffocato dall'odio o, aspetto per lei fondamentale e ai suoi tempi forse poco considerato, dare senso e parola all'odio coperto da un velo di amore. Nella Lezione 1 scrive: *“Fino a poco tempo fa non era stato compreso appieno il significato che può avere un nucleo di amore sepolto sotto l'odio e le sue implicazioni. Capite ora che cosa intendo quando dico che una comprensione migliore delle fantasie e degli impulsi aggressivi permette di comprendere amore e odio, e di conseguenza anche comprendere pienamente il senso di un transfert positivo e negativo: poiché soltanto riconoscendo il valore dell'interazione precoce tra amore e odio e dei fattori responsabili del circolo vizioso tra odio, angoscia, sentimenti di colpa e aumento dell'aggressività, possiamo avere una visione chiara sia dell'amore sia dell'odio. Mi sono resa conto che la comprensione dei collegamenti precoci tra amore e odio è essenziale per comprendere pienamente la situazione di transfert”* (M. Klein, 2017, 43-44).

Per Melanie Klein è soltanto quando con l'interpretazione riusciamo a stabilire dei collegamenti con la situazione in cui originariamente il paziente ha potuto provare i sentimenti e le emozioni che ora stanno emergendo nel transfert che è possibile far venire alla luce l'amore che, fino a quel momento, era stato soffocato e così negato, amore che diventa segnale di una migliore integrazione. L'aggressività infatti può essere tollerata solo dopo essere stata mitigata e modificata attraverso il rinforzarsi della capacità di amare che avviene attraverso il legare insieme.

La bambina dei fili

Paola³⁵ era una bambina di 8 anni in trattamento perché aveva

³⁵ Non mi soffermerò in questa breve vignetta sui vari passaggi del lavoro con questa bambina. Mi limiterò soltanto a descrivere quanto la possibilità concreta di intrecciare dei fili di lana abbia



importanti scoppi di rabbia improvvisi durante i quali si scagliava contro la madre o il padre urlando e cercando di colpirli. I motivi erano molteplici e sembravano tutti, in un modo o nell'altro, avere a che fare con la frustrazione, con la delusione e con l'inevitabilità della separazione dalla madre che la riempivano di una forte rabbia che la spaventava molto. Era sempre all'erta, temeva ritorsioni da parte di chi le stava intorno e si sentiva fortemente minacciata e poco accolta. Il lavoro procedeva con molta difficoltà, Paola faticava a mettere insieme i suoi pensieri, ad accettare i miei e a metterli con i suoi, a tenere il filo di ciò che sentiva e che la faceva stare male. Nelle sedute i giochi erano tutti spezzettati e venivano interrotti quasi improvvisamente appena si intravedeva un filo; era sempre in movimento come alla ricerca costante di qualcosa di concreto da fare, da avere in mano. Una volta, dopo molte sedute durante le quali ci eravamo soffermate su quello che stava succedendo cercando di trovare un significato, mi chiese se potevamo ricamare. Rimasi sorpresa dalla sua richiesta, ma l'accontentai. Le feci trovare ago e filo e delle stoffe e cominciammo insieme a ricamare dei disegni a "punto erba" o qualcosa di simile che lei aveva imparato in un doposcuola. Mentre ricamavamo, ciascuna il proprio disegno, Paola riusciva a parlarmi di ciò che sentiva e così potemmo cominciare a mettere insieme i vari pezzetti. Il ricamo sembrava permettere, da una parte, un rallentamento dei pensieri che la costringevano ad un movimento continuo e, dall'altra, di trovare nella stoffa una iniziale

permesso a Paola di poter aprire nei suoi pensieri la via rappresentativa del legare insieme che l'ha pian piano portata verso una migliore integrazione. Mentre concretamente legavamo dei fili, Paola provava, legando e slegando e rilegando, a collegare le varie parti scisse e le spaventose fantasie che nel suo mondo interno l'angosciavano e la facevano stare molto male.



rappresentazione di contenimento. Era ora possibile poter rivivere nel transfert ciò che succedeva dentro di lei e cominciare ad accogliere le mie parole, alle quali a volte sembrava letteralmente aggrapparsi, in un modo nuovo. Mi chiese poi, ora che eravamo diventate “un po’ brave”, se non potevamo prendere quei set da ricamo da fare con la lana. Anche in questo caso l’accontentai; nel negozio in cui andai trovai dei graziosi telaietti che mi sembravano proprio fare al caso nostro; Paola mi sorrise con una espressione di intesa, come se fosse proprio quello che stava cercando e cominciammo così questi nuovi ricami. Mentre ricamavamo ognuno il proprio telaietto, Paola si inoltrava ancor di più nelle sue angosce e soprattutto mi faceva vedere il senso del suo sentirsi dannosa per la mamma e così spaventata di farle veramente del male; mi raccontava a tratti della sua rabbia che era “feroce” e che poteva distruggere tutto. Sembrava che soltanto attraverso i fili di lana che si intrecciavano nella stoffa componendo il disegno fosse possibile ad entrambe dare un senso, un significato e poter dare finalmente parola a queste fantasie che temeva la facessero esplodere. Il telaietto diventò la cornice all’interno della quale il nostro lavoro di legamento e di integrazione poteva procedere protetto e contenuto. Dopo molto tempo e molto lavoro, Paola mi fece un’altra richiesta; mi chiese se ero capace di fare l’uncinetto “ho pensato che fare delle catenelle è una cosa bella ... la lana si intreccia e fa la catenella che può essere lunga lunga e poi ci si possono fare dei punti sopra e vengono fuori come delle copertine ... lo sai fare?”. Cominciammo così con l’uncinetto, uno a testa, e ne vennero fuori copertine, sciarpette e abbozzi di vestitini per le bambole della scatola. Durante tutto questo lungo periodo che sto



raccontando, era evidente in Paola il bisogno di una continua specularità tra di noi, la necessità di un continuo rispecchiarsi in me, momento preparatorio e precursore del suo potersi pian piano separare. Non le fu facile all'inizio usare l'uncinetto, ma si armò di tanta pazienza e non si arrese fino a quando non diventò più esperta; spesso guastava i pezzetti che riusciva a fare e scioglieva tutto; sembrava, ancor più che ricamando - dove non poteva sciogliere i fili, ma soltanto mettere da parte, tagliare fuori il ricamo che non le era venuto bene - che la catenella o i punti che faticosamente faceva e poi scioglieva "perché non viene bene, perché la lana non si è intrecciata bene" ci dessero la misura dei suoi movimenti di oscillazione tra PS ↔ D e il suo lento procedere verso una migliore integrazione. All'esterno infatti Paola cominciò ad essere più tranquilla, anche con la mamma e il papà le cose migliorarono e cominciò a fidarsi di più delle persone; gli scatti di rabbia diminuirono fino a sparire, la scuola divenne meno minacciosa e cominciò a sentirsi meno perseguitata ed esclusa dai suoi compagni; con alcune bambine cominciò a legarsi affettuosamente. Si sorprese piacevolmente "a voler bene a tante cose! Anche alle cose qui nella stanza, pensa, che prima le odiavo!".

Creando legami: la posizione depressiva ...

Nel momento in cui Melanie Klein arriva a formulare, in modo completo, il concetto di *posizione depressiva* il senso e il significato della spinta a creare legami, al legare insieme che mira ad una sempre maggiore integrazione sembra trovare, a mio avviso, la sua più completa sistematizzazione all'interno della sua teoria e, di conseguenza, nella sua tecnica il collegare seguendo *il filo inconscio* si chiarifica nella



sua funzione come uno dei modi che ne permettono il compimento. Mi chiedo allora se, considerando le cose da un livello diverso, è possibile pensare alla posizione depressiva come a quel *processo psichico* nel quale, attraverso il complesso intreccio di relazioni vissute in fantasia nel mondo interno, vediamo concretamente all'opera i processi di legamento.

All'inizio della vita del bambino l'amore e l'odio che egli prova sono entrambi in relazione e rivolti alla madre, al suo seno e al suo latte, sia come oggetto esterno primario e reale, che come oggetto interno, cioè come sua rappresentazione, come imago. Quando la madre diventa causa di frustrazione, la tensione è insopportabile poiché mentre il bambino in fantasia la odia e fantastica di distruggerla spaventandosi enormemente e sentendosi sottoposto ad innumerevoli minacce da parte di oggetti interni persecutori, contemporaneamente la ama perché essa non è soltanto la fonte del suo benessere e da lei si sente amato, ma anche perché è sempre lei, attraverso l'introiezione, che alimenta i suoi oggetti interni benevoli che così lo proteggono e lo fanno sentire al sicuro. *“E' la madre la prima e fondamentale relazione che permette al bambino di fare esperienza dei sentimenti di amore e di odio. Ella non rappresenta solo un oggetto esterno, poiché il bambino fa propri dentro di sé (introiezione per Freud) gli aspetti della sua personalità. Se gli aspetti buoni della madre introiettata sono sentiti dominare quelli frustranti, la madre internalizzata diviene un elemento della forza del carattere perché l'io, su queste basi può sviluppare le sue potenzialità. Se la madre è sentita come una figura che guida e protegge, ma non domina, l'identificazione con lei rende possibile uno stato di pace interno”* (M. Klein, 1960, 8). Se invece la tensione, l'angoscia che si crea, attivata dalla frustrazione è effettivamente troppo forte per un io ancora così fragile e poco strutturato la prima soluzione non può che essere quella di una scissione in due madri, una buona e una cattiva.



Ma Melanie Klein ci fa presente che nella nostra mente c'è una forte tendenza a mettere insieme, come già ci aveva fatto vedere Freud a partire dal 1920, e a ricomporre la scissione rimescolando la madre cattiva con la madre buona creando un compromesso. E così si procede nello sviluppo, scindendo e poi ricomponendo in nuove combinazioni mettendo insieme gli opposti e oscillando avanti e indietro tra PS e D. Tutte queste nuove combinazioni portano il bambino a percepire la madre come un oggetto intero, a rendersi conto della propria ambivalenza e a provare così un'angoscia di perdita; il suo oggetto amato è lo stesso che lui odia, che ha attaccato e che continua ad attaccare a causa del suo sadismo e della sua avidità. *“Assieme agli impulsi distruttivi il lattante sperimenta sentimenti di invidia che rinforzano la sua avidità ed interferiscono con la sua capacità di trarre piacere dalle soddisfazioni quotidiane. I sentimenti distruttivi danno esca alla paura di rappresaglia e di persecuzione, e questa è la prima forma di ansia di cui il piccolo soffre”* (M. Klein, 1960, 11) e ancora *“Finché l'oggetto non è amato come oggetto totale non se ne può sentire la perdita come perdita totale”* (M. Klein, 1935, 299). Appaiono allora sentimenti di dolore, di colpa e di angoscia che sono parte integrante dell'amore che egli sente in relazione ai suoi oggetti, sentimenti dai quali non si può prescindere e, proprio per questo, il bambino cerca con la *riparazione* di conservare il suo oggetto amato o di ritrovarlo e riaggiustarlo nelle cose intorno a sé. Hinshelwood (1989) parlando della posizione depressiva ci dice *“La Klein giunse in quegli anni (1935) a comprendere che la preoccupazione per l'oggetto è il risultato di un confluire di amore e odio verso la medesima persona (oggetto) con i suoi aspetti sia 'buoni' che 'cattivi'”* (193).

Quando il bambino comincia a percepire l'oggetto esterno come un *oggetto totale* inizia ad averne una visione più realistica e il mondo interno pian piano si differenzia da quello esterno portandolo verso una percezione più accurata dell'oggetto reale.



Nonostante l'oggetto interno, attraverso proiezioni e introiezioni, nonché sotto l'effetto delle richieste provenienti dal corpo, continui ad essere collegato all'oggetto esterno e continui ad influenzarne la creazione, sempre di più esso assume una sua più realistica autonomia. La capacità di percepire una persona come è *realmente* è il risultato di un riconoscimento che non è soltanto la percezione della sua *presenza fisica*, ma soprattutto il riconoscimento della *sua realtà emozionale*. Il bambino dunque comincia a sentire che l'oggetto totale possiede una varietà di sentimenti propri, di proprie emozioni e motivazioni e pian piano gli riconosce la *capacità di soffrire* come lui stesso soffre. L'oggetto esterno comincia allora ad avere una certa influenza nell'intreccio reciproco tra proiezioni e introiezioni nella relazione tra il bambino e la madre.

... verso altri "lidi"

A questo punto vorrei soffermarmi su alcune considerazioni che si sono trasformate in interrogativi e che mi hanno accompagnata fin qui in modo più o meno silente. Mi sembrava interessante mettere insieme o cercare di far lavorare insieme il pensiero di Freud sull'intricazione pulsionale, gli approfondimenti che ne fa Benno Rosenberg e la creazione di legami che tendono all'integrazione nella teoria di M. Klein. Sembrava quasi che stessi anch'io alla ricerca di un *filo* che tenesse insieme le diverse posizioni teoriche che mi venivano in mente: è possibile dunque cercare di integrare tra loro livelli diversi di osservazione?

Seguendo Melanie Klein, che da lì partiva, sono allora tornata anch'io a Freud e, in particolare a *L'io e l'Es* (1922) in cui egli cercava di precisare la relazione tra le due pulsioni che, a partire dalle sue considerazioni in *Al di là del principio di piacere* (1920), aveva ipotizzato necessarie per spiegare i nuovi interrogativi che stava affrontando nella clinica. Freud ipotizzava una possibile intricazione, e quindi anche



una disintricazione tra le due secondo un impasto di proporzioni variabili a seconda della prevalenza di Eros oppure di Thanatos. Freud non aveva ancora chiaro come avvenisse questa intricazione, ma gli appariva evidente che la spinta a legare e ad unire in unità sempre più grandi di Eros permetteva di neutralizzare Thanatos. Questa affermazione di Freud mi sembra ciò che Klein riprende quando affronta l'intreccio tra amore e odio: *“La descrizione della salute mentale che ho tracciato mostra la natura articolata e complessa della mente. Essa, come ho cercato di indicare, poggia sulla interazione tra le due forze fondamentali della vita psichica – gli impulsi di amore e odio – interazione nella quale la capacità di amare è predominante”* (M. Klein, 1960, 10). E ancora, quando Klein parla del *“valore della interazione precoce tra amore e odio e dei fattori responsabili del circolo vizioso tra odio, angoscia, sentimenti di colpa e aumento dell’aggressività”* (2017, 44) per meglio comprendere l’amore e l’odio o quando ci fa presente che l’aggressività può essere tollerata solo dopo essere stata mitigata e modificata attraverso il rinforzarsi della capacità di amare che avviene attraverso il legare insieme, mi sembra che stia cercando di evidenziare a suo modo ciò che Freud aveva segnalato. Poiché per Klein le pulsioni non sono mai vissute per se stesse, ma intrinsecamente collegate agli oggetti, il suo modo mi appare quello di una traduzione in un linguaggio diverso che è quello della messa in scena di relazioni tra gli oggetti interni e le pulsioni che li accompagnano e li muovono e delle conseguenti relazioni con gli oggetti esterni; un linguaggio che ci porta ad un livello diverso più descrittivo e animato.

Torniamo ora a Freud; successivamente egli cercherà di spiegare come avvenga questa intricazione pulsionale, che cosa ci sia alla base di questo impasto che è indispensabile al funzionamento psichico e lo farà con il concetto di masochismo erogeno primario. Ne *Il problema economico del masochismo* egli ci dice: *“Questo masochismo sarebbe dunque una testimonianza e un residuo di quella fase dello*



sviluppo in cui ha avuto luogo la fusione della pulsione di morte e dell'Eros, che tanta importanza ha per la vita" (S. Freud, 1924, 10) e, come afferma F. Munari esso ci si presenta come "processo preliminare e necessario all'equilibrio della gestione delle pulsioni e all'impasto pulsionale, un processo che sarà necessario sia all'investimento dell'Io e alla sua coesione, sia all'investimento dell'oggetto che è sempre bipulsionale" (F. Munari, 2019, X). Benno Rosenberg ci chiarisce un aspetto molto importante: "Quando Freud ne Il problema economico del masochismo parla di una parte della pulsione di morte che non partecipa allo spostamento-proiezione 'verso l'esterno', che 'permane nell'organismo, e con l'aiuto del coeccitamento libidico [...] viene libidicamente legata' fondando 'il masochismo originario erogeno', egli ci mostra il nucleo a partire dal quale la vita psichica si innesca in quanto rende possibile il dispiacere della situazione di impotenza primaria, come d'altronde di ogni altro dispiacere" (B. Rosenberg, 1991, 56). Questo aspetto del masochismo erogeno che trattenendo una parte della pulsione di morte all'interno rende possibile lo sperimentare il dispiacere psichico senza doverlo immediatamente proiettare all'esterno per liberarsene, mi fa pensare a qualcosa che mi pare apra la strada e accompagni ciò che succede in D quando il bambino cerca e diventa pian piano capace di sopportare il dispiacere psichico e il dolore ai quali si trova esposto nel difficile percorso verso l'integrazione. "Il bisogno di integrazione, comunque, deriva dalla consapevolezza inconscia che l'odio può essere mitigato solamente dall'amore, e ciò non può avvenire se queste due forze pulsionali sono tenute separate. L'integrazione, nonostante questa spinta, è un processo che comporta dolore, perché è estremamente doloroso affrontare l'odio scisso e le sue conseguenze. [...] L'integrazione, inoltre, produce tolleranza verso i propri impulsi e i difetti altrui." (M. Klein, 1960, 13-14)

Seguendo Benno Rosenberg (2000), per il quale il masochismo primario erogeno è



fondante lo psichismo e basilare nel suo pensiero teorico tanto che ne estende la funzione e lo identifica come difesa che lo psichismo mette in atto contro la pulsione di morte, ci avviciniamo ad un altro aspetto della questione che mi pare molto importante. A suo avviso, il masochismo primario erogeno è la prima difesa. La proiezione all'esterno della pulsione di morte è possibile soltanto a condizione che la libido l'abbia già in precedenza legata, cioè a condizione che esista già un masochismo erogeno primario che, a ben vedere, apra la via allo sviluppo delle relazioni oggettuali perché l'oggetto diventa sia il destinatario che il contenitore delle pulsioni che in esso vengono proiettate. L'importanza del masochismo erogeno primario nasce dunque dal fatto che esso fornisce una cornice, uno spazio-luogo psichico, all'attività delle due pulsioni sia che si tratti della loro opposizione che della loro intricazione. Vorrei sottolineare il fatto che il masochismo erogeno non può esistere se non viene nutrito pulsionalmente nello stesso tempo sia da Eros che da Thanatos. Ed è all'interno di esso che è possibile una erotizzazione, cioè una libidizzazione della distruttività. In altre parole è all'interno del masochismo erogeno primario che l'istinto di morte diventa pulsione di morte e può quindi essere legata. Mi sono chiesta allora se l'importanza che Melanie Klein dà alla ricerca del *filo inconscio*, la sua spinta a creare sempre nuovi legami tendenti al raggiungimento, per quanto possibile, di una sempre maggiore integrazione e il movimento di oscillazione PS ↔ D non fossero il suo modo di descrivere e di mettere in scena, animando di personaggi il mondo interno, il faticoso lavoro che tende all'intricazione pulsionale; il masochismo primario erogeno mi appare allora come la base di funzionamento psichico possibile ed indispensabile perché ciò che Klein ci ha descritto possa avviarsi.

