

MARK LEFFERT

Il sé e i suoi contesti*

Traduzione di Giovanni Miotto

Introduzione

William James (1893/2007) ha offerto, forse per la prima volta nella psicologia moderna, una definizione estesa del sé consciente, empirico, come della “*somma di tutto quello che [un uomo] PUÒ chiamare suo*”. L’autore continua includendo in questo insieme “non solo il suo corpo e le sue funzioni psichiche, ma anche i suoi vestiti e la sua casa, sua moglie e i suoi figli, i suoi antenati e amici, la sua reputazione e il lavoro, la sua terra e cavalli, la sua barca e il conto in banca” (ivi, p. 291). James ha offerto, in modo stupefacente per il periodo, e tutt’ora non così scontato, una definizione post-cartesiana del sé, la cui essenza è quella di una creatura sociale e fisica, inseparabile dalla sua matrice sociale.

Durante la prima di diverse svolte narrative, nel 1987 (uno dei due anni in cui i Minnesota Twins vinsero le World Series di baseball), andai ad una gara dei playoff con la mia famiglia all’Hubert H. Humphrey Stadium. Mentre sedevo a metà altezza dietro la terza base vidi un gruppo di persone, che occupava circa dieci posti, iniziare ad alzarsi e abbassarsi dalla sedia, muovendosi in senso orario (forse proprio per questo il modo di dire

* Pubblichiamo il capitolo tratto dal libro *Phenomenology, Uncertainty, and Care in the Therapeutic Encounter*, Routledge-Francis & Taylor Group, a cui appartengono i diritti. È vietata la riproduzione, anche parziale.

“in senso orario”, in inglese *clockwise*, richiama il movimento delle lancette dell’orologio) lungo il perimetro dello stadio. Quando questo fenomeno, chiamato “ola” (in inglese *human wave*), mi raggiunse, mi alzai e mi sedetti anche io, sentendomi al contempo libero, felice, e totalmente privo di controllo sulle mie azioni. Se mi avete conosciuto avreste capito esattamente quanto strana questa sensazione fosse per me.

La questione di cui ci stiamo interessando riguarda come questi due modi di essere – ontologie dell’essere se preferite – possano incontrarsi. Abbiamo già superato la critica post-cartesiana del sé isolato che caratterizza ancora parte della psicoanalisi attuale (come contrapposta alla Contemporanea) e tutta la psicoanalisi del passato. James (1893/2007) aveva di gran lunga superato tale visione, mentre Freud si era invece adeguato ad una teoria dell’analisi di un sé intrapsichico, che non faceva che rispondere in modo difensivo ai suoi conflitti divenendo successivamente solo uno degli elementi della struttura psichica in rapporto con altre strutture interne (oggetti come rappresentazioni mentali). In questo articolo andremo per prima cosa ad arricchire e contestualizzare la definizione di James di ciò che va a costituire il sé, e poi a considerare la natura delle *human waves* nel contesto degli studi di analisi delle reti (*Network Studies*) e in termini neuroscientifici secondo tematiche che ho già affrontato in passato (Leffert, 2013).

La psicoanalisi non è ancora riuscita a ridurre la distanza tra il sé e le *human waves*¹, le ha invece considerate come una delle “*differends*” di Lyotard (1983/1988); ovvero come conflitti tra fazioni dalle epistemologie così radicalmente diverse da rendere impossibile un accordo – anche solo su come risolvere le proprie differenze. Queste differenze includono, fra le altre, la natura del discorso terapeutico e i suoi contenuti, il dialogo, l’accessibilità alla coscienza, le neuroscienze, l’ermeneutica e i *Network Studies*. Posso affermare che invece di *differends* quello con cui abbiamo a che fare riguarda un problema di *diffrance* (Derrida, 1978, 1972/1982), in cui due filoni, quello dei sé, e quello delle *human waves* rimangono tali – ma sono uniti in una specie di fascio intrecciato, distinti ma sempre in relazione l’uno all’altro.

Il mondo della psicoanalisi clinica dovrebbe essere un mondo riguardante i sé e le sovrapposizioni fra le loro reti sociali. Non è così. È un mondo rivolto quasi esclusivamente alla teoria, ma non dovrebbe essere così. Non c’è un ampio accordo fra gli autori in merito alla natura e alla localizzazione del sé e, nonostante l’apparire nel nuovo ambito scientifico dei *Network Studies* (Barabási, 2003, 2005a; Christakis, Fowler, 2009), vi è ancora una comprensione limitata della natura dei legami fra i sé individuali

1. Questo è altrettanto vero sia per le Scuole relazionali e intersoggettive che per le freudiane e kleiniane.

che formano queste reti. Invece, psicoanalisti e psicoterapeuti² tendono a considerare le relazioni sociali in termini di diadi relazionali (attaccamento di coppia, coppie analitiche) o, al massimo, di triadi. Dovremmo dedicare più attenzione ai nuovi sviluppi nell'ambito delle neuroscienze che si rapportano alla psicoanalisi clinica. Da quando ho scritto su questi argomenti (Leffert, 2013) le neuroscienze e i *Network Studies* hanno iniziato a venirsi incontro, a riconoscere quanto hanno da offrire le une agli altri e a scambiarsi informazioni (Sporns, 2011). Una forma molto veloce di *brain imaging*, l'indagine con tensore di diffusione (Diffusion Tensor Imaging – DTI) (Assaf, Pasternak, 2008; Le Bihan *et al.*, 2001), sembra poter riuscire a mappare in tempo reale i cambiamenti cerebrali in risposta a delle attività. Questi approcci non solo potranno dirci nuove cose sul sé, ma potranno anche mettere ulteriormente sotto pressione quei terapeuti che preferiscono pensare ai loro pazienti³ in termini ermeneutici.

1. Il sé

Heinz Kohut (1977, 1984) ha introdotto tra gli analisti e gli psicoterapeuti americani contemporanei l'idea di una psicologia del profondo dell'"Uomo tragico" (Kohut, 1977, p. 132) che manifesta un sé danneggiato e oggettisé carenti, al fianco della più classica, più comune psicologia psicoanalitica dell'"Uomo colpevole" (ivi, p. 132), assalito dall'ansia. La prima idea riguardava un sé localizzato necessariamente all'interno dell'apparato psichico mentre la seconda si rifaceva a un apparato psichico occupato da pulsioni isolate, la cui espressione era inibita dal conflitto intrapsichico. Il sé sano di Kohut è un sé continuo; la discontinuità implica frammentazione, dalla quale bisognerebbe essere messi in guardia. Kohut disse che fu questo pericolo a spingerlo a concludere la seconda analisi del "Signor Z." (Kohut,

-
2. Trovo che la distinzione tra psicoanalisti e psicoterapeuti ad orientamento psicodinamico abbia scarso fondamento pratico, in quanto, a prescindere dalle particolari procedure cliniche di cui potremmo parlare, si troverebbero comunque membri di entrambi i gruppi metterle in atto.
 3. In questo articolo utilizzo il termine *paziente* in riferimento alle persone che vengono da me in cerca d'aiuto. Lo faccio solo in parte perché sono cresciuto, come medico, con questo termine. Per me è molto più importante che questo termine si riferisca a persone che arrivano in cerca di cure e di guarigione, concetti che ricorreranno nei prossimi capitoli. Il termine *cliente* sembra (a me almeno) più stretto e distante da guarire e curare. Il mio unico rimorso è che i clinici contemporanei con altri titoli non sono formati per usarlo e non gli è permesso. Comunque, è rilevante che sia Rollo May (1958) che Ella Freeman Sharpe (1950/1968), i dotati analisti di seconda generazione che studiarono da professori d'inglese, usassero entrambi il termine paziente per riferirsi alle persone che trattavano.

1979). Kohut aveva infatti scelto di dar vita a una critica conservativa della psicologia dell'Io e della teoria della libido, forse nella speranza che gli analisti dall'approccio più tradizionale potessero trovarla più appetibile. Ma se avesse invece avuto torto su tutto *tranne* che sull'importanza centrale del sé?

Così come in passato (Leffert, 2010, 2013), per prima cosa sosterrei che quello che Kohut definisce "Le psicologie del profondo", e che io chiamo scuole di metapsicologia concorrenti, rappresentino collezioni di costrutti artificiosi e instabili che funzionano come sistemi chiusi, non supportati da osservazioni dirette e incapaci di sopravvivere alla decostruzione. Per rimanere nella stessa ottica, Roy Schafer (1979, p. 346), in uno studio non recente citato solo otto volte, osserva da un punto di vista procedurale che "quello che rende una scuola tale è l'avere un consistente corpus di letteratura e membri eminenti che rivendichino la loro particolare visione della verità psicoanalitica e dei risultati che otterrebbero coloro disposti a condividerla". La verità sembra davvero essere negli occhi di chi guarda e per nulla salvaguardata dai suoi legami faziosi. Nel nostro campo ci sono molti clinici riflessivi e sensibili che hanno avuto idee importanti e utili, ma arrivare a renderle metapsicologie portatrici del dono della verità non fa che creare dei costrutti che hanno bisogno solo che di essere decostruiti.

In secondo luogo sosterrei, assieme a James (1893/2007), che il sé non è esclusivamente una struttura psichica⁴, non può essere solamente quello; discuteremo a breve di cosa possa essere. Per terzo anche gli oggetti-sé sono dei costrutti e il sé reale, al contrario del sé costruito, è, o quanto meno prova a esserlo, rivolto agli oggetti del mondo esterno, *non* alle loro rappresentazioni interne. Per concludere, l'uomo (o la donna) tragico e l'uomo colpevole, ammesso che esistano, corrispondono a stati esistenziali del sé, non a rappresentanti di dottrine metapsicologiche concorrenti.

Quando proviamo a capire qualcosa riguardo al sé, in modo da poterne parlare, troviamo gli autori psicoanalitici (così come i neuroscienziati e i filosofi) immersi in una confusa accozzaglia di uno o più sé, corpi e rappresentazioni del sé. Come se non fosse sufficiente ci sono anche altri problemi. Dal punto di vista esperienziale, la maggior parte del sé è cosciente e lo abbiamo vissuto in questo modo per gran parte della nostra vita. C'è poi il problema delle relazioni tra il sé e il mondo. Un'ulteriore complicazione deriva dal nostro modo di esperirci, prevalentemente autocentrico (Schachtel, 1959) e comportante quindi una sensazione di separazione e unicità, legata al diverso modo che abbiamo di esperire gli altri sé. In un commento che viene spesso citato, Sullivan (1938/1971a, 1950/1971b) os-

4. Forse mi sto spingendo troppo in là, ma in questo caso sarebbe un'autorappresentazione a farlo!

serva che ogni pensiero di unicità è completamente illusorio. Ma penso che il punto non sia questo. La maggior parte di noi, che non soffre di disturbo narcisistico, non è che non sappia che ci sono al mondo altre persone simili a noi (una forma di conoscenza innata), ma piuttosto i nostri modi di conoscerle e percepirlle risultano di un tipo di consapevolezza diverso rispetto a quello che noi abbiamo di noi stessi. Cosa hanno fatto quindi gli psicoanalisti di questo guazzabuglio?

