

**Psicosi e breakdown evolutivo:  
visione del terapeuta e influenza  
sull'approccio al paziente.**

*“Alla fantasia contigua è la follia...Non c'è più differenza,  
non c'è più tempo, non più un dentro e un fuori: Il dentro è il  
fuori” Salvatore Sciarrino*

Simonetta Bonfiglio



- **Le teorie nascono da una visione del mondo ed esercitano una potente influenza sulla cura .**
- **La visione del mondo, è qualcosa di complesso: è ciò che sta dietro e dentro il nostro sguardo, che guida e condiziona la nostra esperienza del mondo, delle persone, delle cose.**
- **Il modo di guardare il mondo ha conseguenze con il modo di relazionarsi con il mondo.**

- ***Senise- Per una buona formazione psicoterapeutica costituiscono requisiti necessari l'elaborazione delle motivazioni profonde e la consapevolezza delle possibili inferenze di esse e della Weltanschauung nella relazione psicoterapeuta paziente(T.Senise 1988)***
- ***Bordi-“Tutti ormai concordiamo sul fatto che le teorie del terapeuta, quelle che gli derivano dall'esperienza personale, analitica e non e quelle che raccoglie dai libri, esercitano una potente influenza sull'andamento della cura.(Bordi,31 ottobre 1998)***

**Senise elenca, per meglio definire gli elementi della sua weltanschauung, alcune tematiche :  
“...la concezione relativa a : l’amore, l’arte, l’autorità, la casualità, la causalità, la conoscenza, la dipendenza, l’indipendenza, la libertà, il passato, il presente, il futuro, la religione, la ricchezza e la povertà, la salute, il sapere, la scienza, il senso della storia, la sessualità, il vero ed il falso, la vita e la morte..... vi aggiungerei la napoletanità”**

**Carlo Strenger alla fine degli anni ‘ 90, attraverso importanti riviste di psicoanalisi avviò un ricco dibattito sul come una implicita concezione della natura umana sia alla base di ogni importante teoria psicoanalitica e di ipotesi metapsicologiche “ su ciò che fa ammalare e ciò che cura, su ciò che è traumatico o patogenico ...”**

**Centrale è stato il passaggio che, a partire dagli anni '60, ha ampliato la visione dell'uomo, non solo considerato nella sua realtà pulsionale ed intrapsichica, ma anche nel suo divenire di soggetto che nasce da una relazione ed ha bisogno di una relazione con l'Altro per svilupparsi**

**Oggi altre discipline, come le neuroscienze, con cui la psicoanalisi dialoga, confermano il significato dei primi scambi tra il bambino e il suo ambiente, le conseguenze successive e durature delle prime esperienze di vita, quelle in cui "una madre e suo figlio sperimentano le prime connessioni e disconnessioni della comunicazione emotiva."....**

**...contribuendo ad evidenziare come le “forze disorganizzanti del primo ambiente sociale (*affettivo*) e la loro interferenza sui processi maturativi”, siano alla base delle psicopatologie che si formano nei primi anni di vita e che predispongono alla comparsa di una crisi in adolescenza (Shore)**

**“La crescita non è solo una questione di tendenze ereditate ma di un intrecciarsi altamente complesso con l’ambiente che facilita” (D.Winnicott)**

***“Quel che l’adolescente sopra tutto vuole è di non essere veramente trovato, scrive Winnicott. Ma l’adolescente non cerca forse senza tregua, di trovare in se stesso, negli altri, nel mondo, nelle sue azioni il Sé che, indefinitamente e simultaneamente, gli si manifesta e gli sfugge?” R.Cahn (1998)***

**L’adolescente porta nell’ incontro con noi insieme la paura e l’attesa della “scoperta di un altro modo di essere accolto e ascoltato, rispetto alla sordità o alla violenza di cui, a torto o a ragione, si è sentito oggetto” (Cahn )**

**Nel Colloquio Internazionale del 1984 organizzato a Parigi dal Ministero della Ricerca , si arrivò al riconoscimento della specificità del funzionamento psichico dell'adolescente, in relazione ai compiti evolutivi e si misero le basi per l'elaborazione di un modello psicodinamico che superasse i vicoli ciechi della nosografia psichiatrica, che può mantenere un'utilità per la ricerca statistica, ma meno per definire una patologia che si ritiene diversa dalla psicosi dell'adulto**