Marco La Scala in un suo intervento durante un incontro del gruppo di studio Ultimo Freud (CVP, 2020) ci chiarisce che il masochismo erogeno è anche ciò che permette



la soggettivazione poiché, grazie all'intricazione che trattiene una parte della pulsione di morte all'interno, non tutto viene proiettato all'esterno e quel qualcosa che resta dentro diventa il nucleo del soggetto. Pensando al lavoro di elaborazione e dei continui tentativi di legare insieme amore e odio che si consolidano in D portando al riconoscimento dell'oggetto intero e con esso alla faticosa accettazione della differenziazione tra sé e l'altro che ne consegue, mi sembra che Melanie Klein, portandoci immediatamente ad un livello diverso, ci descriva lo stesso avvio della soggettivazione, quel poter iniziare a sentirsi un soggetto.

La questione soggetto/oggetto apre a complesse considerazioni nelle quali non mi inoltrerò, ma mi limiterò a soffermarmi solo su brevi spunti che mi sembrano interessanti. Se da una parte ciò che succede in D, come ho accennato in precedenza, consolida l'apertura all'esterno e mette ancor più in evidenza la reciprocità della relazione con gli oggetti esterni e l'importanza che se ne faccia una buona esperienza necessaria per sostenere una migliore integrazione degli oggetti interni, dall'altra Melanie Klein ci dona sempre una descrizione centrata su ciò che accade nel mondo interno, sui suoi movimenti sotto l'effetto dei giochi di proiezione, introiezione e di identificazione proiettiva che coinvolgono certo l'oggetto, ma che non ne fanno il protagonista. Tenendo conto di questo e tornando al livello dei movimenti pulsionali, mi sembra di poter ritrovare Rosenberg, *“quando parliamo di intricazione parliamo sempre di una intricazione indiretta, che avviene cioè attraverso l'intermediazione di un oggetto mediatore. Si tratta sempre di due pulsioni fondamentali che investono lo stesso oggetto e questo investimento dona risultati diversi a seconda dell'importanza o della forza del rispettivo investimento delle due pulsioni”* (2000, 23). E' una visione che possiamo definire passiva in cui l'oggetto fa in un certo modo da bersaglio accogliendo la proiezione delle due pulsioni sostenendone però l'impasto. In fondo sia Klein che Rosenberg, in modi e



livelli diversi, mi sembrano procedere in parallelo nel raccontarci come stanno le cose dal punto di vista interno.

Ma Melanie Klein ci stava mostrando solo questo? Oppure, attraverso ciò che accade in D che porta pian piano ad una visione più realistica dell'oggetto e quindi anche ad una certa sua influenza nel complicato gioco reciproco tra proiezioni e introiezioni nella relazione tra il bambino e la madre, stava - quasi senza metterlo troppo in luce - aprendo la strada a ciò che poi sarà ripreso dai post kleiniani e soprattutto da Bion sull'importanza del ruolo dell'oggetto e di come esso accolga e bonifichi le proiezioni ricevute dal bambino collaborando all'integrazione?

Da un punto di osservazione diverso, mi sembra che Marco La Scala, sottolineando la rilevanza dell'oggetto che non riceve soltanto passivamente amore e distruttività, provi a trovare una via che tenga insieme sia l'interno che l'esterno quando ci dice che esso (l'oggetto) *“ha un ruolo attivo nello spazio interpsichico e diventa luogo esterno che coopera al legame d'impasto”* (M. La Scala, 2014, 86), impasto che diventa anello di congiunzione tra l'intrapsichico e l'interpsichico contemplando la relazione con l'oggetto.

In conclusione, mi sembra allora – o forse mi piace pensare - che il pensiero kleiniano metta in scena nel suo linguaggio proprio quel movimento che, ad un livello quantitativo e da altre angolature, le pulsioni mettono in atto legandosi e slegandosi e andando verso l'oggetto, consegnandoci però un film muto dal quale non ci arriva suono anche se colmo di forti emozioni, quelle stesse che poi Melanie Klein raccoglie e ci racconta amplificandone le voci nelle complesse vicissitudini del nostro mondo interno.



Bibliografia

- Freud S. (1920). *Al di là del principio di piacere*. OSF, 9.
- Freud S. (1922), *L'io e l'Es*, OSF, 9.
- Freud S. (1924), *Il problema economico del masochismo*, OSF, 10
- Hinshelwood R.D. (1989), *Dizionario di psicoanalisi kleiniana*. Raffaello Cortina, Milano, 1990.
- Isaacs S. (1943). Natura e funzione della fantasia. In D. Petrelli (a cura di), *Fantasia inconscia – L'organizzazione mentale precoce secondo Susan Isaacs*. Roma, Il Pensiero Scientifico, 2007.
- Klein M. (1935). Contributo alla psicogenesi degli stati maniaco-depressivi. In M. Klein *Scritti 1921-1958*. Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein M. (1960). Sulla salute mentale. In *Richard e Piggie*, 2,1,1994.
- Klein M. (2017). *Lezioni sulla tecnica*. Milano, Raffaello Cortina, 2020.
- La Scala M. (2014). L'eclissi della pulsione: perdere la luce del rispecchiamento. In Munari F., Mangini E. (a cura di). *Metamorfosi della pulsione*. Milano, Franco Angeli.
- Munari F. (a cura di) (2019). *Eros e Thanatos. Sui processi di legamento*. Roma, Alpes.
- Petrelli D. (a cura di) (2007). *Fantasia inconscia – L'organizzazione mentale precoce secondo Susan Isaacs*. Il Pensiero Scientifico, Roma, 2007.
- Rosenberg B. (1991). *Masochisme mortifère et masochisme gardien de la vie. Monographies de la Revue Française de Psychanalyse. Paris, PUF*. Edizione Italiana *Masochismo mortifero e masochismo custode della vita*. Roma, Alpes, 2022.
- Rosenberg B. (2000). Masochisme et maladie. *Revue Française de Psychosomatique*, 2, n.18, 13-28.



Caterina Olivotto, Padova
Centro Veneto di Psicoanalisi
caterina.olivotto@gmail.com



ULTIMA KLEIN



L'apporto di Melanie Klein alla comprensione della psicopatologia e della salute. Una nota a partire da alcuni suoi ultimi lavori

Mariagrazia Capitanio

M. Klein ha sviluppato in maniera congruente, coerente e originale l'assunto freudiano relativo alle pulsioni di vita e di morte cogliendone l'implicazione di fondo: la loro interazione governa l'intera attività psichica. In questo modo ha contribuito ad ampliare in maniera a mio avviso determinante le conoscenze relative alla salute psichica e ai suoi disturbi. Facendo espressamente ricorso alle parole stesse dell'Autrice in modo da riportare il più fedelmente possibile il suo pensiero³⁶, in questa stringata nota mi soffermerò sui due temi ora menzionati facendo riferimento soprattutto ad alcuni lavori comparsi dal 1957 in poi³⁷ i quali potrebbero essere considerati una sorta di 'compendio' della sua ultima concettualizzazione.

I processi di scissione e alcune loro conseguenze.

Per quanto riguarda la genesi e il mantenimento sia della salute che della malattia sappiamo quanta importanza l'A. abbia dato ai processi primari di proiezione, introiezione³⁸ e scissione. A quest'ultimo proposito sottolinea a più riprese l'importanza di quella 'riuscita con successo'³⁹ – preconditione necessaria per poter

³⁶ Per alcune citazioni ho preferito ricorrere a una mia traduzione; in questo caso riporterò il riferimento sia alla ed. ing. che a quella it.

³⁷ Compreso uno non ancora tradotto (1960a): *A note on Depression in the Schizophrenic* - la traduzione è mia - e un altro la cui traduzione è di difficile reperimento (1960b): *On Mental Health*; tradotto da A. Sabatini Scalmati in *Richard e Piggie*, 2, 1, 1994); nel presente lavoro, però, la traduzione è mia.

³⁸ Cfr. Klein M. (1958), ed. it.542; (1959), ed. it.12; (1963a), ed. it. 40. D'ora in poi, relativamente ai lavori di M. Klein, sarà citato solo l'anno.

³⁹ *Successful primal splitting*. Klein M. (1957), ed.ing.191; ed.it. 37.



costituire l'oggetto buono"⁴⁰ – in quanto essenziale per proteggere la parte buona dell'lo e dell'oggetto e per neutralizzare l'insicurezza paranoide. La scissione 'fisiologica' sta alla base di una relativa sicurezza nel bambino⁴¹ (cfr.1963b, 140) e, unitamente alla proiezione ha, come aveva già detto, "una importanza sostanziale sia nello sviluppo normale che nelle relazioni oggettuali anormali";⁴² nel suo ultimo libro ribadisce: "Il seno buono come nucleo dell'lo è secondo me una condizione preliminare fondamentale per lo sviluppo dell'lo".⁴³

"I processi di scissione [...], se sono eccessivi, formano parte integrante di gravi tendenze paranoide e schizoidi che possono essere la base della schizofrenia":⁴⁴ in base a questo e ad altri passaggi credo di poter dire che, per M. Klein, ciò che conta è il fattore quantitativo sia per quanto riguarda le pulsioni sia per quanto riguarda l'lo (maggiore o minore forza, v. oltre). Per quanto riguarda l'invidia eccessiva – l'invidia è "un'espressione sadico-orale e sadico-ale degli impulsi distruttivi, operante fin dall'inizio della vita e avente una base costituzionale"⁴⁵ –, essa può interferire "con la scissione primaria tra seno buono e seno cattivo, e la costruzione di un oggetto buono non può essere portata a termine adeguatamente. Pertanto, non viene messa la base per una personalità adulta pienamente sviluppata e integrata".⁴⁶ Cosa non da poco, dal momento che l'integrazione – che "deriva dalla conoscenza inconscia che l'odio può essere mitigato dall'amore e che, se i due sono tenuti separati, tale mitigazione non può avere successo"⁴⁷ – è alla base della salute mentale e della correlata "capacità di godere, in ogni età della vita, dei piaceri

⁴⁰ (1957); ed. it. 109.

⁴¹ Cfr. (1963b); ed. it. 140.

⁴² (1946); ed. it. 418.

⁴³ (1961); ed. it. 450.

⁴⁴ (1957); ed. it.112/3.

⁴⁵ (1957); ed. it. 9.

⁴⁶ (1957); ed. ing.192, ed.it.37.

⁴⁷ (1960b); ed. it. 274.



disponibili”.⁴⁸ Per quanto riguarda l’Io, “penso – dice M. Klein – che vi sia una connessione tra il prevalere di uno o dell'altro istinto e la forza o la debolezza dell'Io. Spesso mi sono riferita alla forza dell'Io in rapporto alle angosce che deve affrontare come di origine costituzionale. [...]. Le angosce imposte ad un Io debole portano ad un uso eccessivo di difese quali il diniego, la scissione, l'onnipotenza [...]. Un Io costituzionalmente forte non diventa facilmente preda dell'invidia ed è maggiormente in grado di effettuare la scissione tra buono e cattivo”.⁴⁹

“Con la forza crescente dell’Io, sorge la posizione depressiva”⁵⁰ mediante la quale l’Io sviluppa gradatamente una delle sue funzioni principali, quella di affrontare il mondo esterno e di “rafforzare il senso di realtà”⁵¹ (1960b, ed. ing. 272). Con la posizione depressiva “il bambino esperisce il desiderio di riparazione (*wish for reparation*) e questa tendenza gli reca sollievo perché, nel compiacere la madre, egli sente di annullare il danno che nelle sue fantasie aggressive le ha inflitto.

La capacità di dare espressione a questa spinta (*urge*) è uno dei principali fattori che lo aiuta a superare, entro una certa misura, la depressione e la colpa. Se invece egli non può sentire ed esprimere il desiderio di riparazione – e ciò significa che la sua capacità di amare non è sufficientemente forte – il bambino può tornare a incrementare i processi di scissione. Tale scissione può danneggiare doni e talenti poiché questi sono spesso rimossi (*repressed*) insieme ai sentimenti dolorosi che sono alla base dei conflitti infantili. Pertanto, il fatto che l'infante non sia capace di esperire conflitti dolorosi comporta grandi perdite anche in altre aree quali lo sviluppo degli interessi, la capacità di apprezzare gli altri, di provare piaceri di vario

⁴⁸ Cfr. (1960b); ed. ing. 268. Ricordo anche che l’“integrazione della personalità del paziente è lo “scopo finale della cura psicoanalitica” (1957, ed. it. 112).

⁴⁹ (1957); ed. it.108-09.

⁵⁰ (1964); ed. it. 264.

⁵¹ (1960b); ed. ing.272.



tipo”.⁵²

M. Klein prende in considerazione diverse “modalità [...] dei processi di scissione”⁵³ e, di solito, impiega il termine *process* al plurale⁵⁴ in quanto essi sono correlati con alchimie difensive diverse e con effetti diversi. Oltre a quelli che presiedono alla scissione ‘sana’, vi sono quelli che portano alla frammentazione, nociva per l’Io e per la sua forza;⁵⁵ quelli che stanno alla base della rimozione;⁵⁶ quelli connessi a un “forte impulso (*impetus*) a respingere le figure terrificanti negli strati profondi dell’inconscio”;⁵⁷ quelli fortemente caratterizzati dal diniego onnipotente della realtà esterna e della realtà psichica.⁵⁸ Il diniego – che è in stretta relazione con i “deliri di grandezza e di persecuzione della schizofrenia”⁵⁹ e che si trova in tutte le difese primitive quali l’onnipotenza, l’idealizzazione e, appunto, la scissione – “è il mezzo per affrontare ogni situazione spaventosa o dolorosa”.⁶⁰ L’incapacità di fare i conti con i conflitti interni, con la varietà e contraddittorietà di impulsi e sentimenti, di tollerare ed affrontare le emozioni dolorose – tutto ciò è sintetizzato nella parola *shallowness* (superficialità) – “è connessa al diniego dei conflitti interni e delle difficoltà esterne. Il ricorso eccessivo al diniego è dovuto al fatto che l’Io non è sufficientemente forte per fronteggiare il dolore”:⁶¹ “la salute mentale non è

⁵² (1960b); ed. ing. 272.

⁵³ Cfr. (1958); ed. it. 545 e v. oltre.

⁵⁴ Cfr. ad es. (1952); ed. it. 466: “E ‘insito nella complessità della vita emotiva nella primissima infanzia che una gran quantità di processi operino alternandosi rapidissimamente o addirittura, a quanto pare, simultaneamente. Per esempio, sembra chiaro che insieme alla scissione del seno in due configurazioni, quella del seno amato e quella del seno odiato [...], operi una scissione di tipo diverso, quella che dà origine alla sensazione che l’Io, alla pari del suo oggetto, sia in frantumi; tali processi sono alla base di stati di disintegrazione”. Cfr. inoltre (1959), 18.

⁵⁵ Cfr. (1963b); ed. it. 140.

⁵⁶ Cfr. (1952); ed. it. 487.

⁵⁷ (1963a); ed. it. 40-1.

⁵⁸ Cfr. (1946); rispettivamente 410 e 416, ed. it.

⁵⁹ (1946); ed. it. 416.

⁶⁰ (1960b); ed. ing.274.

⁶¹ (1960b); ed. ing.270.



compatibile con la superficialità".⁶²

Alcuni aspetti della psicopatologia

Quando i normali processi di introiezione, proiezione e scissione falliscono, quando cioè l'Io non riesce a proteggersi in maniera adeguata dall'eccesso di angoscia, vengono poste le basi per lo sviluppo di gravi disturbi. Come sappiamo, M. Klein riteneva che i punti di fissazione di tutti i disturbi psicotici andassero rintracciati nella primissima infanzia.⁶³ Dai disturbi nella posizione schizo-paranoide derivano non solo la schizofrenia e la paranoia, ma anche alcune forme di ritardo cognitivo,⁶⁴ il ritiro⁶⁵ e la confusione. A quest'ultimo proposito, M. Klein specifica: "Quando la normale scissione tra amore e odio e tra oggetto buono e oggetto cattivo non avviene con successo, può sorgere confusione tra oggetto buono e oggetto cattivo. Ritengo che questa sia la base di ogni tipo di confusione – sia che si tratti di stati confusionali gravi sia di forme più blande quale l'indecisione – cioè una difficoltà a concludere e a pensare con chiarezza".⁶⁶ La confusione deriva "dalla frammentazione e dall'uso eccessivo della identificazione proiettiva per cui egli [lo schizofrenico] si sente non solo costantemente disgregato ma anche confuso con altre persone. È allora incapace di distinguere tra le parti buone e quelle cattive del sé, tra l'oggetto buono e quello cattivo e tra la realtà esterna e interna. Per questo lo schizofrenico non può capire sé stesso o avere fiducia in sé stesso".⁶⁷ E ancora: la confusione contribuisce alla solitudine dello schizofrenico. Egli è stato incapace di internalizzare il proprio oggetto primario in modo da farne un oggetto buono e non può dunque

⁶² Cfr. (1960b); ed. ing. 270.