2. Il sé in psicoanalisi

Iniziando dai contemporanei e andando poi indietro nel tempo, Stephen Mitchell (1991) era a conoscenza del problema riguardo la definizione del sé quando osservò che:

“la cosa più impressionante riguardo il concetto di sé all’interno del pensiero psicoanalitico attuale è proprio l’abbacinante contrasto tra la centralità dell’interesse riguardo il sé⁵ e l’enorme variabilità e mancanza di consenso riguardo al significato di questo termine” (ivi, p. 124).

Stern (1997) illustra il problema quando descrive le idee di Sullivan sul sé come riguardanti “sé o stati di sé molteplici e discontinui” e “soprattutto per quanto riguarda l’idea che un sé o uno stato del sé possano essere compresi” (ivi, p. 147, corsivo dell’autore) in termini di campi interpersonali multipli. Il problema sta nelle “o”. Questa particolare congiunzione significa che i sé e gli stati del sé sono equivalenti, che hanno proprietà fondamentali in comune; *non è così*. Dove sarebbe quindi collocato il sé, qual è la natura dei suoi stati, della sua molteplicità, delle sue rappresentazioni, e dove risiedono?

Ciò di cui sono maggiormente preoccupati Mitchell (1991) e Stern (1997) è la definizione di sé come di sé relazionale, inseparabile dal suo campo interpersonale. Infatti la grande maggioranza dei loro scritti è focalizzata su quest’ultimo e sulle dinamiche delle coppie terapeutiche più che sul sé e su come definirlo. Essi si vogliono distinguere da A. Freud (1923/1961) e dagli psicologi dell’Io ortodossi che lo hanno seguito (per esempio Freud, 1936/1966; Hartmann, 1939/1958; Jacobson, 1964) dei quali sono comprensibilmente critici. L’ambiente, interpersonale o meno, secondo gli autori agisce sull’oggetto-sé. Comunque quello che tutti loro – Freud, Anna Freud, Hartmann, Jacobson, Mitchell e Stern – hanno in comune è l’incapacità di afferrare con chiarezza le differenze tra sé, rappresentazione di sé e la sua ultima cugina di primo grado, la percezione di sé.

5. In termini letterari l’interesse riguarda più nomi composti come *oggetto-sé*, il *falso-sé*, il *vero-sé*, il *sé-bipolare* più che il sé in quanto tale.

Bromberg (1996), Mitchell (1991), Stern (1997) e Sullivan (1938/1971a, 1950/1971b) condividono l'opinione che l'idea di avere un'esperienza di sé unificata sia completamente illusoria. Vale la pena di notare come *nessuno* di loro offra una definizione di quello che il sé potrebbe effettivamente essere. Stern (1997, p. 149) arriva a postulare una teoria dei "sé multipli", vale a dire che i sé sono multipli e discontinui. Attribuisce inoltre un'accettazione diffusa a questa ipotesi. Staremo a vedere. Nonostante siano capaci di liberare il sé dalla coscienza così come James (1893/2007) è stato incapace di fare, rimangono comunque due problemi fondamentali: farsi strada tra sé e rappresentazione di sé, che tendono a confondere, e l'ubicazione del sé.

Nonostante queste affermazioni, i più radicali psicologi dell'io della metà del XX secolo capivano le problematiche di un sé psichico meglio di molti autori contemporanei. Rapaport (1957/1967) era molto consapevole sia della distinzione che delle difficoltà inerenti ai concetti di sé e di rappresentazione di sé.

"Il sé nell'esperienza soggettiva è un qualcosa che può osservare sé stesso. [Il problema è che] Il sé deve essere quindi definito nell'apparato psicologico in modo da essere osservabile da una funzione dell'Io che è al contempo definita come un'organizzazione ausiliaria all'interno del sé. [Eppure] Il sé non può essere semplicemente ridefinito. È un concetto legato all'uomo da molto tempo. La sua caratteristica principale riguarda la capacità di osservare sé stesso. [Invece] Il sé dev'essere formulato all'interno dell'apparato psicologico disponibile all'osservazione, anche se non necessariamente all'ispezione completa, perché molte parti di esso potrebbero essere, così come l'identità di Erikson, inconscie" (ivi, p. 689, corsivo dell'autore).

Al contrario di molti autori che considerano il sé e alcune delle sue proprietà senza *definirle davvero*, Rapaport arriva a comprenderne gran parte. Ne riconosce l'oscurità, le sue relazioni col narcisismo e l'identità, e non è pronto come altri (Bromberg, 1996; Mitchell, 1991; Stern, 1997; Sullivan, 1950/1971b) ad abbandonarne l'uso comune. La cosa che però non considera, così come altri autori, tranne James (1893/2007), è la possibilità che il sé possa non risiedere nell'apparato psichico e quali possano essere le potenziali conseguenze del riconoscimento di una sua diversa allocazione. Dal mio punto di vista un tale cambio di prospettiva è inevitabile.

George Klein (1976), in modo piuttosto pragmatico, si allontana completamente da una auto rappresentazione del sé. Il sé è il singolo apparato psichico di controllo, "il cui fulcro è o un'integrazione esperita in termini di senso di continuità, coerenza ed integrità, o il suo indebolimento, come sfaldamento o dissonanza" (ivi, p. 8, corsivo dell'autore). Per quanto riguarda la questione di quanto consciente o inconscio di se stesso il sé possa essere,

Klein osserva (come fa per altri processi psichici) che il sé è consci di sé (o meno) quanto sceglie di esserlo o quanto è costretto a esserlo da circostanze interne o esterne.

Schafer (1976) considerava l'aumentare dell'interesse nel sé nei lavori psicoanalitici della metà del Novecento come derivato da un crescente senso di fallimento in quelle che allora erano le teorie e tecniche psicoanalitiche standard. Osserva che "in particolare nelle decadi più recenti, molti psicoanalisti sono diventati sempre più insoddisfatti nei confronti dell'apparente lontananza, impersonalità ed austerità, così come dell'estrema complessità della moderna psicologia dell'io" (ivi, p. 191). Prosegue inoltre: "Ciò che sostengo è che la popolarità dei concetti di sé e di identità è sintomo di uno spostamento fondamentale verso una moderna [contemporanea] concezione della costruzione della teoria e una moderna attenzione psicologica verso la *fenomenologia specifica dell'uomo*" (ivi, p. 192, corsivo dell'autore).

Fra questi autori, Winnicott (1952/1975a, 1945/1975b) e Kohut (1971, 1977) sono i più conosciuti per il loro interesse nel sé e per la loro volontà nell'affrontarne la definizione. Dopo tutto questo tempo, è difficile ricordare che, mentre Winnicott è stato accettato in Inghilterra, entrambi gli autori sono stati considerati in passato come degli eretici da parte dei lettori americani più ortodossi. Winnicott (1971/1989, p. 270) osserva in termini di sviluppo che "le basi del sé si formano a partire dal fatto che il corpo, essendo vivo, non ha solo una forma ma anche delle funzioni". È insoddisfatto dei suoi sforzi nel definirlo ma persevera, osservando che "vi è molta incertezza anche nella mia mente riguardo il mio significato... Per me il sé, che non è l'Io, è la persona che sono io, che sono soltanto io, che ha una totalità basata sull'operazione del processo di maturazione" (ivi, p. 271). Winnicott (1952/1975a) ritiene che il sé non inizi come individuale ma piuttosto si differenzi da una matrice individuo-ambiente. Questa posizione, appoggiata sia dal gruppo di analisti britannici Middle Group che successivamente dai teorici relazionali, negli Stati Uniti è stata ben accolta dagli appartenenti alla branca di ricerca sullo sviluppo dell'attaccamento infantile (ad esempio Ainsworth, Bell, Stayton, 1974; Bowlby, 1979 [1977]/1984, 1991).

Kohut (1971), nei suoi primi scritti, tenta di definire il sé prendendo posizione più come un semplice modificatore (Bergmann, 1993) della classica psicologia dell'Io che come un eretico (Leffert, 2010). Ha definito il sé come una struttura interna alla mente, investita di energia psichica e rappresentata nelle varie strutture psichiche. Nei suoi ultimi lavori (Kohut, 1977), va fino in fondo:

“Il sé, considerato nell’ambito della psicologia del sé nel suo senso più specifico o nel suo senso più ampio, come *il centro dell’universo psicologico dell’individuo*, è, come ogni realtà – una realtà fisica (i dati riguardanti il mondo percepiti tramite introspezione ed empatia) – *non conoscibile nella sua essenza*” (IVI, pp. 310-311, corsivo dell’autore).

La soggettività e i limiti del conoscibile sono di vitale importanza per Kohut, preoccupato che, come osserva Teicholz (1999), questi lo spostino verso il campo del postmoderno.

Certo, nel periodo contemporaneo c’è stato un interesse considerevole sul sé (approssimativamente dal 1990 ad oggi). Questo interesse è rientrato soprattutto nel contesto del sé relazionale (Stern, 2002), coerentemente con le teorie della Scuola Relazionale. Purtroppo, interesse e coerenza teorica non sono sufficienti a definire una teoria del sé. Dobbiamo infatti affrontare ancora numerosi problemi, alcuni dei quali ho già discusso in precedenza (Leffert, 2013) e ricon sidererò a breve, altri che affronterò qui per la prima volta.

3. Il sé olistico – Verso una definizione

Alcuni autori psicoanalitici contemporanei sono stati giustamente critici sia con Freud che con gli autori metapsicologici classici che lo hanno seguito per aver provato a considerare la mente come isolata. Stolorow (2011) in particolare ha paragonato il passaggio da una mente isolata ad una relazionale al passaggio dal pensiero cartesiano a quello post-cartesiano. Il problema è che Descartes (1641/1999) non era contrario al concetto di mente relazionale ma piuttosto all’idea di una mente connessa al corpo, e questo gli fece ipotizzare un dualismo mente-corpo. Descartes credeva che la mente non avesse una natura fisica. Il vero pensiero post-cartesiano sostiene invece che il sé deve includere inseparabilmente mente e corpo, un’affermazione solo apparentemente ovvia le cui implicazioni non sono state però molto considerate.