**“ Per gli psichiatri “classici” la patologia psicotica dell'adolescenza non era altro che la patologia dell'adulto, compresa nelle stesse classificazioni nosografiche, negli stessi percorsi terapeutici, negli stessi esiti prognostici. Nessun terapeuta ad impostazione psicodinamica potrebbe oggi sostenere questa posizione.” (Baranes )**

**“E’ particolarmente importante in adolescenza, in cui le possibilità di cambiamento e riorganizzazione restano elevate, non rinchiudere l’adolescente nel suo sintomo e contribuire per questa via a dargli una identità negativa attraverso il sintomo o la patologia del comportamento. Fare del sintomo l’elemento discriminante a discapito della dinamica soggiacente della personalità significa rafforzare il sentimento di incomprensione, di solitudine e di disperazione dell’adolescente.” (Jeammet)**

**avventura , parola che significa “vicenda singolare e straordinaria; anche impresa rischiosa e affascinante, per ciò che vi si prospetta di ignoto e vi si vive di fuori dal comune.” Il significato rimanda al latino ad-ventura (participio futuro): verso le cose che verranno, che accadranno, con una forte attesa e tensione verso il futuro**



**L'avventura si compie in un ambiente relazionale e reale, in uno spazio a frontiera, all'interno di una storia, della realtà di una famiglia e di un ambiente sociale di vita: si ripete una situazione di forte dipendenza dalla realtà esterna, oggetto di proiezioni e fonte di rispecchiamento. Non esiste una cosa come un adolescente senza il suo ambiente**

- **le numerose storie cliniche testimoniano con insistenza accanto alla frequenza di un passato traumatico, il ripetersi di eventi traumatizzanti, con la persistenza di dinamiche relazionali (dentro e fuori dalla famiglia, intra e intersichiche) inadeguate e fallimentari.**

**“Nella psicosi dell’adolescente, trauma infantile e trauma attuale vengono a colludere catastroficamente. L’assetto narcisistico infantile e la capacità di relazione oggettuale, già precari, con l’ingresso nell’adolescenza vengono minacciati ad ogni passo”. Viene meno la capacità di essere se stessi con gli altri .**

**Il concetto di sé e di percorso di soggettivazione, insieme alla scoperta della plasticità del cervello confermano un modello di costruzione continua del soggetto come riconoscimento ed espansione del sé.**

**Il buon funzionamento del gruppo, la capacità di pensare insieme mantenendo le diverse competenze offre all'adolescente e alla famiglia un contenimento ma soprattutto una particolare qualità relazionale della risposta terapeutica e con esso la possibilità di interiorizzare un modello di funzionamento più integrato e differenziato.**

**“...Ciò che mi ha sorpreso in questi anni è l'enorme difficoltà che i terapeuti, anche esperti, incontrano nell'adottare un metodo di lavoro dialogico con i loro pazienti. Il dialogo non è un metodo, è uno stile di vita. E' una delle prime cose che apprendiamo e per questo è molto semplice: La sua essenziale semplicità tuttavia sembra essere, paradossalmente, la sua difficoltà. E' così semplice che non possiamo credere che l'elemento terapeutico sia essere ascoltati, ricevere risposte, dialogare...”**

Provo a dimenticare  
Scelte che fanno male  
Abbraccio le mie certezze  
Provo a darmi da fare  
Ma ancora non riesco a capire  
Se il mondo un giorno io potrò amarlo  
Se resto chiuso a dormire  
Quando dovrei incontrarlo  
Quello che cerco di dire  
Da quando scappavo da tutto  
Quando ridevano in gruppo  
Tornavo e scrivevo distrutto  
È che ho gridato tanto  
In classe non ero presente  
Sognavo di vivere in alto  
Di mostrare che ero un vincente  
E quando ho incontrato me stesso  
Mentre correvo di notte  
Gli ho urlato di odiarlo contro  
E lui ha diviso le rotte  
Ma guarda che strana la sorte  
Oggi che mi sento bene  
Io lo rinvcontro per strada  
E gli chiedo di ridere insieme