⁶³ Cfr. (1946); ed. it. 409-10.

⁶⁴ Cfr. (1946); ed. it. 419.

⁶⁵ Cfr. (1946); ed. it. 419-29.

⁶⁶ (1957); ed. it. 85.

⁶⁷ (1963b); ed. it. 146.



fare assegnamento né su di un oggetto buono esterno ed interno né sul proprio sé. Tutto ciò “è connesso col senso di solitudine, giacché esso accentua il sentimento dello schizofrenico di essere rimasto solo [...] con la sua infelicità”.⁶⁸

Integrazione.

Altrettanto importanti per la salute sono i processi di integrazione la cui spinta – già presente nei primi mesi di vita accanto alla tendenza a compiere la scissione – cresce col crescere dell'io.⁶⁹ Integrare significa riunire le parti scisse dell'io e dell'oggetto, gli impulsi distruttivi e gli impulsi d'amore.⁷⁰ Assumendo che l'introiezione dell'oggetto buono è essenziale per il compimento dei processi integrativi, uno dei fattori che la stimolano – scrive M. Klein nel suo ultimo lavoro (pubblicato postumo e probabilmente incompleto⁷¹) *Sul senso di solitudine* (1963b) – sta nel fatto che “i processi di scissione mediante i quali l'io primitivo tenta di contrastare l'insicurezza sono efficaci temporaneamente e l'io è spinto a tentare di venire a patti con gli impulsi distruttivi. Questa spinta contribuisce al bisogno d'integrazione”.⁷² “Quest'ultima, una volta compiuta, avrebbe l'effetto di attenuare l'odio per mezzo dell'amore e in questo modo di rendere meno potenti gli impulsi distruttivi. L'io proverebbe allora un senso di maggiore sicurezza non solo per quanto riguarda la sua stessa sopravvivenza, ma anche la conservazione del suo oggetto buono. È questo, tra gli altri, il motivo per cui *la mancanza di integrazione è estremamente penosa*⁷³”.⁷⁴ Ma l'integrazione è penosa anche perché ha la sua origine in conflitti

⁶⁸ (1963b); ed. it. 146.

⁶⁹ Cfr. (1963b); ed. it. 140.

⁷⁰ Cfr. (1963b); ed. it. 142 e 145.

⁷¹ Cfr. la nota di O'Shaughnessy E., 1975, 336.

⁷² (1963b); ed. ing. 301, ed. it. 142. Corsivo mio.

⁷³ Corsivo mio.

⁷⁴ (1963b); ed. it. 142.



interni che, tra l'altro, conservano inalterata la loro forza per tutta la vita:⁷⁵ essa comporta infatti il porsi di fronte ai propri impulsi distruttivi e alle parti odiate del sé che, talvolta, appaiono incontrollabili e quindi pericolosi per l'oggetto buono. Sorge così "l'angoscia che gli impulsi distruttivi possano sommergere i sentimenti d'amore e mettere in pericolo l'oggetto buono".⁷⁶ Da qui nasce un conflitto (fonte di sofferenza) "tra il perseguire l'integrazione come protezione contro gli impulsi distruttivi e il temerla per paura che quegli impulsi mettano in pericolo la vita dell'oggetto buono e delle parti buone di sé".⁷⁷ Ma la sofferenza non si ferma lì perché l'integrazione e lo sviluppo del senso della realtà indeboliscono l'onnipotenza: ciò contribuisce "al dolore dell'integrazione, poiché significa una diminuita capacità di sperare".⁷⁸ La speranza, continua M. Klein, deriva anche dalla forza dell'io e dalla fiducia in sé stessi e negli altri, ma l'onnipotenza ne fa sempre un po' parte. "Integrazione significa anche perdere una parte dell'idealizzazione – sia dell'oggetto sia di una parte di sé – che ha colorato fin dall'inizio il rapporto con l'oggetto buono. Il rendersi conto che l'oggetto buono non può mai avvicinarsi alla perfezione che ci si aspetta da quello ideale porta alla de-idealizzazione: e ancor più doloroso è il rendersi conto che non esiste una parte di sé realmente ideale".⁷⁹ L'integrazione si realizza gradualmente⁸⁰ e la sicurezza stessa, che per suo tramite si raggiunge, può venire incrinata durante tutto il corso della vita dalla pressione di avvenimenti interni o esterni. Ciò non toglie che essa, quando è raggiunta e sufficientemente installata, si manifesta con la possibilità – grazie ad una relativa

⁷⁵ Cfr. (1963b); ed. it. 162.

⁷⁶ (1963b); ed. it.142.

⁷⁷ (1963b); ed. it.142.

⁷⁸ (1963b); ed. ing. 304, ed.it 147.

⁷⁹ (1963b); ed. ing. 305, ed. it. 148.

⁸⁰ Una certa integrazione (che, seppur rudimentale, è concomitante ai processi primari di scissione) "è possibile solo in quanto nell'impasto tra le due pulsioni predomina la pulsione di vita" (1958, ed. it. 547).



libertà dall'invidia e dal risentimento – di provare gratitudine e generosità; di poter avere esperienze profonde di dolore e di gioia; di condividere con gli altri cordoglio, sfortuna, gioie; di provare sentimenti di mancanza per le possibilità non realizzate e per i piaceri dell'infanzia riuscendo, allo stesso tempo, a mitigare tutto ciò con piaceri sostitutivi.⁸¹ Essa corrisponderebbe allo stato, mai definitivamente raggiunto, di salute mentale.

Due importanti messe a punto.

In *A Note on Depression in the Schizophrenic* M. Klein mette in evidenza, riprendendo quanto aveva precedentemente accennato⁸² che: “le emozioni di depressione e di colpa, che si sviluppano più pienamente nello stadio in cui sorge la posizione depressiva sono già (secondo i miei nuovi concetti) in qualche misura operative durante la fase schizo-paranoide”.⁸³ Questo vuol dire che, pur considerando valida la tesi del 1935 secondo cui tale posizione “è collegata ai processi di scissione e contiene i punti di fissazione per il gruppo delle schizofrenie, mentre quella depressiva contiene i punti di fissazione per le malattie maniaco-depressive”⁸⁴, la distinzione tra “l’angoscia paranoide, concentrata sulla conservazione dell’Io, e quella depressiva, che si concentra sulla conservazione del buon oggetto interiorizzato ed esterno [...] è troppo schematica”.⁸⁵ Per molti anni ho sostenuto che all’inizio della vita post-natale l’internalizzazione dell’oggetto buono è alla base dello sviluppo. Ciò implica che una certa internalizzazione dell’oggetto buono si verifica anche nello schizofrenico paranoico. Dalla nascita in poi, tuttavia, in

⁸¹ Cfr. (1960b).

⁸² Cfr. (1948); ed. it. 445.

⁸³ (1960a); ed. ing. 264.

⁸⁴ (1960a); ed. ing. 264.

⁸⁵ Corsivo mio.



un Io privo di forza e soggetto a violenti processi di scissione, l'internalizzazione dell'oggetto buono differisce in natura e forza da quella del paziente maniaco-depressivo. È meno permanente, meno stabile e non consente un'identificazione sufficiente con esso. Tuttavia, poiché una qualche interiorizzazione dell'oggetto si verifica, l'angoscia dell'Io – vale a dire l'angoscia paranoide – è destinata a includere anche qualche preoccupazione per l'oggetto”.⁸⁶ Questo significa che l'angoscia depressiva e la colpa sono sentite dallo schizofrenico in un modo particolare: “La colpa dello schizofrenico riguarda la distruzione di qualcosa di buono in sé stesso e anche l'indebolimento del proprio Io attraverso processi di scissione. [Inoltre], a causa di processi di frammentazione e a causa della violenza con la quale questa scissione si svolge nella schizofrenia, l'angoscia depressiva e la colpa sono fortemente scisse. Mentre l'angoscia paranoide viene sperimentata in molte parti dell'Io scisso e quindi predomina, la colpa e la depressione sono vissute solo in alcune parti che sono sentite dallo schizofrenico irraggiungibili finché l'analisi non le porta alla coscienza”.⁸⁷ Inoltre, lo schizofrenico usa l'identificazione proiettiva, che in lui è molto forte, per “proiettare depressione e senso di colpa nell'oggetto: durante il processo analitico principalmente sull'analista [...]. Se la spinta a riparare è mobilitata dall'analisi degli impulsi distruttivi e del processo di scissione, possono essere fatti passi verso il miglioramento, e talvolta verso una guarigione. I mezzi per rafforzare l'Io, per consentire allo schizofrenico di sperimentare la bontà della scissione sia di sé stesso che dell'oggetto, si basano in una certa misura sulla guarigione del processo di scissione e quindi sulla riduzione della frammentazione, il che significa che le parti perdute del sé gli diventano più accessibili. Al contrario, credo che sebbene i metodi terapeutici per aiutare lo schizofrenico atti a metterlo in

⁸⁶ (1960a); ed. ing. 265.

⁸⁷ (1960a); ed. ing. 265-66.



grado di svolgere attività costruttive siano utili, essi non sono duraturi come l'analisi degli strati profondi della mente e dei processi di scissione".⁸⁸

Poco tempo prima di questa messa a punto, M. Klein ne introduce un'altra che, come annota anche O'Shaughnessy (1975, 334), appare come un vero e proprio cambiamento che merita di essere indagato e che sembra aprire nuovi scenari nel pensiero dell'A.

In un primo tempo⁸⁹ M. Klein aveva collocato nel Super-io il 'luogo' ove 'albergano' le figure terrificanti il cui predominio sulla psiche è caratteristico della psicosi. Nel 1958 invece pensa che, sotto l'intensa pressione dovuta all'angoscia, gli oggetti terrifici "siano scissi dall'Io e relegati negli strati più profondi dell'inconscio [...] mediante una scissione [...] diversa da quella che determina la formazione del Super-io. La diversità – questo può forse far luce sulle molte modalità ancora oscure dei processi di scissione – consiste nel fatto *che mentre nella scissione delle figure terrificanti appare predominante il disimpasto delle due pulsioni, in quella che produce la formazione del Super-io appare predominante il loro impasto*⁹⁰. Per questo motivo il Super-io si installa di norma in stretto rapporto con l'Io ed è compartecipe dei differenti aspetti dell'oggetto buono, cosa che consente all'Io di integrare in sé e di accettare in misura maggiore o minore il Super-io. Al contrario, le figure estremamente cattive non sono accettate dall'Io ma sono costantemente rigettate (*rejected*)⁹¹ [...]. Io ritengo che le figure terrificanti esistenti negli strati profondi dell'inconscio tornino a far sentire la loro presenza ogni volta che la pressione interna o esterna diventa estrema. Gli individui complessivamente stabili –

⁸⁸ (1960a); ed. ing. 266-67.

⁸⁹ Cfr. ad es. nei lavori del 1952, ed. it. 470 e del 1948, ed. it. 440; ma anche nello stesso articolo del 1958, ed. it. 544.

⁹⁰ Corsivo mio.

⁹¹ Traduzione mia. (1958); ed. ing. 87; ed. it. 545.



vale a dire coloro che hanno installato saldamente dentro di sé l'oggetto buono e che si identificano fortemente con esso – potranno sopraffare questa intromissione dell'inconscio più profondo nell'Io e riconquistare la loro stabilità. Negli individui nevrotici invece, e ancor più negli psicotici, la lotta contro i pericoli che minacciano dagli strati profondi dell'inconscio sarà in una certa misura un conflitto permanente e una componente della loro instabilità psichica o della loro psicosi”.⁹²

Purtroppo, M. Klein non chiarisce ulteriormente cosa intende per ‘strati profondi dell’inconscio’ nemmeno quando ribadisce il concetto qualche anno dopo in *Alcune riflessioni sull’Orestide*⁹³; tuttavia quel che a mio parere ci fa capire che si tratta proprio di una novità sta nel fatto che in questa occasione rimanda (in una nota) proprio all’articolo del 1958 e non a lavori precedenti.

O’Shaughnessy – che nella edizione di *Invidia e gratitudine* a cura di M. Masud R. Khan ha scritto alcune note esplicative relative ai vari articoli là raccolti – ritiene che tali terrificanti figure interne (che risultano da un'intensa distruttività) “esist[a]no in una area separata della mente [...] scisse sia dall’Io che dal Super-io, dove rimangono non integrate e non modificate dai normali processi di crescita” (1975, 332). Molto tempo dopo (1999) riterrà che M. Klein pensasse che “ci fosse un altro Super-io primitivo [oltre a quello primitivo pre-edipico], formatosi per una defusione degli istinti, un Super-io che stava in disparte e non era modificato dai normali processi di crescita⁹⁴”. La ‘novità’ kleiniana, a quanto sembra, interrogò

⁹² (1958); ed. it. 545 e 547.

⁹³ Cfr. (1963a); ed. ing. 277 [“There are many other processes of splitting, such as fragmentation and a strong impetus to relegate the terrifying figures into the deep layers of the unconscious” (1963a, 277)]. Mi sono già riferita a questa citazione a proposito dei processi di scissione, ed.it. 41).

⁹⁴ “As is also well known, in her early writings Klein (1932) described fears of punishment and feelings of remorse in small children arising from a primitive pre-oedipal superego. What has been taken less notice of is that she came to think (Klein, 1958) that there was another early superego, formed in a defusion of the instincts, a superego that stood apart and was unmodified by the normal processes of growth” (1999, 862).



O'Shaughnessy per anni. Da chi altri è stata colta ed eventualmente sviluppata? Ma questa è ... un'altra *Nota*.

Bibliografia

- Klein M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. In *Envy and gratitude and other works 1946-1963*. Edited by M. Masud R. Khan (1975) London, The International Psycho-analytical Library, 104:1-24. Tr. It.: Note su alcuni meccanismi schizoidi. In: *Scritti 1921-1958*, Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein M. (1948). A Contribution to the Theory of Anxiety and Guilt. *Int. J. Psycho-Anal.*, 29:114-123. Tr. It.: Sulla teoria dell'angoscia e del senso di colpa. In: *Scritti 1921-1958*, Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein M. (1952). Some Theoretical Conclusions Regarding the Emotional Life of the Infant. In: *Envy and gratitude and other works 1946-1963*. In Khan M. (a cura di) (1975). *The Int. P-A Lib.*, 104:61-93. Tr. It.: Alcune conclusioni teoriche sulla vita emotiva del bambino nella prima infanzia. In: *Scritti 1921-1958*, Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein M. (1957). *Envy and gratitude and other works 1946-1963*. In Khan M. (a cura di) (1975). *The Int. P-A Lib.*, 104:176-235. Tr. It.: *Invidia e gratitudine*. Firenze, Martinelli, 1969.
- Klein M. (1958). On the development of Mental Functioning. *Int. J. Psycho-Anal.*, 39: 84-90. Tr. It.: Sullo sviluppo dell'attività psichica. In: *Scritti 1921-1958*, Torino, Boringhieri, 1978.
- Klein M. (1959). Our Adult World and its Roots in Infancy. In: *Envy and gratitude and other works 1946-1963*. In Khan M. (a cura di) (1975). *The Int. P-A Lib.*, 104: 247-263.
- Klein M. (1961). *Narrative of a Child Analysis: The Conduct of the Psycho-Analysis of*



Children as seen in the Treatment of a Ten year old Boy, London, The Hogart Press. Tr. It.: *Analisi di un bambino*. Torino, Boringhieri, 1971.

- Klein M. (1960a). A Note on Depression in the Schizophrenic. In: *Envy and gratitude and other works 1946-1963*. In Khan M. (a cura di) (1975). *The Int. P-A Lib.*, 104:264 -267.
- Klein M. (1960b). On Mental Health. In: *Envy and gratitude and other works 1946-1963*. In Khan M. (a cura di) (1975). *The Int. P-A Lib.*, 104:268-274.
- Klein M. (1963a). Some Reflections on 'The Oresteia'. In: (1975) *Envy and Gratitude and Other Works 1946-1963*. In Khan M. (a cura di) (1975). *The Int. P-A Lib.*, 104:275-299. Tr. It.: Alcune riflessioni sull'Orestide, in *Il nostro mondo adulto*, Firenze, Martinelli, 1972, 37-78.
- Klein M. (1963b). On the Sense of Loneliness. In: *Envy and gratitude and other works 1946-1963*. In Khan M. (a cura di) (1975). *The Int. P-A Lib.*, 104:300-313. Tr. It.: Sul senso di solitudine. In: *Il nostro mondo adulto ed altri saggi*. Firenze, Martinelli, 1972.
- O'Shaughnessy E. (1975). Explanatory Notes. In Khan M. (a cura di) (1975). *Envy and Gratitude and Other Works 1946-1963*. *The Int. P-A Lib.*, 104:324-336.
- O'Shaughnessy E. (1999). *Relating to the Superego*. *International Journal of Psychoanalysis*, 80(5):861-870.

Mariagrazia Capitanio, Venezia
 Centro Veneto di Psicoanalisi
mg.capitanio@libero.it



***Lezioni sulla tecnica* nello sguardo di John Steiner**

Manuela Oliosì

“Scopo della psicoanalisi è aiutare il paziente a collegare le parti scisse di sé, che comprendono i suoi impulsi e le parti scisse dei suoi oggetti, per rimetterle insieme e unirle”

M. Klein (2017, p.133)

Lezioni sulla tecnica comprende sei scritti risalenti al 1936 e la trascrizione dei seminari tenuti a giovani analisti nel 1958, materiale ritrovato negli archivi del *Melanie Klein Archive* e pubblicato per la prima volta nel 2017.