Una di queste implicazioni è che stiamo cercando una definizione sistematica del sé come di un olismo, costituito da un singolo sistema complesso (Laszlo, 1972/1996)⁶. Questo significa che nonostante il sé possa essere diviso in sottosistemi per fini euristici, questi sistemi mancano di ontologia, di significato, e il sé nella sua interezza è diverso e non derivato dalla somma delle sue parti. Come ho scritto in passato (Leffert, 2010, 2013) un buon punto da cui iniziare a definire il sé è la definizione di Walter Freeman (1995) di ciò che lui chiama la biologia del significato:

6. Per una discussione riguardo la teoria della complessità si vedano Marion (1999) e Coburn (2002).

“La biologia del significato include l’intero cervello e il corpo, con la storia formata dall’esperienza impressa nelle ossa, nei muscoli, nelle ghiandole endocrine e nelle connessioni neuronali. Uno stato significativo è un profilo di attività del sistema nervoso e del corpo che ha il suo particolare fulcro nello spazio dell’organismo, *non* nello spazio fisico del cervello” (ivi, p. 121, corsivo dell’autore).

Sottolineerei due particolari elementi di questa definizione. Il primo è che la storia del nostro sé (la cui definizione è ancora in corso) si ritrova sia nei suoi elementi fisici che nelle connessioni neuronali (anche gli elementi fisici hanno le *loro* stesse connessioni). Il secondo è che uno “stato significativo” include un “profilo di attività” dell’intero sistema. Questo è un punto importante. Si sta affrontando l’ovvia tensione tra un sé visto come un processo o come invece un modello di struttura fisica. Vi sono numerosi approcci attraverso i quali affrontare questo problema. Il più semplice consiste nell’accontentarsi di affermare che vi è una relazione dialettica tra queste due visioni, ma non è un approccio soddisfacente. Si potrebbe anche sostenere che questa sia una manifestazione della *diférence* (Derrida, 1978; Malabou, Derrida, 1999/2004) e che le due visioni siano *autres*. Si tratta di un ulteriore approccio non del tutto soddisfacente. Si può anche osservare che un sé è una cosa viva, che questa vita ricuce la distanza e senza di essa ne rimangano solo le *spoglie*. La vita deve essere presente nella nostra definizione. Un approccio conclusivo potrebbe essere quello di utilizzare la meccanica quantistica come metafora (forse più che una metafora) – adducendo che, a seconda del nostro punto di vista, stiamo descrivendo un processo oppure una struttura. Non sarebbe bizzarro come potrebbe apparire a prima vista. L’intero sé è una creatura in movimento; si deve solo specificare che il movimento in questione sta avvenendo a molti livelli: atomico e molecolare, intra ed extracellulare, e, infine, il movimento del sé all’interno del mondo. Credo che tutte queste possibilità operino nel nostro sé e nella sua *esistenza* o nel suo *essere*, riguardo al quale avremo altro da dire nei due capitoli seguenti.

Ma c’è qualcos’altro da dire rispetto al concetto di processo. Chiaramente, pensiero e coscienza (si veda Leffert, 2010, capitolo 6) devono essere aspetti del processo, ma cosa sono e come li misuriamo? Non lo sappiamo, ma questo non dovrebbe porre fine alla discussione. La filosofia è sempre stata molto coinvolta in questi temi, e questo interesse ha condotto a due aree concettuali: il fisicalismo e il panpsichismo (Freeman, 2006; Strawson, 2006). Il primo afferma che il corso dei processi mentali (che non sono confinati nel cervello fisico) del sé ha proprietà fisiche misurabili – solo che non abbiamo ancora capito come. Questo non implica che prima o poi non ci si possa riuscire. Se pensiamo ad un secolo fa possiamo elencare

un grande numero di cose delle quali si era a conoscenza ma che non si potevano misurare: l'attività elettrica del cervello, per esempio, è rimasta sconosciuta fino al XIX secolo inoltrato, quando è stata scoperta senza però che fosse osservabile, per poi arrivare alla scoperta degli elettrodi e degli elettroencefalogrammi fino all'attuale uso delle risonanze magnetiche funzionali (Engel *et al.*, 1994). Il panpsichismo, ossia l'idea che *tutti* gli oggetti fisici abbiano delle proprietà psichiche non ancora misurabili, rimane un concetto tutt'ora soggetto di intenso dibattito filosofico.

Contrariamente all'esperienza personale, il sé è prevalentemente inaccessibile. Vi sono molte ragioni per sostenere questo. A livello più semplice si può pensare che abbia delle proprietà che siamo ancora incapaci di misurare. Come sistema complesso il suo comportamento è, a partire dalle condizioni di partenza, e nella migliore delle ipotesi in parte prevedibile e in parte no, sempre che queste condizioni siano completamente conosciute. Infine i concetti postmodermi dell'irriducibilità della soggettività e dell'inter-referenzialità lo rendono indeterminabile e immisurabile. Prima di continuare, comunque, ci sono altre cose da dire in merito alla partecipazione del corpo in una concezione di un sé olistico.

4. Evidenze dal lato corporeo del sé olistico

È degno di nota come gli psicoanalisti che pensano o scrivono riguardo al sé riescano ad ignorare il corpo. Per alcuni, di più spiccata inclinazione ermeneutica, considerare il corpo renderebbe impossibile una qualsiasi metateoria della tecnica. Per quanto sottovalutare il corpo in relazione al sé sia stato in qualche modo possibile prima della metà del ventesimo secolo, a distanza di mezzo secolo non lo è più, tantomeno nel 2015.

Solo se si considera il corpo come puramente subordinato alla mente, vi è *forse* la possibilità di considerarlo come separato dal sé. Alla luce delle evidenze neuroscientifiche e neuromoniali (per esempio Panksepp, 1998; Porges, 1998, 2009; Schore, 2009) secondo cui il corpo è *profondamente* influenzato dalla mente ed entrambi sono strettamente inter-referenziali, anche questa posizione diventa insostenibile. In lavori precedenti ho affrontato approfonditamente questo tema (Leffert, 2013) e lo farò di nuovo qui, ma da un diverso punto di vista.

C'è un crescente corpus di letteratura, sia di alto che di medio livello, in tutte quelle aree che potremmo includere nel termine di neuropsicoanalisi, che implica la necessità di considerare il corpo come parte del sé. Ad alti livelli, Schore (2002, p. 437, corsivo dell'autore) nella sua discussione critica della psicologia del sé solleva molti dei problemi che abbiamo discusso qui. Osserva che "quando la psicologia del sé, come la psicoanalisi

in generale, nega la natura biologica del corpo, quando si focalizza eccessivamente sul campo cognitivo e verbale, commette l'errore di Descartes”⁷. Abbiamo già discusso di come gli psicoanalisti abbiano in generale fallito nel comprendere l'esatta natura dell'errore di Descartes. Schore si riferisce appropriatamente ad Antonio Damasio (1994, p. 90), che su questo argomento ha scritto una serie di libri di neuroscienze molto diffusi e che descrive questo errore come “la separazione delle operazioni più raffinate della mente dalla struttura e dalle operazioni di un organismo biologico”. Damasio era inoltre consapevole delle intime connessioni tra processi emotivi e cognitivi e il corpo, entrambi in costante risintetizzazione e reimaginazione di loro stessi.

Il DTI (Le Bihan *et al.*, 2001) ha offerto una valida raffigurazione di come questi due processi funzionino intimamente in parallelo. Il DTI è in grado di mappare le immagini di risonanza magnetica in tre dimensioni registrando il movimento delle molecole d'acqua attraverso i fasci neuronali, i loro assoni e le guaine mieliniche. Questo metodo rende possibile studiare l'architettura della materia bianca⁸. Fornisce immagini a contrasto accentuato e la possibilità di mappare le connessioni della materia bianca a due e tre dimensioni (Assaf, Pasternak, 2008). Un lavoro recente (Sagi *et al.*, 2012) di particolare interesse usa il DTI per studiare la tempistica delle dinamiche di rimodellazione cerebrale che accompagnano gli eventi emotivi/cognitivi dimostrando così il concetto di neuroplasticità. Cambiamenti strutturali a lungo termine erano stati precedentemente evidenziati nell'arco di settimane. Gli autori volevano esplorare cosa succede a livello strutturale nel cervello in risposta a cambiamenti funzionali che avvengono in un individuo mentre apprende nuove memorie procedurali (Schacter, 1992, 1996), nel corso di minuti o ore. Questi studiosi sono stati in grado di evidenziare cambiamenti microstrutturali nell'ippocampo e nel paraippocampo dopo un periodo di apprendimento di anche solo due ore. Per i nostri scopi queste scoperte dimostrano che i cambiamenti fisici e psicologici come risultato dell'apprendimento sono aspetti dello stesso processo. Si potrebbe anche concludere che questi cambiamenti non possono essere confinati al cervello.

Le informazioni sulle relazioni tra mente e corpo fisico (incluso il cervello) sono altrettanto interessanti. Stephen Porges (1998, 2009) ha studiato il decimo nervo cranico, il vago, che è costituito da fibre nervose parasim-

-
7. Si può sollevare la stessa critica anche nei confronti della psicoanalisi relazionale e intersoggettiva. Non nei confronti di quelle fenomenologiche ed esistenziali.
 8. La materia bianca è composta da assoni e da fasci di assoni che trasmettono informazioni da e tra parti del cervello e del corpo.

patiche efferenti, lente e non mielinizzate, che controllano il cuore e la muscolatura liscia del tratto gastrointestinale, e da fibre afferenti che comunicano lo stato di questi organi al cervello (Leffert, 2013). Il vago è presente in tutte le classi di vertebrati. Porges ha postulato una Teoria Polivagale riguardo le funzioni reciproche fra corpo e cervello; “Describe l’evoluzione del nervo vago e del suo ruolo nel corso della filogenesi dei vertebrati che inizia con le specie più arcaiche di vertebrati in cui regolava il cuore e il tratto gastrointestinale e ha poi assunto nei mammiferi, prima tra i primati e poi gli umani, scopi sociali” (ivi, p. 157). Un secondo sistema che opera complementarmente con il vago in situazioni di lotta o fuga è costituito dal sistema nervoso simpatico. Esclusiva dei mammiferi è l’aggiunta di fibre veloci mielinizzate che controllano la frequenza cardiaca e i neuroni motori, presenti nel vago e in altri nervi cranici, che a loro volta controllano anche la parola e le espressioni facciali. Nei primati e negli umani, il sistema cresce in dimensioni e complessità. Insieme al sistema nervoso centrale e ai muscoli facciali il vago forma un circuito cervello-cuore-faccia (Brain-Heart-Face Circuit – BHFC) che media le reazioni sociali attraverso la parola e le espressioni facciali.

