

La relazione del dott. Vigna Taglianti si intitola:

**Super io o Io deficitario? Identificazioni inconscie patologiche e sviluppo della capacità onirica**

E' un lavoro molto denso e ricco di stimoli che, come ha detto inviandolo, è ad oggi una "summa del suo pensiero", in quanto riprende molti temi a lui cari.

Si tratta di una relazione in cui il materiale clinico è tratto dal lavoro con pazienti adulti, ma il tema trattato e soprattutto le riflessioni che vengono portate avanti nel testo mi paiono utilissime anche per il lavoro con i bambini e gli adolescenti. Di questi collegamenti potremmo poi parlare col dottore vista la sua esperienza nel lavoro con i bambini e gli adolescenti.

Un tratto distintivo di questo lavoro, così come di quello che abbiamo discusso insieme al dottore a maggio, è l'attenzione a comprendere la matrice profonda della sofferenza, tenendo conto -questo lo abbiamo visto molto bene nel lavoro sul disturbo d'identità di genere- che le manifestazioni sintomatiche sono il risultato o il compromesso di forze complesse. È di questa complessità che ci ha parlato nello scorso seminario sottolineando il valore di pensare in una prospettiva evolutiva, nel senso che una determinata situazione sintomatologica ha una sua storia, spesso lunga e complessa, legata a molteplici fattori, tra cui il contesto ambientale e relazionale.

Anche in questo lavoro l'interesse è rivolto quindi all'andare alla radice di quelle che sono state le falle nella costruzione del Sé. In particolare, affronta qui il tema delle identificazioni patologiche e di microtraumi o traumi silenti che possono avere un effetto patogeno sulla strutturazione del sé, creando – come nei pazienti presentati in questo lavoro- un'organizzazione patologica, che può essere scambiata per un Super io rigido arcaico, che in una tradizione psicoanalitica è visto come espressione, personificazione della pulsione di morte e della distruttività primaria. Questa organizzazione viene qui descritta invece come l'esito di identificazioni patologiche, di sedimenti di relazioni intersichiche interiorizzate che portano ad un deficit o una distorsione dell'investimento libidico e del sano narcisismo, con perdita del piacere, dell'entusiasmo e della creatività nel rapporto con sé stessi e con la realtà esterna. Appaiono in primo piano, nei pazienti con questa storia relazionale, vissuti di misconoscimento, di assenza di vitalità, di inadeguatezza, di mortificazione, di assenza di significato, che possono pervadere – come vedremo- anche il percorso analitico.

In questo lavoro possiamo rintracciare alcuni punti di particolare interesse:

- 1) L'Importanza dell'ambiente primario e dei processi d'interiorizzazione
- 2) L'effetto di una relazione primaria caratterizzata da misconoscimento dei bisogni del bambino, da carenze nel mirroring, holding e handling
- 3) L'effetto delle identificazioni patologiche.
- 4) Il lavoro con stati non rappresentati, appartenenti a esperienze preverbalì, che emergono in seduta attraverso agiti, sensazioni corporee e enactment (come nel caso di Martina)
- 5) La funzione del terapeuta che lavora con questi stati primitivi, che è una funzione più complessa perché si tratta per lungo tempo di un attraversamento coesperenziale di ampi stati del sé disastriati, prima di arrivare a una comprensione

6) L'analisi come possibilità di aiutare il paziente a costruire dei propri strumenti di rappresentazione: di favorire cioè le capacità di rappresentare, di pensare e di sognare l'esperienza emotiva.