John Steiner, appassionato e rispettoso estensore dei contributi raccolti nel volume, propone una introduzione critica che guida il lettore alla scoperta del prezioso materiale. Si tratta di linee guida che la Klein considera un ideale a cui aspirare e illustrano l'adattamento della tecnica del lavoro con i bambini agli adulti. Egli sottolinea non solo la rilevanza storica della produzione teorica ma anche la modernità dei contenuti presentati.

Il testo è molto ricco, complesso ma godibile grazie alla freschezza della scrittura e dello stile kleiniani. Esso spazia dall'atteggiamento analitico, al transfert/controllotransfert, al rapporto tra fantasia e realtà, alla questione del rapporto tra amore e odio nel transfert positivo e negativo.



Sorprendono le *nuances* di colorazioni e declinazioni che la Klein propone nella teoria e nella clinica distanziandosi dalla deriva totalitaria dei suoi seguaci. Mi verrebbe da pensare, ricordando il lavoro di Laplanche (1992), abbiamo bruciato troppo presto Melanie Klein?

L'Autrice sottolinea l'ubiquità del transfert la cui analisi consente l'accesso alle fantasie inconsce che rendono comprensibile la vita mentale. Utilizza il concetto di 'posizione di transfert' per indicare che il transfert comprende passato e presente, fantasia e realtà, paziente e analista, sottolineando l'importanza di mantenere un equilibrio tra la disponibilità dell'analista all'ascolto e il non farsi sopraffare dalle proiezioni del paziente.

Steiner individua, in particolare, due questioni che considera attuali e aperte: l'uso del controtransfert e i collegamenti del qui ed ora con la storia infantile del paziente e la realtà esterna.

Melanie Klein era scettica rispetto al fatto che il controtransfert fosse la via regia per accedere all'inconscio del paziente e riteneva che, sebbene esso derivi da un'interazione con il transfert del paziente, ha innanzitutto a che fare con l'analista. Aveva ribadito più volte che il focus prioritario dell'analista era il paziente e che l'eccessiva attenzione al controtransfert poteva condurre ad un restringimento della curiosità dell'analista. Nei seminari affermava: *“Non ho mai trovato che il controtransfert mi aiutasse a comprendere meglio il paziente; se così si può dire, ho trovato che mi aiutasse a comprendere meglio me stessa”* (Klein, 2017, 123).

E proseguiva: *“Se sono consapevole del fatto che il paziente sta spingendo qualcosa di suo dentro di me, dipende da me lasciarglielo fare o meno. Voglio dire che siamo in due, lui lo spinge dentro di me, ma io non lascerò che lo faccia”* (Ibid., 125).

Steiner confessa di avere trovato in un primo momento “sconvolgente il pensiero che l'analista possa dire 'No' alle intrusioni proiettive da parte del paziente, visto



quanto è ormai diffusa l'idea di Bion che l'analista debba ricevere le proiezioni del paziente e dar loro significato" (Steiner, 2017, 22).

Poi, però, aggiunge: "Se pensiamo all'insistenza della Klein sulla disponibilità emotiva dell'analista ci sembra inconcepibile che raccomandasse la chiusura dell'analista alla proiezione del paziente, è dunque chiaro che aveva in mente qualcosa di diverso. Penso che distinguesse tra bisogno di registrare (e, possiamo aggiungere, di contenere) la propria reazione emotiva al paziente, da un lato, e il desiderio di non lasciarsi sopraffare dalle proiezioni, dall'altro" (Ibid., 23).

Secondo la Klein compito dell'analista è disimpegnarsi dall'identificazione proiettiva del paziente per recuperare la capacità di comprensione ricettiva, distinguendo tra proiezione sull'analista da quella dentro l'analista. E' come se l'analista potesse ripristinare la sua prontezza a dire no alla proiezione, non in modo onnipotente, ma simbolicamente in un tentativo di reintegrare se stesso e recuperare una posizione osservativa piuttosto che un disturbo. La questione della reintegrazione è rilevante perché è fondamentale essere in grado di tornare a pensare "*Ora capisco cosa sta succedendo nel paziente*" e "*Ora sono di nuovo me stesso*" (Klein, 2017, 138).

Un secondo tema sollevato da Steiner è fino a che punto l'analista debba rimanere nel qui ed ora dell'interazione della seduta o provare a fare collegamenti con la storia infantile del paziente e con gli eventi della sua vita quotidiana. E afferma: "Sembra che la Klein provi sempre a comprendere sia la fantasia specifica sottesa all'esperienza emotiva del qui ed ora, sia la fantasia universale più generale di cui quella specifica è un esempio" (Steiner, 2017, 25).

Egli ritiene che il riportare gli eventi del passato al transfert sia legato alla convinzione della Klein che un'eccessiva attenzione rivolta alla storia possa rappresentare una difesa dall'angoscia del qui ed ora. Come nel contributo citato dalla Spillius che segue:



“Ma non dobbiamo dimenticare che può esistere anche una sorta di fuga dalla situazione di transfert, nel passato [...]. Gli adulti, in certi momenti, possono anche avere voglia di sentirsi di nuovo colpevoli (e così via) in relazione al passato, ma timorosi di sperimentarlo di nuovo nella situazione di transfert [...]. Altre volte, il passato, quando si riaccende in tutta la sua forza, diventa tanto soverchiante da provocare una continua fuga, o un ritornare alla situazione di transfert. L'intervento consiste nel dare la massima enfasi all'angoscia e alla colpa nel momento, è questo che ci deve guidare” (Spillius, 2007, 90).

Steiner ci ricorda che nella teorizzazione kleiniana fare un collegamento con il passato ha a che fare con il vissuto fantasmatico del paziente, non con elementi reali. Con tale premessa afferma di avere trovato alcune interpretazioni kleiniane scioccanti (“mi sembrava che fosse andata ben oltre l'evidenza messa disposizione del materiale”, Steiner, 2017, 26) poiché nella psicoanalisi contemporanea ci si attiene all'osservabile e si tende a favorire una sintonizzazione alla portata del paziente.

Steiner va oltre lo smarrimento iniziale e prova a pensare come avrebbe risposto la Klein alle sue obiezioni. Egli ricorda che nella concezione kleiniana le interpretazioni non sono delle *imago veritatis* bensì delle ipotesi esplorative per indagare le fantasie inconscie. Forse la Klein avrebbe sostenuto che le interpretazioni possono essere utilizzate da paziente e analista per avvicinare la fantasia inconscia piuttosto che essere considerate alla stregua di comunicazioni intrusive, fuori contesto o violente da parte dell'analista. La Klein considerava le fantasie inconscie come antenne per l'inconscio e per questo era rilevante indagarle poiché *“la situazione di transfert e l'esplorazione dell'inconscio sono i due fondamentali che devono costantemente guidare la nostra tecnica, e che sono effettivamente interconnessi”* (Klein, 2017, 39).



Obiettivo delle interpretazioni è anche la diminuzione dell'angoscia del paziente per consentirgli di accedere ad elementi connessi più direttamente alla fantasia inconscia.

Steiner sottolinea le differenze tra l'approccio kleiniano, che si occupa di interpretare le fantasie inconsce, e la tendenza attuale ad essere estremamente cauti, ritenendo che ciò abbia a che fare con il nostro disagio più che con quello del paziente.

“Oggi, a volte, sentiamo di stare facendo qualcosa di leggermente sconveniente se interpretiamo la fantasia inconscia troppo concretamente nel transfert e potremmo temere che l'intensità del controtransfert ci spinga all'*enactment* qualunque sia il motivo. [...] È possibile che siamo diventati più sensibili alla capacità del paziente di seguire ma è anche possibile che abbiamo perso vitalità e profondità nel processo. [...] Forse possiamo imparare dall'approccio della Klein e scoprire modi di esplorare la fantasia inconscia in senso sia generale sia specifico senza che questo ci distraiga dall'attenzione giustamente dedicata alla situazione di transfert attuale” (Steiner, 2017, 27).

Bibliografia

Klein M. (2017). *Lezioni sulla tecnica*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2020.

Laplanche J. (1992). Bisogna bruciare Melanie Klein? In *Il primato dell'altro in psicoanalisi. La rivoluzione incompiuta*. Milano-Udine, Mimesis Edizioni, 2021.

Spillius E.B. (2007). *Encounters with Melanie Klein*. London, Routledge.

Steiner J. (2017). Introduzione. Descrizione e lettura critica delle lezioni e dei seminari sulla tecnica di Melanie Klein. In *Lezioni sulla tecnica*. Milano, Raffaello Cortina Editore, 2020.



Manuela Olosi, Peschiera del Garda (VR)
Centro Veneto di Psicoanalisi
psymanumc@gmail.com



Come una voragine che abita il profondo.

“Alcune riflessioni sull’Orestide” di Melanie Klein

Franca Munari

Nella trilogia Eschilo fa apparire gli dei in numerosi ruoli simbolici, e io ho cercato di spiegare come ciò contribuisca alla ricchezza e al significato della tragedia. Concluderò con l’ipotesi ... che la grandezza delle tragedie di Eschilo ... derivi dalla sua comprensione intuitiva dell’**inesauribile profondità dell’inconscio** e dal modo in cui questa comprensione si ripercuote sui personaggi e sulle situazioni che egli crea.
(Melanie Klein)

L’Orestide

L’*Orestide* è una trilogia formata dalle tragedie *Agamennone*, *Coefore* e *Eumenidi*, con cui Eschilo vinse nel 458 a.C. le Grandi Dionisie.

Le tragedie che la compongono rappresentano un’unica storia suddivisa in tre episodi: l’assassinio di Agamennone da parte della moglie Clitennestra, la vendetta del loro figlio Oreste che uccide la madre, la persecuzione del matricida da parte delle Erinni e la sua assoluzione finale ad opera del tribunale dell’Areopago.



Gli antefatti

Agamennone, sovrano della polis di Argo, alla partenza per la guerra di Troia non aveva venti favorevoli così, per propiziarsi gli dei, aveva sacrificato la figlia Ifigenia, di bellezza eccezionale. In questo modo la flotta aveva potuto alzare le vele. Al suo ritorno Clitennestra aveva perciò deciso di vendicare il sacrificio della figlia, convincendo Egisto, cugino del marito e suo amante, ad aiutarla in tale impresa.



Il fantasma di Ifigenia. Orestiade. Teatro greco di Siracusa. Regia di Davide Livermore, 2022.

A questa esplicita motivazione va aggiunto il fatto che Agamennone l'aveva stuprata e sposata contro la sua volontà sottraendola al suo primo marito e uccidendo il loro bambino. Presto era partito lasciandola sola per dieci anni per la guerra di Troia causata dal tradimento di Elena nei confronti di Menelao, fratello di Agamennone; ed Elena, donna di incomparabile bellezza, fuggita per amore con Paride a Troia, è



sorella di Clitennestra – dobbiamo supporre sorella molto invidiata, vuoi per la bellezza, vuoi per la realizzazione affettiva. Inoltre Agamennone, tornato da Troia, aveva imposto alla moglie la presenza di Cassandra, la principessa troiana fatta schiava e da lui presa come amante.

Insomma le ragioni di Clitennestra, sia di odio nei confronti di Agamennone, sia edipiche - come ripetutamente sottolinea Klein - sono molte e complesse e alle sue ragioni si sommano le ragioni di Egisto, figlio dello stupro di Tieste, fratello gemello di Atreo - padre di Agamennone e Menelao - di sua figlia Pelopia, sacerdotessa di Atena, dopo che Atreo, che si era impadronito del regno, aveva ucciso i suoi altri figli e glieli aveva ammanniti a un banchetto al quale lo aveva invitato con l'inganno.

Nella trilogia dell'Orestiade, la prima tragedia, **Agamennone**, narra come Agamennone, di ritorno dalla guerra, venga ucciso a colpi di scure dalla moglie Clitennestra, con l'aiuto di Egisto.

Le Coefore prende il nome dalle coefore, le portatrici di libagioni per i defunti, che si recano sulla tomba di Agamennone. È il racconto di come Oreste, dieci anni dopo l'omicidio del padre Agamennone, torni ad Argo e, su ordine di Apollo, porti a compimento la propria vendetta dando la morte alla propria madre ed al suo amante.

Subito appaiono le Erinni, dee vendicatrici dei delitti. Inseguito da loro, Oreste fugge, sotto gli sguardi stupiti del coro, che non può vedere le terribili dee (si tratta infatti di oggetti interni nota M. Klein).

Le Eumenidi prende il nome dalle Erinni, nate dal sangue della castrazione di Urano a opera di suo figlio Cronos, dee vendicatrici dei crimini verso la famiglia, le quali erano chiamate anche Eumenidi (ossia "le benevole") quando erano in atteggiamento positivo. In questa terza parte dell'*Oresteia* viene narrata la lunga persecuzione delle Erinni nei confronti di Oreste.



Oreste e le Erinni. Orestiade. Teatro greco di Siracusa. Regia di Davide Livermore, 2022.

Braccato dalle Erinni per il matricidio, Oreste chiede aiuto al dio Apollo che lo invia ad Atene, presso il tempio della dea Atena. Prima dell'inizio del processo, le Erinni riflettono preoccupate sulle conseguenze di una possibile assoluzione di Oreste: questo fatto potrebbe indurre alla licenza tutti i mortali, e causare un forte aumento degli omicidi tra consanguinei.

Le Erinni interrogano Oreste che si difende spiegando di aver agito per una vendetta legittima, e su ordine di Apollo. Quest'ultimo poi interviene difendendolo: il figlio ha lo stesso sangue del padre e quindi ha il diritto di vendicarlo. Con il voto favorevole di Atena, Oreste viene assolto.

Le Erinni reagiscono con rabbia alla sentenza, minacciando a più riprese morte e distruzione. Atena tuttavia riesce a calmarle e, garantendo loro venerazione eterna,



le convince a diventare Eumenidi, ovvero divinità della giustizia anziché della vendetta.

Nella lettura kleiniana della trilogia è la declinazione edipica a strutturare e organizzare gli eventi interni ed esterni dei protagonisti. Ne sono esempi l'edipo invertito di Oreste nei confronti di un padre idealizzato con il quale si identifica spostando l'odio su Egisto, l'amante della madre, come quello delle Erinni nei confronti della loro madre la Notte che invocano a loro protezione contro Apollo, il dio del sole. L'Orestide dà però agio a M. Klein di connettere questa analisi con le sue tematiche di fondo, le angosce persecutorie innanzitutto.

“Il bambino che ha un rapporto di amore con la madre, inconsciamente ha il terrore di essere divorato, fatto a pezzi e distrutto da lei. Queste angosce, pur se modificate da un crescente senso della realtà, continuano a prodursi in maggiore o minor misura per tutto il periodo della prima infanzia. [...] Fanno parte della posizione schizo-paranoide [...] che comporta [...] anche forti impulsi distruttivi (la proiezione dei quali crea oggetti persecutori) e scissione della figura della madre in una parte malvagia e in una parte buona idealizzata” (Klein 1959, 40). Su questa base si svilupperanno il risentimento, i sentimenti di deprivazione, come anche l'ammirazione e l'invidia, prima nei confronti della madre e poi anche del padre.

La tragedia appunto mette in scena Clitennestra che uccide Agamennone facendolo a pezzi con una scure e sappiamo che i fratellastri di Egisto furono uccisi e cucinati da Atreo per farli mangiare al loro padre Tieste. Ifigenia fu sacrificata dal padre per avere venti favorevoli alla partenza per Troia, Oreste fu allontanato da casa dalla madre dopo la partenza di Agamennone, non sappiamo se per proteggerlo – spesso i figli dei re venivano uccisi per assicurarsi un potere duraturo dopo che ci si era liberati dei padri – o se per avere la libertà di stare con Egisto.



Processi simbolici e creativi

Sappiamo che nel corso della sua ricerca M. Klein aveva sempre posto in connessione la possibilità del prodursi dei processi simbolici e creativi con il raggiungimento della posizione depressiva e della capacità di riparazione. E molti autori ancor oggi sono rimasti ancorati a queste sue formulazioni. In questo lavoro, uno dei suoi ultimi, assistiamo ad un mutamento, meglio forse ad un ampliamento, di queste sue precedenti affermazioni. Il cambiamento si annuncia in più punti.

Ad esempio quando afferma che la scissione dell'oggetto può riuscire solo fino a un certo punto e per questo il bambino non può sfuggire ai sentimenti di colpa, che insieme alle esperienze di sofferenza, depressione e di accresciuto amore per l'oggetto risveglieranno il bisogno di riparazione. "Tutti questi processi sono connessi con la tendenza del bambino verso la formazione del simbolo e fanno parte delle sue fantasie inconsce" (Klein 1959, 41).

Dove M. Klein afferma che "tutti questi processi", quindi anche le scissioni, conducono alla produzione di simboli e di fantasie.

Klein ritrova anche nel "ritmo" di *hubris* (l'arroganza) che non conosce limiti ed è basata sull'avidità – in questo caso si tratta dell'ubriacatura di potere – con *Dike*, la giustizia che punisce con la morte, un diverso alternarsi delle posizioni ps/d. Così avviene per l'impetoso Agamennone, così avviene per la tracotante Clitennestra, è Klein a citare questo suo dire, una sorta di aforisma dell'*hubris*: "Chi ha paura dell'invidia ha paura di essere grande" (Klein 1959, 48). Ma, attenzione, lo cita a proposito delle possibili inibizioni del talento e delle potenzialità causate dal senso di colpa. È un secondo indizio, insieme alla precedente sottolineatura di "tutti questi processi" di quell'importante cambiamento del suo pensiero relativamente al prodursi dei processi simbolici e creativi che essa consegna a quest'opera.

Infatti se in un primo tempo Klein aveva ritenuto che la formazione dei simboli nella



posizione depressiva fosse dovuta prevalentemente all'inibizione degli impulsi istintuali diretti, prevalentemente aggressivi, nei confronti dell'oggetto, di modo che questi risultassero disponibili per la sublimazione, "solamente nei lavori più maturi Klein riconoscerà che le parti scisse del Sé e degli oggetti, proiettate all'esterno poiché fonte di angoscia e di dolore, posseggono 'elementi preziosi della personalità e della vita di fantasia e sono anche fonte di ispirazione nell'attività artistica e di numerose altre attività intellettuali' (Klein, 1958, 550), ammettendo così l'esistenza di un legame tra i processi più precoci della mente e la produzione simbolica dell'adulto e pertanto che questa non è dovuta esclusivamente alla riparazione" (Calamandrei 2016, 279).