La Teoria Polivagale (Porges, 1998, 2009) offre evidenze riguardo due forme di rapporti – il corteggiamento e la formazione di rapporti sociali prolungati tra adulti – nel sé mente-corpo. Per quanto non sia ancora stato studiato, è possibile che questo sistema si comporti in modo simile nella formazione di legami duraturi tra madre e figlio. Mentre il corteggiamento coinvolge il BHVC (*Brain Heart Vagus Circuit* – che qui opera come un sistema di segnali intersoggettivi), la formazione dei legami è ancora più interessante. In breve, le fibre viscerali lente non mielinizzate del vago sono cooptate dal BHVC e acquisiscono una nuova funzione. Il rallentamento del cuore e del metabolismo si associano a sensazioni di fiducia e sicurezza. Il BHVC induce inoltre il rilascio di ossitocina e vasopressina (Panksepp, 1998) dall’ipotalamo, che influenzano i nuclei terminali del vago viscerale nel midollo allungato facilitando sia la sessualità che la formazione di legami a lungo termine. L’ossitocina rilasciata dopo il coito ha inoltre la funzione di influenzare la corteccia cerebrale al fine di favorire l’instaurarsi di un legame (Freeman, 1995; Panksepp, 1998). “Nello specifico, le funzioni dell’apprendimento come il *priming* (Schacter, 2001) che determinano le nostre credenze, i nostri sentimenti e le percezioni, vengono dissolti e ricostruiti attorno a nuovi contenuti condivisi, mutualmente determinati” (Leffert, 2013, p. 121). Non si tratta di una prova a favore della specificità neurale delle emozioni (Porges, 2009) ma piuttosto di quanto il cervello, la mente e il corpo siano inclusi nell’olismo del sé.

Recentemente è apparsa un’ulteriore e impressionante prova che dimostra l’inter-referenzialità affettiva del corpo e della mente come componenti di un sé olistico (Finzi, Wasserman, 2006; Wollmer *et al.*, 2012). Com’era lecito aspettarsi, una percentuale significativa di persone depresse presenta un’accentuazione delle pieghe glabellari⁹ (Finzi, Wasserman, 2006; Wollmer *et al.*, 2012). L’aspetto sorprendente e di indubbio interesse riguarda la risposta alla somministrazione di tossina botulinica (Botox) al fine di rilassare le pieghe dei soggetti depressi all’interno di uno studio randomizzato in doppio cieco. Gli individui si sentivano significativamente meglio e meno depressi. Considerati i lavori di Porges (1998, 2009) sull’interfaccia cervello-cuore-faccia (BHFC), c’è davvero da stupirsi?

È importante aggiungere un’ulteriore osservazione su come le emozioni si inseriscano in questo contesto. I ricercatori del sé/mente/cervello appartenenti a qualsiasi disciplina scientifica assumono generalmente la posizione secondo la quale le emozioni risiedono nella testa e spesso si affidano ad ablazioni e danni cerebrali per provarlo. Noi stiamo dicendo qualcosa di diverso e Wollmet e colleghi (2012) offrono una prova a sostegno di questo. Freeman (1995) descrive le emozioni come stati del sé nello spazio-stato dell’*intero* organismo. Le emozioni sono proprietà emergenti del sé, *non* del cervello o della mente. È il sé che si sente come se fosse costituito esclusivamente dalla sua parte cosciente.

5. Rappresentazione e percezione di sé

Se, come ho sostenuto, riconosciamo una chiara distinzione tra il sé e il sistema rappresentazione/percezione di sé, scompaiono i molti problemi associati alla necessità di fonderli assieme nel concetto di fenomeno intrapsichico. Nonostante questo richieda una riformulazione di idee psicoanalitiche che potrebbero eventualmente essere poi fuse in una teoria clinica, ci porterebbe il grande vantaggio di avere un punto di partenza per una psicoanalisi che effettivamente *esista*¹⁰. Contrariamente a uno o più costrutti, ci fornirebbe un affidabile soggetto d’osservazione, misura e dialogo terapeutico.

Nonostante abbia anch’io parlato in precedenza (Leffert, 2013, capitolo 4) della rappresentazione e percezione di sé come di soggetti indipendenti e separati, non credo di poterlo più fare, e sono ricorso al piuttosto com-

9. La glabella è l’area liscia della fronte collocata tra le sopracciglia.

10. Teorie cliniche che si occupino di trattare “l’Io” o il “sé bipolare” o “l’inconscio” dovranno in futuro rivelarsi più problematiche di quanto lo fossero (ad iniziare da Freud) nei decenni precedenti.

plicato “sistema di rappresentazione / percezione di sé”. L’ho fatto per due motivi. Il primo è che i due sono intimamente connessi e continuativamente inter-referenziali. Il secondo, conseguenza del primo, è che il sistema è un’entità *processuale*; non riguarda infatti solo le strutture, nonostante ci sia una quota (ma solo una quota) di concentrazione di queste attività processuali nelle strutture corticali mediane (come discuteremo nella sezione riguardante il substrato neurale)¹¹. La percezione è una rappresentazione in costante cambiamento, che, di conseguenza, cambia ciò che viene percepito. Per motivi di convenienza sembrerebbe meglio riferirsi a questa situazione parlando di rappresentazione / percezioni (o percezione / rappresentazioni) del sé. Le rappresentazioni / percezioni sono di natura psichica ma sono inseparabili dal corpo, dalle memorie e dalle comparazioni di stati corporei utilizzando esclusivamente gli apparati fisici di percezione del mondo esterno, del corpo e della mente.

È attraverso questo sistema che il sé sceglie di essere consapevole o meno di sé o delle sue parti. Il sé è sia il soggetto che l’oggetto di queste indagini che hanno luogo quando siamo inattivi, in modalità autocentrica o in quello che i neuroscienziati (Molnar-Szakacs, Arzy, 2009; Spreng, Mar, Kim, 2008; Uddin *et al.*, 2007) chiamano *default state*. Queste indagini possono essere variabilmente accurate o precise. Solo alcune parti del sistema possono diventare consce; aspetti della rappresentazione e della percezione diventano consci o si legano alla coscienza (come risultato di eventi fisici interni o esterni) indipendentemente da scelta o necessità.

Questo è forse un buon momento per riconsiderare brevemente le ipotesi riguardanti i sé multipli e la nozione della natura illusoria dell’esperienza di un sé unificato apportate da numerosi autori (Bromberg, 1996; Mitchell, 1991; Stern, 1997; Stern, 2002; Sullivan, 1950/1971b).

Osservando che il sé non è una struttura fisica (come è stato così confusamente sostenuto) ma un unico olismo mente-corpo *distinto dalle sue rappresentazioni*, possiamo fare a meno di speculare su sé multipli. Dobbiamo comunque collocare la molteplicità che, anche se non costituisce una parte del sé, comunque esiste. Ho in parte sottinteso la risposta parlando al plurale di rappresentazione / percezioni. In ogni momento ci sono un numero qualsiasi di possibili rappresentazione / percezioni del sé che possono esistere; quelle che appaiono in particolare in questo processo continuo sono determinate dallo stato del sé, dal contesto (esterno e relazionale o altrimenti), e dall’esperienza o dalla memoria contenute nella storia del cervello e del corpo. In altre parole, esistono olisticamente nel sé. Nel frattempo,

11. Un altro motivo per cui è meglio evitare un costrutto in cui la rappresentazione di sé e la percezione di sé si scontrino metaforicamente in qualche parte nel cervello.

il sé (il sé olistico mente-corpo-totale) avrebbe numerosi modi di essere e di essere-nel-mondo. Ovviamente ne ha. Sappiamo tutti di poter essere diversi in momenti diversi e in luoghi diversi e con persone diverse, ma rimaniamo gli stessi nei nostri confronti e in gran parte anche nei confronti del mondo. Di sicuro qui c'è sufficiente molteplicità da soddisfare tutti.

L'idea che l'esperienza di un sé unificato sia illusoria non è il punto della questione. Le illusioni sono create e messe in atto per ingannare e sviare; la percezione di un sé unificato, un risultato della *rappresentazione*, è un prodotto dell'integrazione, di un processo di sintesi. Noi siamo e rimaniamo la stessa persona (anche se ci comportiamo e ci rappresentiamo a noi stessi e agli altri come diversi in differenti momenti e in differenti circostanze) e sappiamo chi siamo. Questo è estremamente necessario per permetterci di operare nel mondo allo stesso modo in cui le percezioni sensitive (non come collezioni di registrazioni di onde luminose o sonore) ce lo permettono¹². Certo è che possono avvenire anche dei fallimenti in queste funzioni integrative e sintetiche. Che siano causate da psicopatologia o da utilizzo di sostanze lecite o meno, possono essere accompagnate da livelli variabili di disforia (più spesso maggiore che minore) e in particolar modo compromettono molti tipi di funzioni psichiche normative. Forme estreme di questi fallimenti esistono nella frammentazione della rappresentazione / percezione di sé che avviene nel corso degli episodi psicotici acuti, nella scissione osservabile nelle persone che soffrono di disturbo borderline della personalità e nel disturbo da personalità multiple. Fallimenti delle rappresentazioni del corpo possono poi raggiungere proporzioni psicotiche, come quello che si può vedere nell'anoressia nervosa (Bruch, 1962). Deficit in un certo senso meno gravi della rappresentazione / percezione di sé sono presenti negli stati dissociativi che avvengono acutamente o cronicamente in risposta a un trauma.

Possiamo allenarci a vedere l'esperienza del sé come unificata. La rappresentazione / percezione di sé è qualcosa che possiamo scegliere di studiare in noi stessi e da cui possiamo imparare molto. Se rivolgo l'attenzione a me stesso, la prima cosa di cui mi rendo conto è che mi sembra di essere localizzato nella mia testa, appena dietro agli occhi. La vista, di tutti i sensi, è la più legata alla percezione di sé; nel nostro mondo, l'orientamento spaziale e una ragionevolmente accurata perce-

12. Le percezioni sono delle informazioni integrate. Ogni immagine visiva che percepiamo come facente parte del mondo è costituita da un 20% di informazioni risalenti a monte provenienti dalla retina e dai nervi ottici e da un 80% di informazioni che scendono a valle dalla corteccia cerebrale, prodotti di precedenti esperienze sensoriali (Gregory, 1997).

zione degli oggetti intorno a noi sono le cose più importanti. Se però sbattiamo l'alluce contro la gamba di un tavolo questo inizia a farci male e la vista cessa di mantenere la nostra attenzione (inconsciamente sta operando come al solito e tiene automaticamente traccia di dove siamo). Comunque, se abbiamo osservato in precedenza questo processo e abbiamo delle nozioni di neuroscienze, possiamo notare qualcosa di più interessante. In primo luogo sentiamo l'alluce toccare la gamba del tavolo e sappiamo dalle esperienze passate che è in arrivo molto dolore. Il tatto è mediato da fibre nervose molto veloci, mielinizzate, che conducono un impulso dall'alluce al cervello in pochi millisecondi; sono così veloci perché i mammiferi hanno bisogno di informazioni su cui agire molto velocemente. Il dolore, d'altro canto, è condotto attraverso fibre non mielinizzate filogeneticamente più antiche che sono apparse nei primi vertebrati a cui mancava la gamma di pensieri consci e di risposte che invece ci caratterizza. Queste fibre conducono a una velocità di 1-2 metri al secondo. Di conseguenza il dolore si manifesta un paio di secondi dopo. Se si chiude una porta su un dito della mano si può percepire la differenza; con un po' di sabbia nell'occhio non sarà possibile accorgersi del trascorrere di un lasso di tempo tra stimolo e percezione in quanto la distanza è troppo breve perché ne passi a sufficienza.

In modo simile possiamo studiare come le nostre menti lavorino e come noi pensiamo. Possiamo notare come tendiamo a fare certe assunzioni nel nostro pensiero che si possono poi rivelare giuste o sbagliate¹³. Possiamo anche imparare a osservare gli iati del nostro pensiero quando qualcosa manca o non è raggiungibile. Possono essere cose molto evidenti e causare disforia, come l'incapacità di trovare delle parole, o molto subdoli, quando si sviluppano da piccole distorsioni della memoria. L'autoanalisi si sviluppa da un'abilità a guardarsi in questo modo.

Il sé è (Spesso? Soprattutto?) *esperito* singolarmente e in isolamento. Comunque, l'esperienza non è l'essere. Il sé è radicalmente non autonomo; se davvero isolato, come per esempio in una camera di depravazione sensoriale, le sue attività cognitive e il senso di avere dei limiti iniziano a decadere piuttosto velocemente. Non si tratta di un'esperienza di sé senza il mondo o senza gli altri, ma piuttosto di un'esperienza di confini labili, perdita del senso del tempo e decadimento delle funzioni cognitive. L'esperienza del sé è situata nella coscienza; inconsciamente, ogni genere di informazione complessa sta costantemente entrando e cambiando il sé, che poi invia a sua volta altre informazioni all'esterno. Perché questo

13. Lo stato dell'arte per quanto riguarda questi processi è "heuristics and biases" (Kahneman, 2011); ne parleremo in seguito.

possa avere un senso il sé e la rappresentazione / percezioni di sé devono essere dei processi e non delle strutture¹⁴.

Il sistema di rappresentazione di sé / percezione di sé ha un'altra proprietà, particolarmente importante. Per mantenere la sua natura di processo, i suoi componenti invece che essere statici sono attivi e capaci di simulazioni passate e future (cos'è successo allora / cosa succederebbe se). Stiamo parlando di modelli operativi interni (MOI). Ci siamo così tanto abituati all'utilizzo di questo termine da parte dei teorici dell'attaccamento (si vedano Ainsworth, Bell, Stayton, 1974; Bowlby, 1973; Main, 1991; Main, Kaplan, Cassidy, 1985), che lo utilizzavano per descrivere bambini, *caren-giver*, e le loro relazioni, che non siamo riusciti a riconoscere o a ricordare che ha un'origine antecedente e dal significato più ampio, come esposto in un breve lavoro di Kenneth Craik (1943/1952), *The Nature of Explanation*. Craik descrive i MOI in due modi diversi, di cui questo è quello più stimolante:

"Per modello intendiamo qualsiasi sistema fisico o chimico che abbia simili relazioni-struttura rispetto al *processo* che imita. Per 'relazione-struttura' non intendo qualche oscura entità non fisica che accompagni il modello, ma il fatto che sia un modello fisico operativo che si comporti nello stesso modo del processo al quale è accostato, negli aspetti presi in considerazione in ogni momento. Quindi, il modello *non deve necessariamente assomigliare all'oggetto reale nell'esteriorità [...]* Ma deve lavorare allo stesso modo per quanto riguarda [...] aspetti essenziali" (ivi, p. 51, corsivo dell'autore).

Era un pensiero piuttosto sofisticato per il 1943.

I MOI, all'interno del sistema rappresentazione di sé / percezione di sé, sono dei modelli multidimensionali che a volte mostrano delle proprietà contraddittorie. Contengono informazioni spaziali, relazionali e temporali, sono contestuali e fenomenologici. Sono gli oggetti del monitoraggio metacognitivo (Main, 1991) che include la pianificazione e la valutazione degli esiti (il monitoraggio metacognitivo rimane fenomenologico). Incorporata in questi modelli di sé e dell'altro vi è una funzione di sintesi chiamata Teoria della Mente (TdM). La sua caratteristica principale è l'abilità di formulare un senso degli altri come di esseri più o meno come noi, con

14. Non si tratta affatto di un'idea contemporanea o radicale. Contrariamente alla traduzione di Strachey e nonostante il suo poco fortunato disegno, Freud (1923/1961), così come ci dice Brandt (1966), vedeva la psicologia dell'Io come un modello processuale. Rapaport e Gill (1959, p. 157) hanno definito le strutture psichiche come "configurazioni di processi a bassi tassi di cambiamento". I processi possono includere anche elementi fisici; le ossa, per esempio, sono una configurazione di processi a basso tasso di cambiamento. Infine, essere è un processo.

il loro centro di cognizione e motivazione proprio come noi, capaci di pensare come noi o di avere i loro pensieri distinti (anche se il nostro modo di esperirli è diverso dal modo che abbiamo di esperire noi stessi). Offre l'abilità di empatizzare, cooperare, di vedere le cose dalla prospettiva di un altro, e di ingannare; è unicamente umana (Gallagher, Frith, 2003). Ci permette di capire la prospettiva di un altro e di predirne le azioni. Gravi deficit della TdM sono presenti nell'autismo (Baron-Cohen, Leslie, Frith, 1985), mentre deficit meno gravi ma comunque debilitanti sono presenti nei disturbi narcisistici e nella Sindrome di Asperger.

Con tali processi in atto, ci aspetteremo che i modelli siano almeno parzialmente accurati. Purtroppo non è sempre questo il caso. Le distorsioni possono essere il risultato di errori percettivi isolati o, più sistematicamente, il risultato di psicopatologie dello sviluppo. Esperienze d'attaccamento inadeguate per mano dei *caregivers* si manifestano in gravi deficit relazionali che portano a MOI difettosi, che non possono fare da modello a una solida relazione tra sé e gli altri con cui si è intimi. Nei casi più gravi un singolo modello non riesce a contenere le diverse esperienze d'attaccamento infantili, e ne risultano così modelli disorganizzati, autosufficienti, multipli e frammentati. I MOI sono metastabili e molto resistenti al cambiamento. Tutto questo è buono e giusto – ma come facciamo a capire questa stabilità senza ricorrere come al solito alla repressione e alla regressione/fissazione¹⁵, senza produrre esclusivamente discorsi circolari? Possiamo rispondere a questa domanda dall'esterno sia della psicoanalisi che della teoria dell'attaccamento pensando in termini complessi e postmoderni.

I sistemi complessi (così come i MOI e mente/cervello) manifestano un fenomeno chiamato attrattore strano, che attira altre parti del sistema verso di sé¹⁶. Questi attrattori, nel caso di un MOI normativo o fallace, sono organizzati in bacini. Si può spostarli da queste disposizioni, ma in assenza di un reale cambiamento di fase si ritornerà all'architettura originale (Freeman, Barrie, 2001; Freeman *et al.*, 1997). Tutti abbiamo osservato questo fenomeno da un punto di vista clinico, quando avviene un cambiamento nei pensieri o nelle emozioni di un paziente in risposta a un intervento per poi ritornare agli schemi noti. Le disposizioni di questi attrattori possono o meno cambiare definitivamente come risultato di una psicoanalisi efficace o di eventi di vita che implicano un grande cambiamento. Nonostante for-

15. Di nuovo contrariamente a Strachey, Freud utilizzò questi termini insieme (Leffert, 2013, capitolo 5) come parte di un processo singolo inseparabile.

16. Il lettore può trovare una discussione più completa rispetto ai paragrafi che seguono nei capitoli 3 e 4 di Leffert (2010).

me di psicoterapia *meno intense* possano essere molto benefiche, non possono, quasi per definizione, cambiare queste architetture fondamentali.

Il postmodernismo offre una prospettiva differente dello stesso processo. I MOI manifestano una soggettività e una inter-referenzialità irriducibile. Ogni individuo arriva con la sua personale epistemologia, portando i suoi reperti archeologici e genealogici all'interno di un suo archivio personale. Sintomi e distorsioni delle capacità relazionali si sviluppano dal persistere di regole conoscitive arcaiche e deformate, acquisite con le epistemi legate allo sviluppo precoce¹⁷.

Alcuni lettori potrebbero chiedere: qual è l'obiettivo di questa conversazione riguardo il sé e le sue ramificazioni? L'illustrazione di un caso¹⁸ dovrebbe aiutare a collegare queste discussioni in merito alle proprietà e ai contenuti del sé con il loro corrispettivo clinico.