Si tratta in fondo della evoluzione dello straordinario e, spazialmente e temporalmente, ubiquitario potere, proto-rappresentativo e proto-narrativo, assolutamente strutturante per la psiche, della fantasia inconscia.

Freud aveva in un certo senso anticipato queste riflessioni, quando nella Postilla a *Psicologia delle Masse e analisi dell'Io*, a proposito di una sua riflessione sull'orda primordiale aveva scritto:

"La cocente privazione fu forse ciò che indusse uno dei singoli a svincolarsi dalla massa e a trasporsi nel ruolo del padre. Chi fece questo fu il primo poeta epico, e il passaggio si compì nella sua fantasia. Il poeta contraffecce la realtà accordandola alla propria nostalgia. Inventò il mito eroico. Eroe fu colui che da solo aveva ammazzato il padre, il quale nel mito appariva ancora come mostro totemico. Come il padre era stato il primo ideale del bimbo maschio così ora nell'eroe, che vuole sostituire il padre, il poeta creò il primo ideale dell'Io" (Freud 1921, 322-323).



Riproponendo in questa ipotetica narrazione il passaggio dal fatto alla fantasia nella filogenesi, così come era accaduto per l'ontogenesi: dall'incesto alla fantasia dell'incesto, "Non credo più ai miei neurotica!". Ma anche connettendo direttamente simbolizzazione e sublimazione e transitando attraverso quella visionarietà che è generata e governata dagli affetti.

Il suo Eroe soggiace alla rimozione, idealizzato, idealizzante, non potrà sfuggire alla persecutorietà, anche se uccide, legittimamente, mostri e non padri:

Ercole a ripetizione e gli costerà la salute mentale...

Edipo ucciderà scientemente la Sfinge e poi Laio, quasi per caso.

Teseo il Minotauro e poi il padre "per distrazione".

Oreste, creatura di Eschilo, il primo dei tragediografi, è l'unico ad uccidere "consapevolmente" l'amante della madre (sostituto del padre) e poi la madre stessa: *avant-coup* del trauma mitico, dell'assassinio fondante.

"Dal momento in cui all'inizio della vita post-natale, le fantasie riempiono la vita mentale, compare un forte impulso a riferirle a diversi oggetti – reali o fantastici – che divengono simboli e procurano uno sbocco alle emozioni del bambino piccolo. [...] L'impulso a creare simboli è così forte perché neanche la madre più amorevole può soddisfare i potenti bisogni emozionali del bambino piccolo. [...] Solo se nell'infanzia la formazione del simbolo è in grado di svilupparsi con tutta la sua forza e in tutta la sua varietà e se non è ostacolata da inibizioni, allora l'artista adulto può fare uso delle forze emozionali che sono alla base del simbolismo (Klein 1959, 76-7).

"Quando [il bambino] può dire "maman"

A proposito di *L'enfant et les sortilèges*, l'opera di Ravel su libretto di Colette, sulla quale Melanie Klein nel 1929 scrisse un breve e densissimo saggio *Situazioni*



d'angoscia infantile espresse in un'opera musicale e nel racconto di un impeto creativo, Julia Kristeva così commenta la conclusione dell'opera, quando appunto il bambino *può dire "maman"*. Il bambino aveva attaccato, danneggiato e anche distrutto oggetti e animali. Gli animali lo rimproverano e lo attaccano, come le Erinni. Nel parapiglia anche lo scoiattolo viene ferito e il bambino lo cura fasciandogli la zampa, a sua volta viene ferito e invoca la madre. Gli animali constatando che il bambino è buono, *"È buono il bambino, è bravo, molto bravo. È così dolce"*, si trasformano in oggetti soccorrevoli e lo conducono verso la casa, chiamando anche loro la madre, così come le Erinni si erano trasformate in Eumenidi.

"Quando [il bambino] può *dire 'maman'* non si tratta più di un'osmosi con sua madre intrisa di godimento e di rabbia: chiamandola mette a distanza i desideri ambivalenti che la concernono. [...] Meravigliosamente chiarito dalla perspicacia di Melanie Klein il genio di Colette traccia qui la via che conduce al superamento della colpa propria di questo edipo arcaico con una madre onnipotente, e trasforma le attitudini rabbiose, come i disturbi maniacali o del carattere, ma anche le psicosi infantili, in una *riparazione*. Ma questa evoluzione benefica si produce se – e soltanto se – un riconoscimento del desiderio edipico e delle sue ambivalenze ha avuto luogo. Per Klein questo riconoscimento prende l'aspetto di un'esperienza depressiva: io scopro che il mio desiderio per *Maman* è un desiderio di ucciderla, che Eros è Thanatos. Edipo? Forse; io sono soprattutto ancora un Oreste, ma il saperlo mi rende libero: io accetto di perdere *Maman* il mio dispiacere significa che io assumo il mio desiderio per essa e questa rinuncia è la via regia della mia autonomia, di dire, della mia capacità di pensare, di creare, di vivere" (mia traduzione) (Kristeva 2002, 178).

Nella sua disamina del concetto di sublimazione nella letteratura psicoanalitica



Evelyne Sechaud (2005) scrive:

“La preoccupazione di risparmiare l’oggetto indirizza le pulsioni primitive in una nuova direzione e inibisce le pulsioni primitive di distruzione e di autodistruzione. E’ in questa fase depressiva che Melanie Klein colloca la genesi della formazione dei simboli. Lo spostamento dello scopo istintuale comporta il rimpiazzo dell’oggetto originario della pulsione con degli oggetti sostitutivi: è così che la sublimazione si collega alla formazione del simbolo” (Sechaud 2005, 1345).

Ma c’è di più, a partire dal discorso kleiniano, Sechaud, riprende il testo di Kristeva consacrato a Melanie Klein a proposito dell’idea che è dalla perdita della madre (che nell’immaginario rimanda alla morte della madre) che si organizza la capacità simbolica del soggetto.

Appoggiandosi al dramma di Oreste, Melanie Klein fa del matricidio la condizione per accedere al simbolo; e Julia Kristeva si chiede: “Il dramma di Oreste le serve forse per introdurre il suo pensiero sulla nascita dei simboli, un’apologia dei simboli? Oppure la divagazione mitologica serve per dire che il simbolo è l’omicidio della madre? O ancora che non esiste migliore omicidio della madre che il simbolo?” (Kristeva 2000, 148). “Assassinio immaginario evidentemente!” Ci rassicura Sechaud (2005, 1345). “I crimini e altri passaggi all’atto più o meno aggressivi non sono che fallimenti del simbolo, segnalano uno scacco del matricidio immaginario, l’unico ad aprire la strada del pensiero” (Kristeva 2000, 148).

Postilla

Ritrovo qualcosa di molto simile in *La ragazza dello Sputnik* (1999) di Murakami Haruki, in un dialogo fra i due protagonisti, Sumire aspirante scrittrice e il giovane narratore senza nome della storia, innamorato di lei.



“Ho la testa piena di cose che vorrei scrivere. E’ come un assurdo magazzino tutto stipato di roba, – disse Sumire. – Immagini, scene, frammenti di discorsi, figure di persone ... a volte queste cose sono così scintillanti, piene di vita e sento che mi urlano: Scrivici! In quei momenti mi sembra che stia per nascere un romanzo meraviglioso. [...] Ma appena provo a scrivere, mi rendo conto che qualcosa di essenziale è andato perduto [...] Forse mi manca qualcosa. Qualcosa di assolutamente essenziale per diventare uno scrittore.”

[Così le risponde il narratore:]

“Nell’antica Cina intorno alle città si erigevano delle alte muraglie, nelle quali venivano costruite delle grandiose e splendide porte [...] A queste porte era attribuito un significato molto importante. Il loro scopo non era solo quello di permettere alla gente di entrare e uscire, ma si credeva che in esse abitassero gli spiriti della città. [...] Sai come facevano gli antichi cinesi a costruirle? [...] Andavano nei luoghi dove in passato si erano svolte delle battaglie e lì raccoglievano tutte le ossa sparse per terra o sepolte che riuscivano a trovare. [...] Poi all’ingresso delle città costruivano delle enormi porte dove venivano incastonate le ossa. Gli abitanti speravano che, grazie a questo tributo in loro onore, i soldati defunti avrebbero protetto le loro città. Ma non era ancora abbastanza. Finito di costruire le porte, radunavano un certo numero di cani vivi e con il pugnale gli tagliavano la gola. Quindi versavano il loro sangue ancora caldo sulle porte. Mischiando le ossa consumate e il sangue fresco, gli antichi spiriti avrebbero acquistato un potere magico. [...] Scrivere romanzi è un po’ la stessa cosa, puoi raccogliere tutte le ossa che vuoi, costruire la porta più splendida del mondo, ma ciò non basta a produrre un romanzo che sia vivo. Una storia, in un certo senso non appartiene a questo mondo. Per creare una vera storia è necessario un battesimo magico che riesca a mettere in



contatto questo mondo con quell'altro.

- Cioè vorresti dire che anch'io devo trovarmi il mio cane.

Annuii.

- e che devo far scorrere il suo sangue caldo [...]. Se possibile vorrei evitare di uccidere animali – disse infine.

– Naturalmente intendevo solo in senso metaforico... non voglio mica farti uccidere veramente un cane” (Murakami 1999, 18-19).

Gli elementi indispensabili all'accesso alla creatività ci sono tutti e coincidono:

la necessità del *contatto [di] questo mondo con quell'altro*: la comunicazione conscio inconscio;

le ossa rimaste dalle battaglie: i resti dei violenti scontri con “le parti scisse del Sé e degli oggetti, proiettate all'esterno poiché fonte di angoscia e di dolore”;

il sangue dei cani sacrificati: l'uccisione (rituale) necessaria.

Naturalmente intendevo solo in senso metaforico. “Assassinio immaginario evidentemente!”

Bibliografia

Calamandrei S. (2016). *L'identità creativa*. Milano, FrancoAngeli.

Colette (1915). *L'enfant et les sortilèges*. L'Orchestra virtuale del Flaminio. flaminioonline.it

Freud S. (1921). *Psicologia delle masse e analisi dell'io*. OSF 9.

Klein M. (1929). Situazioni d'angoscia infantile espresse in un'opera musicale e nel racconto di un impeto creativo. In *Scritti 1921-1958*. Torino, Boringhieri.

Klein M. (1958). Sullo sviluppo dell'attività psichica. In *Scritti 1921-1958*. Torino, Boringhieri.



- Klein M. (1959). Alcune riflessioni sull'*Orestiade*. In *Il nostro mondo adulto e altri saggi*. Firenze, G. Martinelli & C., 1991.
- Kristeva J. (2000). *Il genio femminile*, t. II: *Melanie Klein*. Roma, Donzelli Editore, 2010.
- Kristeva J. (2002). *Le génie féminin*, t. III: *Colette*, Paris, Gallimard, 2004.
- Murakami Haruki (1999). *La ragazza dello Sputnik*. Torino, Einaudi, 2001.
- Sechaud É. (2005). Perdre sublimer... *Rev. Franç. Psychanal.* 69(5): 1309-1379.

Franca Munari, Padova
Centro Veneto di Psicoanalisi
franca.munari.ls@gmail.com



APPENDICE



Following Klein's pathway to the deeper layers

R.D. Hinshelwood

After her paper on schizoid mechanisms in 1946, Melanie Klein was very despondent about the influence of her writing. After multiple disagreements, known as the Controversial Discussions, she had only a small group of colleagues. Fortunately for her those colleagues were especially talented, and included Hanna Segal and Wilfred Bion. So, now today there is a great interest in her work, and she has become very important around the world. For instance, I know that her *Collected Writings* are being translated into Persian (Farsi) at present.

Why are so many psychoanalysts taking an interest in her work and that of her followers today? There are two main reasons. Firstly, the classical psychoanalysis that developed around Anna Freud based on instinct theory and drives has become of much less interest. It became perhaps too mechanistic and conformist (for instance, Fromm's *Crisis of Psychoanalysis*, 1971). Since then, the search has been for a more personal and humanist set of theories. The second is that Klein insisted that there is a deeper layer to the unconscious beyond the Oedipal neurotic level. It is sometimes erroneously called the 'psychotic level'.

Today two of the most popular authors on PEPWeb are Wilfred Bion and Donald Winnicott, both owing a huge debt to Klein. In his paper on 'Instincts and their



vicissitudes' (1915) Freud described an instinct as having a source, an intensity, an aim and an object. The first three of these were the focus of his immediate followers in Vienna, but the fourth, the object of an instinct, was relatively under-investigated. The personal and subjective quality of the object was somewhat overlooked, perhaps because when Freud began to develop psychoanalysis in the 1890s he had previously been a neuroscientist and medical doctor.

But, Klein began her interest around 1920 she had been a mother with three children. These preceding occupations in part focused different interests on psychoanalytic process. Freud more objective, and Klein more subjective and experiential. There are two important innovations that Klein made from her own background. And from these have flowed a new paradigm in psychoanalysis developed in the subsequent 70 odd years by close followers and also by more independent thinkers. The first of these innovations was a new method of clinical work. In any scientific discipline, whenever a new instrument is invented, novel and unexpected observations emerge which often have a radical impact on current knowledge. Klein's innovation was that deeper layer to the unconscious.

Similar to Galileo using the telescope and finding the moons of Jupiter, Klein developed the 'play technique' for analysing children and could then observe how the human mind was more or less composed of narrative stories. These stories, often hidden from consciousness, involved an engagement with others, just as toys are played with so that their interactions with each other dominate.

For instance, a young child that Klein called Rita played out a ritual she went through at night-time. She had to place a toy elephant by the bed she was going to sleep in,



so that it should not let her get up in the night and go into her parents' bedroom and harm them. This was a present phantasy in her waking state, before any actual night dreams, and yet it was a narrative played out just like a dream. Moreover, the anxiety state associated with the game had started when Rita was 18 months old and a new baby was born to the family. The narrative is obvious, involving the feeling of exclusion and abandonment that led to a wish to do harm that had then to be repudiated and prevented.

Briefly to describe her technique with children which Klein had developed around 1922, she could be said to have followed the general principles of adult psychoanalysis with appropriate revisions:

1. A child is less capable with language so instead of free associations, Klein substituted the medium of free play as a more appropriate form of expression;
2. Then she observed that at times the child was inhibited in their play and she decided this was equivalent to resistance in an adult analysis when free associations are interrupted by a silence, etc. Klein therefore noted this point and considered that the play had moved nearer to a point of anxiety, or urgency as she called it;
3. Then she resorted to words, but simple words that a child would use. She tried to capture for the child the moment of anxiety that had stopped the play, and had led to a resistance to continuing the narrative of the play story;
4. If the interpretation of the anxiety that had caused the trouble was correct then Klein claimed the inhibition would lessen, and the play would resume -- perhaps slowly or half-heartedly at first. The release of inhibition came from the important fact that someone else understood the painful anxiety, and had listened carefully *to the child* who was then not alone with it. It is the pa-



tient's telling of the story and not the analyst's theories that count and which release the inhibition.

The communication of the anxious moment with another who could comprehend the narrative was the therapeutic process. Psychoanalysis for Klein was then the careful listening in to the patient's narratives and to learn them from the patient himself. That contrasts with the tendency to fit whatever the patient says into the metapsychological conceptions of the psychoanalyst (see her recently published *Lectures on Technique* – Steiner 2017).

Most importantly, the play technique gave an emphasis on the personified objects, the toys as people in the narratives. This was therefore just the element that was relatively neglected in the classical psychoanalysis developed by the analysts in Vienna (and then in the USA when they emigrated there after 1938). Without perhaps realising it, Klein had evolved a technique that rectified this relative gap in mainstream psychoanalysis at the time.

Because so much of this dramatic narrative story-telling is hidden she called the narratives 'unconscious phantasies, a continuous sort of dream life that goes on all the time behind the conscious awareness. Whilst Freud thought dreams happened at night-time in order to preserve sleep from being disturbed by the tensions of the preceding day, Klein could see with her new technique that children at least had these kinds of dreamt narratives all the time while awake as well.

The second important innovation her followers developed was connected with that. These narratives occur very young. In Rita's case, she was conflicted over her love



and need for her parents and her rage at being ousted from their attention – so the super-ego developed in the second year of life (and not as heir to the Oedipus complex as Freud had deduced). However, from around 1930, and her reporting of an autistic child, Klein developed a new understanding. This queried whether the disturbance and symptoms were always mental conflicts like Rita's. Her analysis of the autistic Dick occurred around the time when she was concentrating on moving from child analysis to adults. What she began to realise with Dick and confirmed with the free associations with adults was that mental disturbance is not always with unsolvable conflicts in the mind, but is often the problems of a coherence and integrity of the mind itself; such a deficient ego is thereby hindered from resolving its conflict. She often asserted that 'deeper layer' to the unconscious part of our minds.

This new appreciation of unconscious problems emerged for Klein contemporary with ego-psychology in Vienna. Both focused on the weakness of the ego, or personality in general, although in different ways. Klein could see in Dick how his mind had been unable to develop the functions it should have. He could not play or properly use words. Whole functions of his personality were missing. This important observation was a stimulus she reflected on for 15 years. In particular, how did it connect with the mind as a mass of narratives connected with, or divorced from, reality?