Roger era un medico al primo anno di specializzazione in psichiatria quando arrivò da me su consiglio di uno psichiatra di orientamento psicoanalitico che lavorava nel reparto ove era stato assegnato. Sembrava che il suo farsi gli affari propri nel reparto senza rispettare i sentimenti o le preoccupazioni dell'équipe avesse causato una piccola rivolta. Come Roger mi aveva raccontato al nostro primo incontro, nutriva poco interesse nei confronti di quei problemi che, pensava, nascevano dalla scarsa voglia o capacità di prendersi cura dei bisogni dei suoi pazienti in modo adeguato da parte dell'équipe. Pensava che questo nascesse dalla loro pigrizia o incompetenza e, come mi aveva detto, poteva "avergli fatto notare questo 'fatto' una o due volte". Mentre da un lato ero in un certo senso inorridito dalla sua vena narcisistica, non ero incline a respingere il suo punto di vista così su due piedi. C'era da notare che, a prescindere da come trattasse il personale del reparto, si *interessava* ai suoi pazienti, spesso difficili, psi-

17. Capisco che per il lettore non particolarmente familiare col pensiero postmoderno questo paragrafo non abbia molto da offrire. Per renderlo più fruibile avrei dovuto espanderlo oltre i limiti di questo capitolo. Ne ho offerto una discussione molto più adeguata nel secondo capitolo di *The Therapeutic Situation in the 21st Century* (Leffert, 2013). In alternativa non andrà comunque perso molto per i lettori che salteranno questi paragrafi.

18. Nel presente volume offrirò, come ho già fatto in passato, illustrazioni composite dei casi. Lo faccio per due motivi: il primo riguarda l'interesse di preservare la confidenzialità, il secondo perché il materiale è qui offerto a scopi illustrativi e più chiaro è il disegno meglio è. Molti autori psicoanalitici presentano i casi partendo dall'errata nozione di stare offrendo prove cliniche di qualche ipotesi da loro sostenuta. Mentre il materiale clinico, a seconda di come viene raccolto, può provare alcune ipotesi, le vignette inevitabilmente soggettive facenti parte della nostra letteratura non possono costituire tali prove.

cotici, con molta sensibilità. A prescindere da come potesse sembrare, non era un semplice problema di narcisismo.

Ma quello che Roger *voleva*, il motivo per cui era venuto da me, e ciò su cui io mi focalizzavo, era una relazione soddisfacente con una donna che *lui* avrebbe potuto amare (nessuna menzione dei sentimenti di lei, sottolineo). Le poche relazioni che aveva avuto (una delle quali aveva portato a matrimonio e successivo divorzio) erano state dolorose e insoddisfacenti. Era profondamente infelice. Durante la sua specializzazione in un'altra città aveva visto settimanalmente un analista molto supportivo, gli sembrava di averne ottenuto beneficio e voleva continuare. Per quanto non ne avesse fatto menzione, stava pensando ad un'analisi e accettò prontamente il mio suggerimento che questo sarebbe stato il modo migliore di procedere. Un piccolo fondo fiduciario, lasciatogli in eredità dalla madre, rendeva la cosa economicamente possibile, per quanto a tariffa ridotta. Raggiungemmo questa conclusione in un modo assimilabile ad un accordo d'affari. Nonostante non sembrasse avere alcun interesse in me, era chiaro che avesse ascoltato molto attentamente ogni cosa che avessi detto, vi avesse riflettuto e avesse posto domande ponderate. Non avevo dubbi che nel processo fossi risultato accettabile. Se fossi stato il tipo di analista che risponde alle domande col silenzio probabilmente se ne sarebbe andato presto.

Nei mesi successivi ho imparato molte cose che lo riguardavano. Tendeva a essere solitario e sorprendentemente riservato, considerando le drammatiche circostanze del suo invio. Era il figlio unico di una madre appassionatamente leale e accudente mentre segretamente seduttiva. Quando aveva sei mesi, la madre iniziò a contrarre una serie di malattie e di operazioni che resero la sua disponibilità fisica e psicologica scostante. Morì di attacco di cuore quando lui era al college. Roger aveva provato molto poco in quel momento, era stato incapace di vivere il lutto. Si rese evidente una diagnosi parziale di attaccamento insicuro organizzato. Il padre di Roger era un uomo brillante ma passivo e scansafatiche; era molto ambivalente nei riguardi del figlio e arrivò a invidiarne i traguardi raggiunti. Gli uomini di successo, seppur depressi, della famiglia della madre fornirono al ragazzo le sue uniche figure di riferimento e di mentoraggio. Purtroppo funsero anche da soggetti con cui identificarsi depressivamente. Una domanda riguardo i suoi primi anni scuola svelò l'informazione riguardo un cambio di istituto in seconda elementare, in cui avrebbe rifiutato il trasferimento se i genitori non l'avessero accompagnato e non fossero stati con lui per un po'. Non sapeva, allora o adesso, il perché fosse così ed esitava a chiamarla fobia sociale perché non aveva *provato* nulla. Quest'ultima è una reazione frequente a situazioni emotivamente difficili. Capì che la sua scelta di fare il medico aveva molto a che fare con la fantasia di curare sua ma-

dre; il fascino verso la psichiatria aveva più a che fare con i suoi interessi. Da un punto di vista descrittivo, Roger aveva un sé piuttosto malridotto, focalizzato su se stesso, con dei confini piuttosto precari.

Le sue relazioni con le donne erano sorprendentemente simili. Si ritrovava attratto da una donna, ma non era certo del motivo. Le chiedeva di uscire, si sentiva immediatamente impegnato e comunicava i suoi "sentimenti". Appena questo accadeva iniziava a sentirsi insicuro in sua presenza e ansioso in sua assenza. Lei di solito si sentiva sorpresa dal suo eccessivo attaccamento e terminava la "relazione". Lui sentiva molto dolore e ansia per la perdita. Quando gli chiedevo cosa pensava che queste donne provassero per lui, rispondeva con sorpresa di non averci mai pensato e di non averne idea. Sfortunatamente, qualche anno prima dell'analisi aveva conosciuto Janet, una donna borderline in cerca di marito (a prescindere da chi potesse essere) e tre mesi dopo si erano sposati. Hanno avuto una relazione tempestosa caratterizzata soprattutto dalle sue bufere emotive che secondo Roger dimostravano quanto lei ci tenesse a lui. Janet lo abbandonò varie volte prima di andarsene definitivamente dopo due anni. Rimase devastato e in lacrime ad ogni abbandono, incapace di funzionare per diversi giorni. Roger (pur continuando decisamente a essere Roger) era una persona diversa nelle sue relazioni con le donne rispetto a come era al lavoro, con me o in altre aree della sua vita. Mentre scrivo qui di Roger, come di un sé in relazione alle donne, la somiglianza con Quoyle, la protagonista di *The Shipping News* di Annie Proulx (1994), sembra inegabile, come quella tra Janet e Pedal, la sua moglie borderline (interpretata da Cate Blanchett nella versione cinematografica del libro).

Il mio scopo qui non è quello di fornire un resoconto clinico dell'analisi di Roger (che arriverà successivamente quando torneremo a Roger), ma piuttosto di quello che siamo riusciti a capire di lui, dei suoi legami e dei suoi sentimenti per come si sono svelati nel corso della nostra relazione. Negli anni successivi (parallelamente ai suoi studi in psichiatria e psicoanalisi), divenne chiaro che una buona parte della teoria clinica non si applicava alle sue sofferenze emotive o comunque non portava a un cambiamento osservabile nella sua vita¹⁹. Guardando ai suoi conflitti, considerando le sue ferite narcisistiche, o pensando alla sua vita in termini

19. Nel nostro campo ci sono state molte discussioni riguardo la nostra soggettività e le gravi limitazioni che questa pone nei confronti della possibilità di capire cosa stia davvero succedendo in una situazione terapeutica (Leffert, 2013). Tendo di conseguenza ad allinearmi a Renik (2007) secondo cui l'efficacia si vede dal risultato e osservo i cambiamenti nella vita del paziente per confermare che l'analisi *sta* avvenendo ed è sul giusto binario.

di incubo edipico irrisolto che lo avesse in seguito dominato non portava da nessuna parte in analisi o fuori da essa. Non trovando alcuna utilità in questi approcci, riferii la sua malattia al sé, così come lo ho definito prima. Due dei problemi inerenti al sé, o in particolare al suo sistema rappresentativo / percettivo, erano molto rilevanti. I suoi modelli d'attaccamento erano deficitari e riflettevano le sue esperienze ampiamente contrastanti con l'incontrollabile inaffidabilità della madre, la sua seduttività manipolativa, la sua lealtà nei confronti del paziente e del suo benessere, e, nel presente, tali modelli si riflettevano sull'attaccamento ansioso di Roger ad ogni donna che si allontanasse da lui. Un incontro terapeutico basato sull'attaccamento²⁰, così come convincentemente descritto da molti autori (Eagle, 2003; Holmes, 2010; Lichtenberg, 2003; Slade, 1999a) dovrebbe includere una comprensione dei limiti di Roger nello sviluppo di una teoria della Mente, di una funzione del sé e di una speranza di modificare i suoi modelli operativi interni. Slade (1999b) ha osservato che sia le rappresentazioni materne delle sue stesse esperienze d'attaccamento, sia quelle riguardanti il suo rapporto col figlio influenzano la qualità delle esperienze d'attaccamento di *quest'ultimo*. Da un punto di vista dello sviluppo è necessario "un collegamento tra la qualità e la coerenza della narrativa genitoriale e le capacità del bambino di regolare gli affetti e la simbolizzazione" (ivi, p. 801). L'abilità del bambino di rappresentare se stesso e le sue esperienze interiori nasce dalla capacità della madre di rappresentarsi la mente *del figlio*. La relazione tra i processi rappresentativi della madre e del figlio coinvolge "il monitoraggio metacognitivo, il funzionamento riflessivo e la mentalizzazione" (*ibid.*). Dei fallimenti in questi processi (avvenuti in Roger come risultato della sporadica disponibilità della madre e del disinteresse di suo padre) esistono in limitazioni della consapevolezza dei propri pensieri, prima nel bambino e poi nell'adulto, e, ancora più importante, dei sentimenti propri e degli altri.