Klein had observed the conflicts Rite and other children struggled with between their loving and their rages. And as time went on she understood this roughly fitted with Freud's division of the life instinct from a death instinct. It was not an exact fit because she was interested in the children's *experience* (their feelings of love and



hate) rather than the biological conceptions of two instincts. In 1934 she was pondering the narratives that could be seen explicitly in adults' free associations, or behind them (Hinshelwood 2005). But something personal intervened for her. In April 1934, her son died in a climbing accident. She was thrown into a deep mourning and took recourse in the psychoanalytic theories of loss and depression as Freud (and Klein's own analyst, Karl Abraham) had developed them. Those theories described in detail how a tragic loss could be dealt with by a process of internalising the lost person. Freud called that, an identification, and Abraham called it an introjection. She wrote her paper on what is now called the depressive position later that year (published 1935) as a part of her own mourning, it seems. She was trying to get a more theoretical grasp of what was happening to her, and she evolved it in terms of a narrative. The lost person in reality could be absorbed into an internal world and protected and resurrected there. The narrative suggested by Freud was that the loss was the outcome of powerful aggressive feelings towards this loved person who had died, and therefore a painful sense of responsibility (and guilt) as if the narrative were true and the subject's aggression had caused the death.

She wrote a subsequent paper on her morning three years later (published in 1940). Later Klein continued with her previous thinking about the disintegrated ego that lost its functions. However, during the latter part of the 1930s other analysts were writing about the problems of the ego's coherence, including Freud's posthumously published paper (in 1940) on splitting of the ego. Her colleagues who were interested in this disintegration were Marjorie Brierley and Edward Glover who talked of disruption of the ego, and also Melitta Schmideberg, an analysand of Glover's, and actually Klein's own daughter, who talked of a 'bursting' of the ego.



Winnicott an enthusiastic supporter of Klein at the time talked of the ‘unintegration’ of the ego, a passive falling apart as opposed to a more active bursting. The question for Klein was whether the incoherence was the result of an active agent of destruction. And if it was an active destruction then what was the agent?

Clearly, she began to connect several things, the anxiety children like Rita have over their aggression towards loved ones, Freud’s understanding that it is aggression which hinders the mourning process, Freud’s idea of an active splitting of the ego for defensive purposes, together with the possibility of an actively disintegrated ego. It seemed in the end that perhaps the disintegration was a motivated kind of bursting or splitting off bits and pieces by the ego itself. She added the original notion that it is not only objects that are introjected and projected, but also at times the split-off bits of the ego could also be dealt with in the same way.

It suggested the radical narratives of personal identity; and how the ego is more fluid than we normally think. Bits of ourselves can inhabit others; and bits of them inhabit us. This is not completely original, because Freud (1921) described the movement of identity around the interpersonal network of other people as a central component of his group psychology, although Klein never mentions this work of Freud’s.

Klein published these thoughts with detailed clinical illustrations in 1946 in a paper in which she identified the deeper layers of the unconscious as the domain where these schizoid mechanisms of splitting, projection, projective identification and introjection occur. It did not appeal to many of her colleagues and in fact assisted some to move away from Klein. Those doubters included Donald Winnicott and Paula Heiman.



From this point Klein spearheaded a programme of research by those who continued to work with her. Klein's understanding was that the narratives of self-destructive splitting and projective and introjective process were fundamental to the origins of the mind. Although mitigated by the effectiveness of the reality principle, these narratives give the basic emotional meaning to the experiences we have from our perceptions and from our bodily sensations. She thought these powerful narratives were 'primitive' but normal at an early stage of infancy. She thought that in development they are mitigated and moulded into use for a thoroughly reality-based relationship with others and the world.

Herbert Rosenfeld, Hanna Segal and later Wilfred Bion were the new generation who eagerly took up research on these schizoid mechanisms to see if they fitted with the narratives of very disturbed patients, many in psychotic states. The results were only partially positive. In the most disturbed patients these narratives of self-destructive splitting with export and import of the bits did indeed fit, and could bring about a greater respect for reality after interpretations. However, such improvement in psychotic functioning seemed impossible for patients to sustain for long after the moments of interpretation. Nevertheless, with the categories of personality disorders (narcissistic and borderline) the narratives of the primitive processes, self-directed destructiveness and loss of ego functioning were therapeutically useful.

After Klein died in 1960, this understanding of the deeper layers has evolved with contributions of many followers and others, increasingly around the world, up to the present day. Perhaps it is necessary to mention one area to which Klein did not contribute very much but which has benefitted from this idea of primitive narratives.



This is the area of transference and countertransference. Klein did strongly support the importance of the transference relationship from very early on, however it was rather fixed in the times when Klein encountered psychoanalysis in the 1920s. Then the transference was known to have positive and deeply negative forms. However, it was rather assumed that it was the positive impact of a relationship with some understanding analyst that was the therapeutic effect. It was only her followers who could develop it further. The work of Rosenfeld (1969) established how the narratives of the primitive layers establish a much more intense, and reality resistant transference. He called it the 'psychotic transference' with the profound exchange of parts of the personalities between analyst and analysand.

Klein did in fact recognise how strenuous the transference relationship is for the analyst, and did try to advise colleagues to avoid collusion to ease the difficulty. However, she did not fully recognise the importance of the countertransference. Paula Heimann had described this in 1950 at the point at which she becoming independent from Klein. Heimann did not emphasise the severity of the entanglements brought about by the projective and introjective narratives at the primitive level, and so she did not emphasise its strenuous quality. Heimann called it simply a tool for understanding the transference. It could indeed be such a tool, except for that strenuous impact on the analyst and their more troubled parts. As Klein said, she learned more about herself from the countertransference than about the patient.

Following Klein and directly derived from her descriptions others developed the ideas of container-contained (Bion 1959) pathological organisations (Rosenfeld 1971) and psychic retreats (Steiner 1993). The importance of the underlying 'deeper



layers of the unconscious, and the consistency of the technique of practice over nearly 80 years has now established Klein's work as of global historical importance.

References

- Bion W. R. (1959). Attacks on linking, *International Journal of Psychoanalysis*, 40, 308-315. Reprinted in Bion, W.R. (1967) *Second Thoughts*. London: Heinemann: pp. 138-152. In *The Complete Works of W.R. Bion 4*. London: Karnac: pp. 247-265.
- Freud S. (1915). *Instincts and their Vicissitudes*. *Standard Edition of the Complete Psychological works of Sigmund Freud, Volume 14*, 111-140. London: Hogarth.
- Freud S. (1921). *Group Psychology and the Analysis of the Ego*. *Standard Edition of the Complete Psychological works of Sigmund Freud, Volume 18*, 67-143. London: Hogarth.
- Freud S. (1938). Splitting of the ego in the process of defence. *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud 23*, 271-278. London: Hogarth.
- Fromm E. (1970). *The Crisis of Psychoanalysis*. Chicago: Holt, Rinehart, Winston.
- Hinshelwood R.D. (2005). Melanie Klein and repression: An examination of some unpublished notes of 1934. *Psychoanalysis and History* 8: 5-42.
- Klein M. (1930). The importance of symbol-formation in the development of the ego. In *The Writings of Melanie Klein, Volume 1*. London: Hogarth.
- Klein M. (1935). A contribution to the psychogenesis of manic-depressive states. *International Journal of Psycho-Analysis* 16: 145-174. Republished in *The Writings of Melanie Klein, Volume 1*, p. 344-369. London: Hogarth.



- Klein M. (1940). Mourning and its relation to manic-depressive states. *International Journal of Psycho-Analysis* 21: 125-153. Republished (1975) in *The Writings of Melanie Klein, Volume 1*, p. 344-369. London: Hogarth.
- Klein M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *International Journal of Psycho-Analysis* 27: 99-110; republished (1952) in Melanie Klein, Paula Heimann, Susan Isaacs and Joan Riviere, *Developments in Psycho-Analysis: 292-320*. London: Hogarth. Republished in *The Writings of Melanie Klein Vol. 3: 1-24*. London: Hogarth.
- Rosenfeld H. (1969). On the treatment of psychotic states by psychoanalysis: An historical approach. *International Journal of Psychoanalysis* 50: 615-631.
- Steiner J. (1993). *Psychic Retreats: Pathological Organizations in Psychotic, Neurotic and Borderline Patients*. London: Routledge.
- Steiner J. (2017). *Lectures on Technique by Melanie Klein with Critical Review*. London: Routledge.
- Winnicott D.W. (1945). Primitive emotional development. *International Journal of Psychoanalysis* 26: 137-143.

Robert D. Hinshelwood, Cambridge
British Psychoanalytical Society
bob.hinsh@gmail.com



Promenade dans le *knot garden* de Mélanie Klein

Florence Guignard

Je dois à Franca Munari l'honneur de publier dans un ouvrage du *Centro Veneto* et la découverte du *knot garden*. Grâce à elle, j'ai appris que tout était pensé dans un tel jardin : la configuration, les limites, les espaces, et les plantes qui y poussent, dont on dit qu'il s'agit généralement de ces plantes aromatiques et souvent thérapeutiques qu'on appelait autrefois en français des « simples ». C'est exactement ce que l'on attend, en psychanalyse, des concepts proposés au fil du temps par plusieurs psychanalystes, et l'on peut rêver que Freud aurait aimé cette autre métaphorisation de sa métapsychologie.

C'est donc avec grand plaisir que je vais me lancer dans ce joli labyrinthe, pour y repérer, parmi tous les apports de Mélanie Klein, ceux qui m'ont le plus permis de développer tant mon travail clinique que ma réflexion théorique.

Mélanie Klein, c'est d'abord la figure d'une femme extrêmement intelligente et courageuse, que son expérience analytique personnelle avec ces deux géants de la psychanalyse que furent Sandor Ferenczi et Karl Abraham a ouverte à une capacité de penser exceptionnellement vaste et hardie.

C'est aussi le modèle d'une personne loyale, dont on peut observer l'honnêteté intellectuelle tout au long de son œuvre. L'une des lectures intéressantes que l'on peut faire de celle-ci consiste à y relever toutes les références qu'elle y donne à l'œuvre de Sigmund Freud. On peut alors vérifier personnellement la rigueur de sa



compréhension de l'œuvre du maître qui n'a jamais voulu la reconnaître.

Anna Freud a bon dos, dans cet aveuglement de Freud. On pourrait aussi y voir combien il fut choquant pour Freud de découvrir que quelqu'un puisse aller plus loin que lui – cf. le sort de son amitié avec Ferenczi – et, pis encore, qu'il s'agisse d'une femme ! Car Mélanie Klein, dans sa grande et courtoise modestie, avait raison : elle a prolongé l'œuvre de Freud sans la trahir pour autant.

Si je devais nommer la première plante du *knot garden* qui m'a toujours été indispensable dans mon travail, je nommerais la *relation d'objet partiel*, ce mode de fonctionnement qui sous-tend durant la vie entière la relation d'objet total. Consciente et policée, cette dernière se craquèle bien vite en cas de conflit intrapsychique et/ou de désaccord avec l'un de nos semblables, laissant apparaître le théâtre vivant de la vie psychique, avec le foisonnement de ses personnages, objets partiels issus de nos projections identificatoires à des aspects perçus, le plus souvent inconsciemment, chez les personnes de notre passé.

Une deuxième plante du *Klein's knot garden* que je nommerai également, c'est la *projection identificatoire*⁹⁵ – ou *identification projective* –, sur laquelle j'ai tant travaillé et écrit, dans l'espoir naïf de rendre ce concept suffisamment clair pour que mes collègues Français se décident à l'utiliser dans toute son acception, rendue encore plus limpide par les travaux de Bion.

Poursuivant ma promenade dans ce beau jardin, je rencontre une phrase de Mélanie

⁹⁵ J'ai fini par adopter cette traduction en français de *projective identification* : en effet, elle respecte mieux la logique de la succession temporelle de ces deux mouvements psychiques, telle qu'elle est proposée par l'anglais : la projection d'abord, qui entraîne immédiatement l'identification à sa suite.



Klein qui a constitué le fil conducteur de toute ma pratique et de tout mon enseignement : « L'enfant met en scène la façon dont il se sent traité par ses objets internes⁹⁶ » ... à quoi j'ai ajouté qu'il en est de même avec l'adulte ; il appartient au psychanalyste de comprendre cette mise en scène et de savoir, à son tour, « se mettre en jeu », comme l'écrit si bien Marta Badoni.⁹⁷

Je vais arriver maintenant à un lieu du *knot garden* où je m'installerai pour le reste de ma contribution. Il s'agit du lieu quelque peu rocailleux des deux derniers chapitres du premier livre de Mélanie Klein : *La psychanalyse des enfants*⁹⁸. La hardiesse est impressionnante, du projet de l'auteure de décrire en détail le développement psychosexuel du garçon, puis celui de la fille, jamais abordé jusqu'alors avec autant de détails et de précision. Cet écrit contient des pépites qui demeurent, aujourd'hui encore, extrêmement précieuses.

Je m'arrêterai à l'une d'elles : la proposition révolutionnaire de Mélanie Klein de conceptualiser un espace psychique qu'elle désigne comme « *la phase féminine primaire commune aux deux sexes* ». Elle en fait le lieu de l'identification du bébé des deux sexes au désir de la mère pour le pénis du père et, très vite, pour la personne du père. C'est durant cette phase féminine primaire que les capacités d'introjection connaissent un développement considérable ; c'est aussi dans cette phase que se trouve le point de fixation de l'homosexualité. Ainsi, le rôle essentiel des capacités d'introjection pour le développement de la personnalité et de

⁹⁶ Klein M. (1929). La personnification dans le jeu des enfants. *Essais de psychanalyse*, Paris Payot, pp. 242-253 (1967).

⁹⁷ Badoni M. (2023). *Prendersi in gioco. Una psicoanalista racconta*. Milano, Raffaello Cortina Editore.

⁹⁸ Klein M. (1932). *The Psychoanalysis of children*. London Hogarth Press, London and *the Writings of Melanie Klein*, vol. II., London, The Hogarth Press, 1975. Trad. française : J.B. Boulanger, *La Psychanalyse des enfants*, Paris P.U.F. 1959, 2e éd. : Paris P.U.F. 1978.



l'intelligence se trouve ancré par Mélanie Klein dans l'investissement du féminin. Ce point de vue révolutionnaire a été étouffé à l'époque de la publication du livre – 1932 – car il était trop en avance sur son temps. Plusieurs analystes en ont cependant compris l'importance ; j'en fais partie et j'ai utilisé cette observation pour plusieurs années de recherches et d'échanges sur la question du féminin.

Associé par Freud⁹⁹ à la forme du *masochisme* qu'il qualifie aimablement de « normale », le *féminin* entraîne immédiatement le *maternel* dans son sillage associatif. C'est Bion qui a mis en lumière la fonction vitale de l'activité de « rêverie » de la mère pour le développement psychique du nouveau-né – Bion qui a dû élever seul sa fille Francesca, dont la mère était morte en couches. Notons au passage combien il a dû faire appel à de remarquables compétences d'introjection et d'identification au maternel de sa propre mère et de sa nourrice, pour proposer ce concept de « *capacité de rêverie de la mère* », dont il a fait rien moins que le prototype de la « *capacité de penser les pensées* », dans sa théorie psychanalytique révolutionnaire qui considère que les pensées sont parmi nous, et qu'elles sont « en quête d'un penseur ».

Pour résumer ma contribution à ce large domaine du féminin défriché par Mélanie Klein, je retiendrai ce qui suit :

1. J'ai dissocié le féminin du masochisme et suggéré qu'il existe, entre ces deux caractéristiques du fonctionnement psychique humain dans les deux sexes, une relation de l'ordre d'un Ruban de Moebius : l'un des fonctionnements apparaît lorsque l'autre disparaît et réciproquement¹⁰⁰.

⁹⁹ Freud S. (1924). Le problème économique du masochisme, *O.C.F. XVII* Paris P.U.F. 1992 p. 9-23.

¹⁰⁰ Guignard F. (1986). Le Sourire du Chat ; Réflexions sur le féminin à partir de la pratique analytique quotidienne. *Bull. Société Psychanalytique de Paris* n 9, Paris P.U.F. Repris dans : Guignard F 1997 *Épître à l'objet*, Coll. *Épîtres* Paris P.U.F. p.129-145.



2. J'ai également différencié l'investissement, par la femme, de l'ancrage psychosomatique de l'espace du féminin, et de l'espace du maternel dans son corps propre. J'ai fait l'hypothèse que le passage du col de l'utérus, lieu de « la césure de la naissance »¹⁰¹ pour le bébé, constitue également pour la femme le lieu psychosomatique de passage entre l'investissement de son fonctionnement du maternel et celui de son fonctionnement du féminin.

3. J'ai proposé un *espace psychique du maternel primaire* qui contiendrait les toutes premières relations du nouveau-né avec sa mère, un espace d'accordage de leurs projections identificatoires respectives, celle du bébé qui utilise sa mère pour contenir ses angoisses et celle de la mère – sa *capacité de rêverie* – qui lui restitue une expérience du monde apaisée, « détoxiquée », à nouveau perméable à « la beauté du monde » si bien évoquée par Donald Meltzer dans sa conception originale du « conflit esthétique ».¹⁰² Cet espace est celui où se développent les relations d'objet partiel, dans toute leur diversité et leurs contrastes, fortement dépendantes des caractéristiques des relations qu'entretient son entourage avec le nouveau-né, notamment, de la sensibilité de cet entourage à la beauté de cette vie nouvelle et de son ouverture aux découvertes quotidiennes effectuées par ce nouveau citoyen du monde.

L'espace du *maternel primaire* est l'espace de la constitution d'un *contenant* pour les contenus psychiques du nouveau-né, et de l'introjection de la relation *contenant-contenu* qui s'y développera la vie durant. C'est aussi l'espace de la constitution du

¹⁰¹ Guignard F. (1997). Mère et fille: entre partage et clivage, EPCI. Publié dans: Guignard F. 2002 *La relation mère-fille. Entre partage et clivage*, Paris, In Press, sous la direction de Thierry Bokanowski et Florence Guignard, Coll. de la SEPEA.

¹⁰² Meltzer D. & Harris Williams M. (1988). *The Apprehension of beauty. The role of aesthetic conflict in development, art and violence*, Clunie Press Perthshire. Tr. fr. D. Alcorn *L'appréhension de la beauté. Le rôle du conflit esthétique dans le développement psychique, la violence, l'art*. Larmor Plage, Éditions du Hublot, 2000.



premier palier des défenses psychiques que sont le clivage, le déni, l'idéalisation et la projection identificatoire. La santé de ce premier niveau de compétences défensives garantira au petit d'homme une approche personnelle de la relation entre le principe de plaisir et le principe de réalité.

Du point de vue des « *positions* » décrites ultérieurement par Mélanie Klein, on peut considérer que l'espace du maternel primaire *contient les contenus* du fonctionnement psychique de la position paranoïde-schizoïde, avec tout l'éventail des angoisses d'anéantissement qui s'y rattachent. C'est donc aussi dans cet espace du maternel primaire que l'on peut rechercher un point de fixation aux pathologies schizoïdes et paranoïdes.

Du point de vue des *fantasmes originaires*, j'y rattache le *fantasme de retour à une vie intra-utérine* et le *fantasme de castration*.

En ce qui concerne la *généalogie des pulsions*¹⁰³, je considère le maternel primaire comme le premier champ de déploiement, dans leurs valences positives et négatives, des *pulsions d'amour* ($L\pm$), de *haine* ($H\pm$) et de *désir de connaître* ($K\pm$).

Dans le domaine des *identifications*, cet espace du maternel primaire est celui de la *sortie d'une identification adhésive vers des formes d'identification qui découvrent un certain degré de distinction entre le noyau du Moi et les objets*, d'abord externes, puis également internes, essentiellement partiels, mais parfois déjà totaux, dans les relations de *l'infans* avec son entourage.

Pour écouter ce qui se passe dans cet espace du maternel primaire, il faut au psychanalyste une solide « *capacité négative* », telle que le poète Keats l'a définie¹⁰⁴,

¹⁰³ Guignard F. (1997). *Généalogie des pulsions, Épître à l'objet*, Paris P.U.F. Coll. Épîtres p. 26-32.

¹⁰⁴ Keats J. (1817). December 1817, the poet John Keats (1795-1821) wrote to his brothers: "I had not a dispute but a disquisition with Dilke, on various subjects; several things dovetailed in my mind, & at once it struck me, what quality went to form a Man of Achievement especially



et que Bion l'a reprise dans son édifice métapsychologique.¹⁰⁵ En effet, il se trouve confronté à un matériel analytique préverbal, dans lequel les langages sensoriels et moteurs peuvent aussi bien exprimer que masquer les mouvements relationnels et identificatoires très primitifs et difficiles à se figurer, davantage encore à mettre en mots. Cet espace est aussi le creuset du *transfert négatif*, du *négativisme* et de la *réaction thérapeutique négative*.¹⁰⁶ En ce qui concerne les auteurs francophones sur ce vaste sujet, je renvoie notamment le lecteur aux beaux travaux d'André Green¹⁰⁷ et de Jean Guillaumin¹⁰⁸ sur « le négatif ».

Enfin, du fait de la plasticité et de la fragilité de l'organisation psychique à l'aube de la vie, je pense que l'espace du maternel primaire est aussi le lieu privilégié du déploiement de ce que Bion¹⁰⁹, après Freud¹¹⁰, désigne comme la *mentalité de groupe*. Dans cette mentalité de groupe, je ne considère pas seulement les aspects positifs qui permettent à un individu d'éprouver un sentiment d'appartenance et de solidarité envers son groupe familial, social ou professionnel, mais également les aspects négatifs de celle-ci, aspects essentiellement liés à la mentalité de la horde primitive, et qui constituent un réservoir de préjugés et de complotismes en tous genres, substituant à la pensée véritable la propagande de la non-pensée, enfermant l'être humain dans une mentalité primitive de non-pensée, et l'isolant du même

in Literature & which Shakespeare possessed so enormously – I mean *Negative Capability*, that is when man is capable of being in uncertainties, Mysteries, doubts, without any irritable reaching after fact & reason" Forman, 1952, p. 72.

¹⁰⁵ Bion W. R. (1970). *Attention and Interpretation*. London Tavistock Publications [Reprinted London: Karnac Books 1984].

¹⁰⁶ Bégoïn-Guignard F. (1989). Symbolisation et géographie des identifications, *Rev.Franç.de Psychanal.* 6,1989.

¹⁰⁷ Green A. (1993). *Le Travail du négatif*, Ed.de Minuit.

¹⁰⁸ Guillaumin J. (1987). *Entre blessure et cicatrice. Le destin du négatif dans la psychanalyse*. Champ Vallon.

¹⁰⁹ Bion W. R. (1959). *Experiences in Groups*, tr. fr. *Recherches sur les petits groupes*, 1965 P.U.F.

¹¹⁰ Freud S. a) (1912–1913). *Totem und Tabu* 1912-13. S. Fischer, Bd. IX, 1989. b) Freud S. (1921). *Massenpsychologie und Ich-Analyse*, 1921. S. Fischer, Bd. IX, 1989.



coup d'une communication vivante avec ses semblables.¹¹¹

Il me paraît donc essentiel pour le psychanalyste en séance de garder à l'esprit la dimension du «maternel primaire» lorsqu'il écoute les aspects les plus archaïques de ses patients. Ce n'est pas un hasard, si Bion a fait de la *capacité de rêverie de la mère* le *prototype de la capacité de penser*. Sans la compréhension de la rencontre répétée de la projection identificatoire du patient avec celle du psychanalyste en «rêverie maternelle», il sera bien difficile au psychanalyste de sortir de ce que Bion appelait «parler à propos de la psychanalyse» pour plonger dans son difficile métier qui est de «fonctionner comme un analyste».

4. Ma proposition d'un second espace psychique, celui du *féminin primaire*, prend largement ses racines dans ce que Mélanie Klein, en 1932 déjà, dans *La Psychanalyse des Enfants*¹¹², a appelé la «phase féminine primaire commune aux les enfants des deux sexes», qui survient autour du quatrième mois de la première année de vie. Cette phase occupe exactement la place ordinale que tiendra, dans la deuxième partie de son œuvre, le *seuil de la position dépressive*, avec sa description de l'acmé des défenses par l'avidité et le sadisme, contre la reconnaissance de l'unité et de l'altérité de l'objet, ainsi que contre la culpabilité dépressive qui en découle. Rappelons également que, pour M. Klein, la position dépressive fait le lit de l'Œdipe primitif, qui s'y origine dans une succession temporelle immédiate.

M. Klein fait de la phase féminine primaire la description suivante:

Au moment du conflit de perte d'objet lié au sevrage et sous l'influence de la mise en activité des pulsions génitales précoces, le pénis devient, pour le garçon comme pour la fille, un objet de désir, aussi bien en tant qu'objet nouvellement investi que

¹¹¹ Bégoïn-Guignard F. (1992). Œdipe et la Horde primitive, Culpabilité et mentalité de Groupe, *Psychanalyse dans la Civilisation*. Paris.

¹¹² Klein M. (1932). *La Psychanalyse des Enfants*, trad. J. Boulanger, PUF 1959.



comme substitut du sein perdu. L'avidité pour la possession de cet objet nouveau surcharge le plaisir de succion, jusque-là prévalent, d'un accroissement de pulsions sadiques à l'égard du corps maternel, éprouvé comme contenant toutes les richesses désirables, et plus particulièrement, le pénis paternel. Pour M. Klein, cette conjonction du sein et du pénis comme objets de désir constitue une configuration particulièrement favorable à l'accroissement et à l'organisation des *processus d'introjection*. Du point de vue de la psychopathologie, elle voyait dans cette phase le point de fixation de l'homosexualité masculine. Maintenant que la complexité de cette configuration relationnelle est mieux reconnue et sortie du champ de la psychopathologie, il demeure néanmoins évident qu'elle entretient des liens privilégiés avec le féminin, qui seront à découvrir dans chaque situation analytique, chez chaque patient, et pas seulement chez les homosexuels actifs.

J'ai ajouté quelques propositions personnelles à cette description par Klein de la phase féminine primaire:

- a) Une fois bien installé, pendant le premier trimestre de sa vie, dans l'espace d'intimité du maternel primaire, le bébé va pouvoir investir de nouveaux aspects du monde extérieur, grâce à son intégration sensorielle et motrice, notamment, l'avènement de la station assise et de la coordination vision-préhension. Le mouvement de déplacement mis en route en lui par le conflit entre un dehors-trop-perçu et un dedans-clivé-par-la-césure-de-la-naissance va ainsi le pousser vers l'exploration de son monde psychique interne, sur le modèle de son investissement de la totalité de son *tractus digestif*¹¹³, modèle somato-psychique de sa pensée naissante, qui va rapidement donner lieu à des premières formes de symbolisation.
- b) Guidée par l'intuition de sa capacité de rêverie, la mère va se sentir moins essentielle à la survie de son enfant, et va pouvoir reprendre ses investissements

¹¹³ Guignard F. (1995). *Prégénitalité et scène primitive*, Rev. Franç. Psychanal. n° 3, 1995.



personnels, professionnels et amoureux. Sur le plan de son activité sexuelle, elle sera prête à vivre ce que D. Braunschweig et M. Fain ont désigné comme «la censure de l'amante¹¹⁴ », si elle est soutenue par l'amour et le désir de son compagnon.

c) Quant au bébé, il va découvrir un autre espace: celui de *l'altérité*, avec son corollaire: *la solitude humaine*. Ces deux composantes de l'espace du féminin primaire vont forger son individualité, et elles l'accompagneront fidèlement jusqu'à sa mort, pour le meilleur et pour le pire.

d) Du point de vue des fantasmes originaires, *l'espace du féminin primaire* est le lieu du *fantasme de séduction* et du *fantasme de scène primitive*. C'est à partir de l'interaction de ces deux fantasmes avec l'intensification de ses pulsions génitales que le bébé de quatre mois va s'organiser. Il le fera au moyen de ses capacités d'introjection, présentes dès la naissance, mais tout particulièrement sollicitées à se développer dans la configuration que je viens de décrire. Celles-ci l'aideront à effectuer le deuil nécessaire de sa «mère du maternel primaire», dont il va pouvoir garder la vie durant l'infinie variété de traces introjectées, essentiellement sous la forme d'objets partiels, puis, progressivement dans son ensemble de caractéristiques d'objet total et distinct de lui-devenant-sujet.

e) J'ajouterai que la qualité plus ou moins sadique ou, au contraire, épistémophilique, de ses processus d'introjection dépendra pour une bonne part de la nature nouvelle de l'investissement dont il est maintenant l'objet de la part de son environnement parental et social¹¹⁵.

f) Ainsi, l'espace du féminin primaire est-il occupé, chez le bébé, par la représentation inconsciente de la configuration correspondant à la désidéalisée du couple

¹¹⁴ D. Braunschweig et M. Fain (1975). *La Nuit, le Jour*, P.U.F.

¹¹⁵ Guignard F. (1981). Pulsions sadiques et pulsions épistémophiliques, *La Curiosité en Psychanalyse*, Ouvr. coll., édit. H. Sztulman, Privat Toulouse, ouvrage épuisé. Repris dans : Guignard F. 1997 *Épître à l'objet*, Coll. Épîtres P.U.F. Paris, p. 75-86.



mère-bébé, la fin de la « lune de miel », de la « maladie normale de la mère » – qui, pour être normale, n'en est pas moins une maladie. La vie du couple parental, de la famille et de la société reprend ses droits, au moment où le bébé est davantage prêt à effectuer des déplacements d'investissements. Comme l'avait repéré Mélanie Klein, cet espace psychique contient la première triangulation observable chez l'être humain. C'est le lieu premier du désir pour l'Autre-de-la-mère, le lieu de l'absence, du négatif, de l'abandon réciproque et, par conséquent, de toute la potentialité des processus de deuil. On peut donc à bon droit le considérer comme le lieu de naissance de toute problématique œdipienne. Du bon établissement de cet espace va dépendre l'équilibre économique de la bisexualité psychique en relation avec le sexe biologique de l'individu.

g) La constitution de ce nouveau champ d'investissement entraîne une complexification et une réorganisation du mode de relation du bébé, tant dans ses aspects narcissiques qu'objectaux : il va être en mesure d'organiser des relations-de-relations, entre le champ du maternel primaire et celui du féminin primaire. En corollaire, l'organisation de ses identifications prendra un appui plus significatif sur ses mécanismes d'introjection, menant à un accroissement de ses identifications introjectives¹¹⁶, qui constituent précisément le *noyau du Moi*. Ainsi, le destin du Moi se trouve-t-il intrinsèquement lié à celui du féminin.

Quelques réflexions pour conclure

Il me faut sortir du labyrinthe du *knot garden* proposé par Franca Munari. Je le ferai en prenant les raccourcis suivants, principalement destinés à inviter d'autres que moi à s'engager à leur tour dans les voies que j'ai esquissées:

¹¹⁶ À mon sens, les identifications introjectives se laissent assez bien définir sur le modèle de la culture, dont on dit que « c'est ce qui reste quand on a tout oublié ».



Le modèle théorique d'un *espace du maternel primaire* encadre utilement les observations et les hypothèses élaborées sur les débuts de la vie psychique et de la capacité de penser. Quant au modèle d'un *espace du féminin primaire*, il est essentiel à l'exploration des relations œdipiennes ultérieures et du devenir de la bisexualité psychique, au travers des identifications primaires.

Les *espaces psychiques du maternel primaire et du féminin primaire* entretiennent avec les *pulsions et leurs destins* des liens très étroits, notamment par le biais de la « co-excitation libidinale », au point d'articulation du désir-d'être-connu avec le désir-de-connaître – en d'autres termes, à la conjonction des pulsions d'amour et de haine avec la pulsion épistémophilique. Si donc, comme l'a dit Freud, la libido est d'essence mâle, je pense que l'on peut situer le désir de connaissance – connaître-être-connu – du côté de l'intrication du masculin avec le féminin.

Ces composantes maternelles et féminines de la pulsion seront évidemment mal acceptées par l'Infantile¹¹⁷ de chaque être humain, en raison du caractère narcissiquement insoutenable pour lui de la révélation de la sexualité de sa propre mère. Puissamment refoulée chez les névrotiques, elle sera clivée et forclosée en tant que telle chez les pervers et les psychotiques. À propos du *Petit Hans*, j'ai écrit ailleurs¹¹⁸ que je voyais là l'origine de la soi-disant théorie infantile « unisexe ».

La *projection* et l'*introjection* constituent la respiration de la vie psychique, et l'on trouve rarement un dysfonctionnement de l'une sans observer également des troubles dans l'autre. On connaît de nombreuses pathologies de l'introjection, à commencer par le mérycisme, à suivre par l'anorexie. Rappelons également les états

¹¹⁷ Guignard F. (2021). Podcasts de l'Association Psychanalytique Internationale <https://link.chtbl.com/-KJqtMpr> En français, <https://link.chtbl.com/p-eqlPO> Toutes langues.

¹¹⁸ Guignard F. 1993 Différence des sexes et théories sexuelles. Désir et danger de connaître, *Rev. Franç. Psychanal.*, 1993, n° spécial Congrès.



autistiques, les TDAH¹¹⁹ les divers degrés de l'inhibition intellectuelle aboutissant aux syndromes de débilité mentale psychogène. Ces troubles de l'introjection viennent souvent s'ajouter à des dysfonctionnements de la projection, pouvant aller jusqu'à des états paranoïdes ou paranoïaques.

Rappelons aussi que *l'analyté* – construite à la suite de l'espace du féminin primaire – est souvent utilisée comme une défense contre la reconnaissance de la différence des sexes et contre la castration qu'elle implique pour les sujets des deux sexes.

En 1985, dans sa discussion de ma conférence à la SPP sur *Le sourire du chat* (voir note 6), André Green souligna l'impossibilité de définir *le féminin et le masculin* autrement que l'un par rapport à l'autre. Ceci renvoyait d'ailleurs implicitement à la définition de la «phase féminine primaire» par M. Klein, avec l'identification de *l'infans* au désir de la mère pour le pénis du père. Je me demande aujourd'hui si leur coexistence dans les identifications fondatrices de la bisexualité psychique ne fonctionne pas également sur le mode d'un Ruban de Moebius. Cette hypothèse, qui implique une souplesse suffisante du psychisme pour intégrer un va-et-vient permanent entre ces deux positions, demanderait à être examinée tout particulièrement dans les nombreux cas de dysphorie de genre.

E la nave va...

Chandolin, 13 novembre 2022

Florence Guignard, Chandolin (Svizzera)
Société Psychanalytique de Paris (SPP)
florenceguignard@bluewin.ch

¹¹⁹ Guignard F. (2019). Les devenirs de la sensorialité : un itinéraire de la capacité de penser, des TDAH à la petite madeleine de Proust, en passant par la mentalité de groupe de Bion. CIRPPA *Groupe et sens*, èrs 2020.



Stéréophonie de l'identification projective

Béatrice Ithier

Certains concepts psychanalytiques offrent une plasticité remarquable. Leur richesse et la ramure de leurs liens semble inépuisable. Et si M. Klein nous a chanté la chanson du langage maternel - sans laquelle la psychanalyse ne serait pas devenue ce qu'elle est aujourd'hui - elle nous a offert avec son concept d'identification projective, le concept charnière entre l'ancien et le nouveau monde analytique. C'est pourquoi, si je choisis dans son œuvre si féconde - de la compréhension et de la technique du jeu, à la profondeur et aux scansion de l'angoisse - pour le dire vite, de me tourner vers ce concept, c'est d'abord en raison de son incontournable présence clinique. L'identification projective surgit non seulement dans l'échange violemment évacuatif que génère le fonctionnement psychotique et borderline, mais aussi en tant que communication primitive et prémisse en quelque sorte de « proto-rêverie » qui en assure l'avènement dans l'approche analytique intersubjective contemporaine.