Rivolsi questo pensiero a Roger. Ritornai a due delle mie prime osservazioni: le sue interazioni col personale del reparto che lo portarono a chiedermi di iniziare l'analisi, e la sua incapacità di descrivere quello che le donne che voleva frequentare potessero pensare o sentire. Roger pensava solo ai suoi sentimenti. Non è che non sapesse che le altre persone avessero dei sentimenti, sentimenti dagli stessi nomi rispetto ai suoi. Era che non

20. Come discuteremo successivamente, per un incontro terapeutico basato sull'attaccamento *non* intendo suggerire la possibilità di riaffrontare e riparare l'esperienza d'attaccamento originale. Quello che intendo è un approccio che prende consapevolezza dei problemi d'attaccamento di Roger per come possano essere osservabili fenomenologicamente e affrontati nel presente.

sapeva se anche loro li provassero, se quello che loro provavano potesse (o meno) essere come quello che a lui capitava di provare. Si trattava di sicuro di un fallimento dell'empatia, ma di un tipo molto particolare. La sofferenza era forse il primo sentimento di cui si rese conto nel suo lavoro, sentimento che potesse sentire in sé e con il quale potesse empatizzare. Gli ci era voluto molto tempo per esperire sentimenti dentro di sé. Divenne poi progressivamente capace di identificarli negli altri. Quello che gli sfuggiva (e per un po' di tempo il suo sfuggire sfuggì anche a me) era se provare dei sentimenti facesse agli altri lo stesso effetto che faceva a lui. Questa si rivelò essere la chiave che ci permise di trasformare i soggetti delle sue relazioni in persone reali come lui. Due osservazioni lo confermarono: i racconti durante le sue sessioni si fecero più vitali, ed iniziò ad avere delle relazioni nella sua vita. Anzi, diventò piuttosto popolare.

I problemi di Roger possono essere compresi da un certo numero di punti di vista complementari. Soffriva di un fallimento nella capacità di vivere un attaccamento sicuro e questo rovinava le sue attuali relazioni con le donne (ma anche con gli uomini). I suoi MOI erano problematici, ma su alcuni domini molto specifici piuttosto che globalmente. Le minacce al sé e la sofferenza di cui pativa a causa di questi fallimenti producevano un narcisismo difensivo che a volte si manifestava con una manifesta grandiosità e un comportamento aggressivo difensivo. Da una prospettiva postmoderna, rimaneva impaludato nelle regole infantili che governavano l'apprendimento di nuove conoscenze (in questo caso riguardo le relazioni), e l'episteme di quel periodo, con il suo focus autocentrico, continuava a dominarlo nel presente. Rimaneva spesso confuso quando il ricorrere a questo episteme non riusciva ad aiutarlo a capire cosa stesse succedendo nelle relazioni che lo attorniavano. Da un punto di vista fenomenologico, gli mancava un contesto utilizzabile in cui porsi e, come discuteremo negli ultimi capitoli, anche i suoi modi di essere nel mondo e la qualità della sua integrazione erano difettosi.

6. Un breve sguardo alle strutture neurali alla base di questi processi

Per chi le ricerca vi sono di sicuro delle evidenze fisiche di un sé, un sé con i suoi iati occasionali, certo, ma costituito da un'unica parte e che stia all'interno di una collezione complessa di processi dalla frequenza di cambiamenti altamente variabile. Ma cosa possiamo dire del sistema rappresentazione di sé/percezione di sé? Abbiamo evidenze neurocognitive della sua esistenza al di fuori della ricerca sull'attaccamento e dell'osservazione psicoanalitica? In effetti, due reti neurali su larga scala sono state identificate separatamente come operanti in comune nella rappresentazio-

ne e nell'esperienza/percezione di sé e degli altri (Uddin *et al.*, 2007). Il sistema dei neuroni a specchio (MNS), già familiare ai lettori psicoanalitici (ad esempio Iacoboni, 2007; Iacoboni *et al.*, 1999), va a formare un ponte tra sé e l'altro ed è attivato quando l'azione compiuta dall'altro viene a sua volta compiuta o osservata dal sé. L'emisfero cerebrale destro, in particolar modo la corteccia prefrontale orbitale, è il centro del funzionamento del MNS²¹. Il MNS riceve percezioni sensitive delle espressioni facciali e dell'attività motoria propria e degli altri. Elabora segnali rispecchianti l'attività delle espressioni facciali o i movimenti del corpo o simulazioni intrapsichiche sotto forma di modelli operativi interni (MOI).

Dall'ultima metà dell'ultimo decennio si sta accumulando letteratura neuroscientifica (Molnar-Szakacs, Arzy, 2009; Spreng, Mar, Kim, 2008; Uddin *et al.*, 2007) riguardante la neuroanatomia funzionale del sistema rappresentazione di sé/percezione di sé. Molnar-Szakacs e Arzy in una revisione della letteratura sostengono che il cervello abbia un "*default state*" che include la consapevolezza della rappresentazione di sé che viene sospesa quando si intraprende un'attività orientata ad un obiettivo (la dicotomia autocentrico/allocentrico). È apparentemente possibile essere consapevoli di sé o attivi, ma non entrambi. Spreng e colleghi (2008) hanno eseguito una meta-analisi di studi di *neuro-imaging* identificando un gruppo di strutture corticali mediane (CMS) che comprendono questa *default network*. Hanno identificato quattro funzioni di livello superiore del sistema rappresentazione di sé/percezione di sé: memoria autobiografica, navigazione²², teoria della mente e *default mode*. Come sostengono "Si ipotizza che il MNS insieme al 'default network' rappresentino aspetti rispettivamente astratti e concreti del sé, e interagiscano per dar vita a una rappresentazione unificata del sé come di un essere sociale" (ivi, p. 369). La rappresentazione di sé "emerge come un'integrazione delle rappresentazioni lungo i domini del tempo, dello spazio, della corporeità e della cognizione sociale" (Molnar-Szakacs, Arzy, 2009, p. 365). Le CMS emanano proiezioni laterali a tutti i lobi della corteccia, e sono responsabili anche di due funzioni sintetiche superiori correlate alla rappresentazione di sé: la

-
21. Nonostante sia forse superfluo affermarlo, bisogna dire che queste frasi non implicano in alcun modo che il cervello sia un sistema di moduli indipendenti, ma piuttosto un sistema olistico includente aree che mostrano un qualche grado di concentrazione o specializzazione delle funzioni.
 22. Navigazione è il nostro sistema GPS. Mantiene l'orientamento topografico e la percezione di dove siamo, dove stiamo andando e della strada che ci sarà necessario intraprendere. Questo sottosistema innato funziona meglio in alcuni individui che in altri.

proiezione di sé, ovvero l'abilità di porsi all'interno di simulazioni di luoghi e tempi diversi, e la costruzione di scene, ovvero l'abilità di costruire mentalmente scene ed esperienze fittizie. Entrambe queste funzioni possono includere rappresentazioni degli altri così come del sé (per esempio le mie rappresentazioni di Roger e me). Queste rappresentazioni affettive e cognitive di me e degli altri, così come tutti gli orpelli che abbiamo descritto, sono facilmente in grado di essere portate alla coscienza; le strutture alla loro base, le CMS e il MNS, non lo sono. L'attività combinata di questi processi racchiude abbastanza bene i processi di cui noi psicoanalisti abbiamo scritto da prospettive intersoggettive, postmoderne e relazionali negli ultimi 30 o più anni. Forse è giunta l'ora di osservarli da più vicino e vedere se possono fornirci informazioni utili per il nostro lavoro.

7. Collezioni di sé: gli studi sulle reti [Network Studies]

Si potrebbe quasi affermare che le uniche reti sociali che hanno interessato gli psicoanalisti siano state quelle evolutivamente incluse nel triangolo edipico e contemporaneamente tra paziente e terapeuta. Certo, per un periodo, negli anni Sessanta, alcuni di noi si interessarono ai gruppi (in concomitanza ad un interesse verso l'esistenzialismo), ma l'interesse svanì, nella maggior parte dei casi, molto tempo fa. Nonostante la disautonomia del sé sia stata oggetto di interesse psicoanalitico contemporaneo (Hoffman, 1996; Stern, 1997; Stolorow, 2011; Stolorow, Atwood, Brandshaft, 1994; Stolorow, Orange, Atwood, 2002), quest'area d'interesse è stata per lo più confinata alle aree della soggettività, dell'inconoscibilità, e delle critiche riduttive del pensiero postmoderno basate su un concetto neo-pragmatico del sé visto come una categoria d'identità instabile. Ho sostenuto altrove (Leffert, 2010, 2013), sia per la disautonomia che per l'inter-referenzialità manifesta nell'inclusione sociale, che entrambe permettono e impongono comunque un sé ontologicamente stabile. C'è stato poco interesse riguardo le critiche su base postmoderna e neurobiologica della conoscività e della disautonomia che per altro loro stesse imporrebbbero. Il fatto che il sé sia ontologicamente stabile non dovrebbe arrivare a significare che possa essere separato dalla matrice sociale di cui fa parte.

La disciplina relativamente nuova dei *Network Studies* si interessa e quantifica delle connessioni sociali tra individui attraverso dimensioni relazionali multiple. Fa riferimento a molte discipline: biologia, epidemiologia, scienze sociali e neuroscienze, per nominarne qualcuna. Da quando ho scritto in merito a questo campo solo due anni fa (Leffert, 2013), la conoscenza dei *Network Studies* è cresciuta esponenzialmente ed è comparsa una letteratura che può iniziare a farla apparire più affrontabile (ad esem-

pio Izhikevich, 2007/2010; Sporns, 2011). Inoltre la materia non è più così compartmentalizzata come un tempo. I *Network Studies* osservano come membri individuali delle reti (chiamati nodi) siano connessi gli uni agli altri e si passino informazioni (chiamate contagi) dall'uno all'altro. Se più nodi sono connessi direttamente allo stesso individuo, quell'individuo costituisce un *hub*. Le reti mostrano inoltre connessioni tra nodi per gradi via via più ampi di separazione; il contagio di solito si esaurisce dopo tre gradi di separazione. Le reti sociali possono essere costituite da persone, animali, traffico di automobili e il world wide web. Noi (genitori, figli, pazienti e terapeuti) siamo membri di molte reti sociali diverse che hanno un effetto su di noi principalmente al di fuori della nostra consapevolezza, e influenzano ciò che succede in analisi e il suo corso in modi sui quali non abbiamo ancora riflettuto abbastanza. Come ho osservato – credo in modo controverso –, “noi siamo (principalmente) prigionieri delle nostre reti, le nostre madri (principalmente) ci inseriscono, e i nostri analisti (a volte) allentano la presa che hanno su di noi” (p. 138). Gli studi sulle reti ci offrono strumenti per studiare e quantificare la disautonomia del sé.

Posso offrire solo una breve panoramica di questi studi. Come ogni nuovo campo di studi, è inondato di disaccordi e livore, e parte del materiale che discuterò qui sembrerà di sicuro diverso tra una decina d'anni o meno. Farò riferimento al lavoro di due grandi gruppi di ricerca: Barabási e colleghi (Barabási, 2009, 2012; Barabási, 2003, 2005a, 2005b, 2005c, 2010; Barabási, Bonabeau, 2003; Palla, Barabási, Vicsek, 2007; Ravasz, Barabási, 2003) a Notre Dame, e Christakis e Fowler (Arbesman, Christakis, 2010; Bauer, 2003; Cacioppo, Christakis, Fowler, 2009; Christakis, 2004; Christakis, Fowler, 2007, 2008, 2009) ad Harvard.