La Psychanalyse des adultes (2021), délibérément technique et remarquablement introduite par John Steiner, me servira d'appui nouveau, avec notamment la transcription des *Séminaires* consacrés au contre-transfert, donnés à de jeunes analystes de la Société britannique en 1958, soit deux ans avant sa mort,



comme il le précise, me permettront d'interroger les liens entre l'identification projective, le contre-transfert et la rêverie. Comment penser, par exemple la *rêverie*, incontournable aujourd'hui, sans le socle de l'identification projective sur lequel se déploie le tissu onirique, pourvoyeur du partage intime qu'elle initie entre les deux membres du couple? Nous marchons avec cette semelle kleinienne¹²⁰, même si les contreforts bioniens ouvrent à de nouveaux horizons.

1 Le concept d'identification projective

L'identification projective apparaît en 1946, dans *Notes sur quelques mécanismes schizoïdes* de M. Klein. Il s'agit d'un fantasme inconscient dans lequel des aspects du self ou d'un objet interne sont clivés et attribués à un objet externe. On le rencontre dans la première partie de l'œuvre de Rosenfeld à propos de la psychose jusqu'à ce qu'il finisse par se poser en communication primitive, d'abord avec lui, (1971, 43), (Ithier 2021, p.1015), puis avec Bion (1979, 41, 45) qui en assumera la mutation. Rappelons qu'il est alors étroitement associé au *contre-transfert* de l'analyste. Nous trouvons chez Klein une réserve, présente également chez Bion, à l'égard du contre-transfert comme révélateur de la psyché du patient. Elle écrit: « Je n'ai jamais trouvé que le contre-transfert m'avait aidée à mieux comprendre mon patient; mais si je peux le formuler ainsi, j'ai trouvé qu'il m'avait aidée à mieux me comprendre moi-même ». (209). Ce qui semble le débouter de son rôle d'instrument analytique hors pair versus patient.

Si nous rappelons l'un des dérivés de la théorie du *contenant-contenu* de Bion (1979, 110-111), nous voyons que son concept d'activité onirique permettant de rêver la séance dans l'abandon de toute mémoire et désir, court-circuite le développement sur le contre-transfert comme instrument analytique. Peut-on

¹²⁰Antonino Ferro, "la semelle kleinienne", Communication personnelle 2017.



imaginer un seul instant l'existence de cette communication stéréophonique qui caractérise l'intersubjectivité contemporaine dans ses développements les plus récents, sans l'expression des différentes modalités d'identification projective, appendue au contre-transfert dans le souffle de la *rêverie*? C'est ce territoire que je me propose d'aborder.

2 Différence entre identification projective, contre-transfert et rêverie

Je m'appuierai à ce propos sur l'analyse de James Grotstein (2016, 244), particulièrement claire, qui précise les rapports et les différences entre l'identification projective et la rêverie. Il commence par rattacher le contre-transfert au transfert en le définissant comme l'ensemble des sentiments et des émotions qui habitent l'analyste, alors que la rêverie concerne l'état d'esprit de l'analyste qui « *abandonne mémoire, désir et compréhension* » afin de se rendre optimalement intuitif et réceptif à son propre inconscient, vis-à-vis de l'analysant. « *Quand l'analyste semble s'identifier pour de bon avec l'image créée par l'analysant, cette identification peut être une identification partielle ou encore une identification d'essai* (Robert Fliess, 1942, cité par Grotstein, 2016, 213), *qui fonctionne comme outil psychanalytique intuitif.* » « *J'aime à penser, dit Grotstein, que l'identification totale correspond au contre-transfert et l'identification partielle à la rêverie* » (244).

Grotstein enchaînera sur l'idée que cette « *folie à deux* » dénoncée par Mason (1994) est une fonction normale de l'intuition et de l'empathie en lien avec la structuration de l'esprit humain d'un objet, qui peut s'accorder avec celui d'un sujet. Ce qui le conduira à la *trans-identification projective*, au cours de laquelle l'analyste ressent ce qu'il appelle le « *stimulus inducteur* » (245) de l'analysant, défini, soit comme déclenchement automatique conscient ou non, soit sensoriel, ultra-sensoriel, voire même extra-sensoriel, suscitant en lui des fantasmes symétriques



articulés à ceux de l'analysant. Il me semble trouver ici les présupposés de ma conception de la chimère (Ithier B, 2016, 2020) dont je donnerai un exemple plus avant.

Nous pouvons donc considérer que la résonance à l'identification projective du patient dont nous parle Joseph Sandler (1976), et dans laquelle l'analyste s'offre aux émotions projetées en lui par le patient, que cette résonance pourrait convoquer chez Bion un aspect ignoré de lui-même. Mais n'étais-ce pas, par ailleurs ce que subsumait M. Klein lorsqu'elle optait pour une conception du contre-transfert comme instrument d'une compréhension de l'analyste sur lui-même (1958), et non pas comme le proposait Paula Heimann, comme une compréhension du patient?

Et puisque nous avons franchi les avant-postes bioniens de l'identification projective, je souhaiterais évoquer les conditions nécessaires, selon Klein, à la bonne qualité du travail analytique: compassion, tolérance et empathie que nous retrouverons déployées dans l'« at-one-ment » chez Bion, mais ornementées chez elle d'une bonne dose de curiosité, munie de la compréhension, écartée par lui, ainsi que sa références aux traits spécifiques de l'histoire du patient. A ce propos, Herbert Rosenfeld (Ithier 2021, 1009-1019) avançait l'idée d'un modèle relationnel, soit une représentation initiale des relations du patient aux figures parentales et fraternelles de son environnement d'enfance et d'adolescence, à construire dès les premiers entretiens. Il pensait l'histoire en repère transférentiel, véritable architecture vide initiale, enrichie progressivement des différents matériaux, destinée à constituer une sorte de stratégie interprétative à moduler et modifier dans la dynamique du processus. (Ithier, 2021, 1012,1013). Ceci s'accorde particulièrement bien avec Klein lorsqu'elle écrit à propos du patient: « *Si nous tenons compte de son histoire, nous pouvons trouver des circonstances qui ont exacerbé son sentiment de détresse. Il est possible alors que nous ayons à comprendre dans quelle mesure sa détresse lui a fait*



ressentir qu'il était incapable de supporter d'être avec quelqu'un qui lui soit supérieur.» (Klein, 213). Elle considérait que ceci, par exemple, pouvait infléchir la compréhension de son envie par l'analyste en pensant à son histoire précoce, seule capable de permettre la compréhension des fantasmes inconscients dans le présent.

Rappelant le rôle primordial de la connaissance du psychisme du patient dont devrait tenir compte, selon elle, l'analyste, elle ne manquait pas d'y ajouter celui de l'identification projective de l'analyste dans le patient, *«jusqu'à un certain point»* (214), afin de parvenir à une évaluation tempérée de sa réalité psychique, qui seule autorise le bénéfice d'interprétations adaptées. Mais l'essentiel pour elle semblait être la compréhension du patient et non pas le seul rôle des émotions sur lequel insiste le psychanalyste bionien et post-bionien d'aujourd'hui. Elle ne refusait pas le partage de l'émotionnel qu'assure la réception de l'identification projective. Elle se refusait à son contrôle. Elle évoque à ce titre un patient schizophrène qui lui avait été confié durant l'absence de son analyste en vacances et qui suscitait en elle une grande angoisse, mais qu'elle put analyser malgré cette donnée. Elle précise que la submersion par l'angoisse ne lui aurait pas permis de l'aider.

Nous pouvons entendre ici le recours à la compréhension de l'identification projective selon Klein: réception de l'angoisse massive du patient, puis rétablissement en après-coup de l'identité de l'analyste. Il nous faut bien comprendre son refus d'utiliser les émotions du contre-transfert sans la compréhension dans l'interprétation. Revenant sur la problématique du patient psychotique évoqué plus haut, elle consent dans le processus d'identification projective à ressentir la frayeur du patient. Elle-même se reconnaît très effrayée, sans toutefois perdre le fil du matériel. C'est en cela qu'elle insiste sur le fait de ménager sa compréhension du patient. Bion récusera cette compréhension comme une position anti-émotionnelle en affirmant la nécessité d'être, comme nous l'avons



vu plus haut sur les pas de la pensée du rêve: sans mémoire, sans désir, et sans compréhension. Il annulera la nécessaire reprise kleinienne de l'identité de l'analyste lorsqu'il prolongera la réception en partage, puis en *devenir* lorsque la réalité émotionnelle du patient, devient la réalité émotionnelle de l'analyste, l'une des acceptations de O (Bion, 1965). Bion avait toutefois appréhendé une position intermédiaire de l'identification projective en proposant une reprise désintoxiquée par l'analyste des matériaux de l'identification projective au patient, qui s'effectue dans un usage fluide de la rêverie autorisant la réceptivité. J'ai évoqué cette sorte de préambule théorique d'une conception de la chimère me semblant relever, en deçà d'un processus de rêverie, d'une expérience de O, dans laquelle se révèle la fusion des traces traumatiques inconscientes des deux protagonistes dont je souhaiterais donner à présent un exemple clinique.

Jacques¹²¹

Dans une séance, Jacques avait commencé à me parler de son jardin en réfection et des cabanes à oiseaux. Il commentait en me disant que « *tout ça tourne autour de l'habitat, du vivant et de la plantation.* » Je lui avais dit qu'il me semblait qu'il évoquait sa capacité de prendre soin du vivant, comme il avait l'impression que je prenais soin d'aspects de lui, tout petits, qui trouvaient leur nid dans les cabanes du jardin de l'analyse.

Puis, il s'était mis à associer sur un coup de téléphone donné à sa mère, pour la fête des mères. Il considérait qu'il n'était plus en âge de la souhaiter. Il évoquait semblait-il la mauvaise mère, mais sans aussi doute un aspect de lui me disant son refus d'accepter de prendre en compte ces aspects enfant. J'ai fini par lui dire:

¹²¹ Je propose ici une version abrégée de cet exemple exposé dans *Les bras des chimères*, IJP (2017).



« Peut-être aussi est-il difficile pour vous de m'entendre parler de ces aspects petits ? » Il n'était pas en désaccord avec cette idée. Et de revenir à sa mère, *«je dois l'appeler. Je lui ai dit «bonne fête» (pas plus). Déjà, quand je lui parle, j'ai du mal. C'est infantiliser une relation, c'est se présenter comme un enfant»*.

Il a précisé qu'il ne prenait pas bien la mesure de ce qui lui avait manqué, en ajoutant qu'il était un peu anesthésié, confirmant ma ligne de pensée. Il avait associé sur un examen prévu sous anesthésie générale. Et je lui avais dit qu'il semblait me dire aussi que nous aurions à examiner quelque chose en lui, et qu'en prendre la mesure pourrait provoquer une douleur qu'il essaierait d'anesthésier.

C'est alors qu'il évoque l'opération ORL qu'il avait subie petit. *« J'étais sorti du bloc, je revois les infirmières en blanc, je vomis du sang. J'avais deux ans et demi, trois ans, environ, pas plus, et il y avait un vieux monsieur âgé avec plein de médicaments près de lui. Ma mère m'a abandonné. Elle est partie. Le vieux monsieur en face de moi était très malade, et je vomissais du sang. C'est un souvenir d'abandon. »*

Son évocation me conduit à ma propre opération ORL, toute petite fille, qui s'était passée de façon plus qu'artisanale, dans une chambre de la maison, sans ma mère. Je revois les deux médecins s'enveloppant de draps blancs. Je ressens la suffocation brutale du chloroforme. Au réveil, la bouche en sang. Puis l'une de mes tantes était entrée dans la chambre.

« Quand mes enfants ont été hospitalisés, on ne les a jamais laissés seuls, poursuit-il. On était là tout le temps. C'est un peu émotionnel. (Il corrige), c'est une forte émotion. Y a cette image de ma mère, qui part et me laisse. [...] Je me suis construit, petit, autour de cette angoisse d'abandon. » Je lui dis : « celle que vous m'apportez ce soir. » Pendant qu'il s'interroge sur l'émergence de cette angoisse, et qu'il se demande si ce pourrait être lié à la consultation d'anesthésie, à laquelle il



venait de se rendre, tout en reconnaissant qu'il était là et que ça ne lui déplaisait pas de faire face à son angoisse: « *c'est la quête permanente* ». Je lui dis: «oui, et cette fois, elle se passe ici, avec moi». Il me répond: *je voudrais m'assurer que vous ne m'abandonnez pas comme ma mère*. Il se tait puis évoque la demande de sa fille après une opération.

Je lui dis que sa fille pourrait, peut-être aussi, en ce moment, représenter le petit enfant laissé seul après l'opération. Tout à coup, comme dans un rêve, dans un état quasi hallucinatoire, je me sens tenir dans les bras un bébé de deux ans, deux ans et demi environ, et je ressens sa joue contre la mienne. Ce contact est si réel et si intense émotionnellement qu'il déchire le rêve. M'appuyant sur son impact bouleversant, je lui dis: « quelqu'un a dû, malgré tout, vous prendre dans ses bras. » Il réfléchit et me dit alors, « *oui, sans doute, une infirmière* ». Je lui dis: «comme celle que je suis ce soir». Nous étions tous les deux bouleversés.

Comment a-t-il pu se délester de ses défenses anesthésiantes alors que prévalait son angoisse d'abandon avec moi? Les interprétations ont semble-t-il balisé le chemin vers le sens, témoignant de ce que je ne le quittais pas, tout en lui offrant un espace pour permette enfin à des aspects enfouis d'exprimer leur douleur et leur dénuement. La chimère s'est incarnée dans l'infirmière dont nous avons fait chacun une expérience différente, lui, porté, personnalisé pourrais-je dire, et moi, dépersonnalisée d'abord dans l'identité de l'enfant anesthésié, puis dans celle de l'infirmière, exilée du conscient, mais recouvrant mon identité rendant possible la mise en mots du sens de l'expérience. Avais-je été à ce point dépersonnalisée? Oui, lorsque son expérience est devenue la mienne, moins lorsqu'il me l'a faite partager et qu'est revenue la petite fille opérée que j'avais été. Nous voyons comment ce va et vient, déjà présent chez Klein, introduit à une profondeur de sentiments demeurés sous l'impact de défenses anesthésiantes et réémergeant dans le lit de la



chimère.

Pour conclure

Alors qu'elle venait d'évoquer un patient qui s'affirmait destructeur et incapable d'aimer, assez proche de ce qu'avancait Jacques en arrivant à sa séance. M. Klein écrivait à propos de l'agressivité préemptée par ses collègues de la Société britannique, et ce sera le mot de la fin: «J'étais assez désespérée. Tout ce que j'entendais dans les séminaires et les réunions [...], c'était de l'agressivité, de l'agressivité, de l'agressivité. » « L'idée, ajoutait-elle, c'est que l'agressivité ne peut être tolérée que lorsqu'elle est modifiée et atténuée, et cela se produit lorsque vous avez fait émerger la capacité d'amour » (p.224), la seule capable d'intégrer, et prometteuse d'avenir.

Références

- Bion WR. (1962). *Learning from Experience*. Tra.fr. *Aux sources de l'expérience*. Paris, PUF, 1979.
- Bion WR. (1965). *Transformations*, William Heinemann. London, Medical Books, Tra. Fr. *Transformations*, Paris PUF, 1982.
- Bion WR. (1963). *Elements of Psycho-Analysis*, William Heinemann, Medical Books, Tr. Fr (1979), *Eléments de la psychanalyse*, Paris, PUF.
- Fliess R. (1942). *The Metapsychology of the analyst*. New-York, quoted by Grotstein J. in *Un rayon d'intense obscurité*, p. 244, Paris, Ithaque, 2016.
- Grotstein J. (2007). *A Beam of Intense Darkness*. London, Karnac Books. Tr. Fr. *Un rayon d'intense obscurité*, Ithaque, Paris, 2016.
- Ithier B. (2017). The Arms of the Chimeras. *Int. J. Psychoanalysis*, Vol. 97, 2, London



Wiley.

- Ithier B. (2020). Boundaries and Depths of the Oneiric, IJP, Vol. 101, 5, London, Taylor and Francis.
- Ithier B. (2021). Facteurs thérapeutiques et anti-thérapeutiques de l'analyste selon Herbert Rosenfeld, *Revue française de psychanalyse*, vol. 85, 4.
- Ithier B. (2022). Insurrection de l'affect, in *L'Emotion, Débats de la Revue française de Psychanalyse*, Paris, PUF.
- Klein M. (1946). Notes on Some Schizoïd Mecanisms, *International Journal of Psycho-analysis*, 27, p.99-110. Tr. Fr. Klein M. (1966). *Développements de la psychanalyse*, Notes sur quelques mécanismes schizoïdes. Paris, PUF.
- Klein M. (1958). *Lectures on Technique by Melanie Klein*, Edited with Critical Review vy John Steiner, Routledge, London. Tr. Fr. *La psychanalyse des adultes*, Conférences et séminaires inédits, Steiner J. édit., Paris, Payot, 2021.
- Mason A. A. (1994). A psychoanalyst looks at a hypnotist: A study of folie à deux. *The Psychoanalytic Quarterly*, 63(4), 641–679.
- Rosenfeld H. (1976). Analyse d'un état schizophrénique accompagné de dépersonnalisation, in *Etats psychotiques*. Paris, PUF.
- Rosenfeld H. (1976). A propos de la psychologie du narcissisme: une approche Clinique. In *Etats psychotiques*. Paris, PUF.
- Rosenfeld H. (1988). Contribution à la psychopathologie des états psychotiques: L'importance de l'identification projective dans la structure du moi du patient et ses relations d'objet', *Problèmes de la psychose*, in E. Spillius, *Melanie Klein aujourd'hui*, vol.1 Routledge. Les raisons de l'identification projective, *Ibid.*
- Sandler J. (1991). *Projection, identification, identification projective*. Paris. PUF.
- Sodré I. (2004). In *Pursuit of Psychic Change*. Chapter Who's who? Notes on pathological identifications. London, Routledge.



Steiner J. (2017). Klein M. *La psychanalyse des adultes*. Edition établie et commentée par J. Steiner, de *La psychanalyse des adultes*, de M. Klein. Paris, Payot, 2021.

Béatrice Ithier, Parigi
Société psychanalytique de Paris (SPP)
Società Psicoanalitica Italiana
beatriceithier@yahoo.fr