Barabási e colleghi

Barabási e i suoi colleghi studiano e descrivono le proprietà dei network a livello macroscopico. Gruppi di attività umane e animali sembrano mostrare due proprietà principali. La prima è la “*burstiness* (trasmissione a raffica)” (Barabási, 2005b, 2010). Sembriamo tendere inconsciamente a organizzare i compiti e i pensieri in code basate su una stima della priorità. Poi i compiti o i pensieri vengono espletati o pensati velocemente in una raffica che si riduce a singoli eventi che avvengono con tempi di attesa tra di loro via via più lunghi. Questo processo viene chiamato distribuzione a coda pesante, definita per primo da un economista del XIX secolo, Vilfredo Pareto. Mandare mail e messaggi segue questo schema. La frequenza delle comunicazioni tra paziente e analista seguirebbe lo stesso schema ed esistono modelli statistici che potrebbero predire l'av-

venire di queste scariche e ricondurle a ritroso agli eventi scatenanti. Le coppie terapeutiche sono in larga parte inconsapevoli di questo comportamento.

La seconda proprietà ha a che fare con il comportamento delle reti sociali. Fino a metà secolo (Erdos, Rényi, 1959), anche le reti biologiche complesse erano pensate come democratiche, con collegamenti tra i nodi disposti in modo abbastanza casuale. Invece (Barabási, 2009; Barabási, Bonabeau, 2003) si è visto come la maggior parte dei nodi abbia pochi collegamenti, a fronte di una piccola percentuale che ne ha invece molti. Sul world wide web hanno per esempio trovato che l'80% delle pagine ha 4 o meno collegamenti ma lo 0,1% ne ha più di mille a testa. Tali reti sono definite a invarianza di scala; rappresentano l'equivalente di starsene su una strada a misurare l'altezza dei passanti e trovare qualcuno alto più di 30 metri. Il sistema nervoso centrale è organizzato in modo simile (Assaf, Pasternak, 2008; Sporns, 2011). Questi nodi altamente connessi, chiamati *hub*, mantengono unita una rete; se se ne rompono un po' la rete si destabilizza e si dissolve (per vedere una nuova rete prendere il suo posto). Inaspettatamente, è stato scoperto che la materia bianca del cervello è organizzata in *hub* (Assaf, Pasternak, 2008)²³. La destabilizzazione delle reti nel sé come risultato dell'effetto di eventi di vita decostruenti i nodi iperconnessi può essere una fonte di creatività o di disorganizzazione disforica. È quello che spesso può condurre a noi i pazienti.

Le due proprietà delle reti sociali, l'invarianza di scala dei nodi e la trasmissione a raffica conducono a organizzazioni gerarchiche. Il risultato è spesso un gruppo di nodi densamente connesso con poche connessioni esterne. Per quanto modulari, non sono indipendenti, non si "interessano" della loro modularità ma solo dei gradi di separazione dai loro nodi individuali.

Barabási non era sicuro dell'esistenza delle reti a invarianza di scala nel cervello, ma Freeman (2005, 2007), e più tardi Sporns (2011), hanno dimostrato che non solo esistono ma sono anche centrali per quanto concerne l'organizzazione cerebrale. Freeman, esaminando elettroencefalogrammi ad alta risoluzione dei conigli, ha dimostrato la formazione virtualmente istantanea di transizioni di fase a invarianza di scala auto organizzanti che prendono forma in reti di varie dimensioni, da piccole aree della corteccia cerebrale a interi emisferi. L'imponente *Networks of the Brain* di Sporn discute il lavoro di molti ricercatori. Cita Nunez

23. Questa scoperta rende la connessività del cervello molto più complessa rispetto a come sarebbe se, come assunto finora, la materia bianca fosse organizzata in tratti lineari congiungenti un'area all'altra.

(2000), che descrive una teoria a invarianza di scala del comportamento dinamico della corteccia cerebrale come coinvolgente scale spaziali multiple,

“che vanno da molecole a neuroni a gruppi di cellule di diverse dimensioni sovrapponentesi a livello locale e regionale fino a campi globali di densità di azione sinaptica. Le interazioni *fra* questi livelli gerarchici (o scale spaziali) potrebbero essere essenziali per le dinamiche (e di conseguenza per il comportamento e per la cognizione), *nel modo in cui le interazioni gerarchiche sono importanti per i sistemi sociali umani*” (ivi, p. 371, corsivo dell’autore).

Arriva poi a osservare che i network sociali richiedono connessioni preferenziali tra individui, ma il loro comportamento è influenzato dall’alto verso il basso dall’ambiente sociale globale. Sporns (2011) osserva (11 anni dopo) che:

“Le dinamiche neurali ad ogni scala sono determinate non solo dai processi di pari livello ma anche dalle dinamiche a livelli maggiori e minori [...]. Le dinamiche di una grande popolazione neurale dipendono dalle interazioni tra singoli neuroni che si sviluppano su scala ristretta, così come dipendono *dal comportamento collettivo di sistemi cerebrali su larga scala, e anche da interazioni cervello-corpo-ambiente* (ivi, p. 258, corsivo dell’autore).

In questi grandi sistemi, la maggior parte delle informazioni coinvolte sono processate attraverso le strutture corticali della linea mediana e dal sistema dei neuroni a specchio. Sporn parla di questo processo anche facendo riferimento alla sua inclusione nel *cervello incorporato*, come discuteremo negli ultimi capitoli.

Abbiamo quindi a disposizione una descrizione della funzione cerebrale, sia affettiva che cognitiva, attraverso la formazione virtualmente istantanea e la ricostituzione di gruppi di neuroni di tutte le forme e localizzazioni²⁴. Questo processo è anche intimamente connesso col resto del corpo (il sé totalmente olistico) e con il crearsi delle sue connessioni col mondo fisico e sociale. Mentre questo avviene anche neuroni e molecole sono in cambiamento (Sagi *et al.*, 2012). Il risultato è un cervello che può essere descritto esclusivamente come un processo, o, se dobbiamo considerare la struttura, essa può essere presa solo per intendere un insieme di processi, includendone anche alcuni con tassi di variabilità molto rapidi.

24. Penso che da qualche parte all’interno di queste disposizioni di connessioni neuro-nali e molecolari, in continuo cambiamento, rimestamento, finiremo per trovare una risposta all’hard problem – la natura della coscienza (Leffert, 2010).

Christakis e Fowler

Christakis e Fowler hanno studiato le reti di medio livello a contagio singolo; la maggior parte del loro lavoro riguarda i dati raccolti come parte del Framingham Study (Christakis, 2004; Christakis, Fowler, 2007, 2008) iniziato nel 1948 per studiare le malattie cardiache dei residenti a Framingham, Massachusetts, ora alla loro terza generazione. Grazie alla continua raccolta di dati, compresi questionari includenti informazioni poi non studiate, sono stati in grado di valutare il ventaglio di comportamenti individuali indipendentemente dai problemi riguardanti i bias di selezione.

Il gruppo di studio (Christakis, Fowler, 2009) ha elaborato una serie di importanti concetti riguardo le reti sociali, la loro organizzazione e il loro comportamento. Osservano reti sociali dell'ampiezza di 160 nodi, il numero che limita la dimensione di un gruppo funzionale di essere umani determinato da Dunbar (1993) e che porta il suo nome. Christakis e Fowler non considerano gli effetti di organizzazioni più grandi o più piccole come hanno fatto Sporns (2011) e Nunez (2000). Non considerano inoltre il fatto che siamo membri di reti sociali *multiple* e di dimensioni diverse, e che questo insieme non può non influenzare come un individuo si comporti o si senta in una particolare rete cui può appartenere. Utilizzano il termine provocatorio "superorganismi" per descrivere queste reti sociali, che fa riferimento alle proprietà dei sistemi complessi; le reti si possono comportare in modi di cui i membri non sono o non possono esserne a conoscenza. Lo stesso si può dire per chi osserva queste reti, vale a dire per noi. Insistono, giustamente, che "per capire chi siamo dobbiamo capire come siamo connessi" (Christakis, Fowler, 2009, p. XIII). Questa frase fa direttamente riferimento all'importanza della contestualità, che è stata di grande interesse per gli psicoanalisti contemporanei (Stolorow, 2011; Stolorow, Atwood, 1992), ma rende possibile studiarla su un piano molto più ampio.

Christakis e Fowler (2009) continuano definendo una serie di proprietà delle reti e le caratteristiche comuni tra le reti sociali. Si riferiscono ai membri di una rete che stanno studiando come ad un *io* e a un individuo con cui sono connessi o da cui sono influenzati come ad un *altro*. Le reti si formano e riformano basandosi sull'omofilia, su come i membri si assomigliano reciprocamente. Non considerano il ruolo delle relazioni di potere (Lukes, 2005), che possono determinare a quali reti ci è permesso accedere e che connessioni agli altri ci è permesso avere. Le reti sociali sono caratterizzate da disuguaglianze di posizione e di situazione. Le reti sono connesse in modi che non conosciamo, e la conoscenza (contagio) attraversa una rete in modo inconscio. Conosciamo molte persone ma siamo intimamente legati solo a poche di queste. Spesso non conosciamo alcuni membri delle

nostre reti. "Come ci sentiamo, cosa sappiamo, chi sposiamo, se ci ammaliamo, quanti soldi facciamo e se votiamo dipendono tutti dai legami cui siamo vincolati". È sensato il chiedersi come possiamo partecipare a una psicoterapia o psicoanalisi senza acquisire una conoscenza piuttosto dettagliata delle reti sociali di un paziente (e delle nostre). Le nostre reti ci definiscono, sia su base immediata che in modi più profondi, a lungo termine. Siamo influenzati dagli amici dei nostri amici *anche se non li conosciamo*. Questa influenza, la trasmissione del contagio, è chiamata *differenziale iperdiadico (hyperdyadic spread)*.

Christakis e Fowler (2009) sostengono che le proprietà delle reti non devono essere percepite o controllate dai loro membri. Infatti osservano che le reti sono meglio studiate se i suoi membri sono trattati come unità a intelligenza nulla. Si potrebbe interpretare questo fatto come testimonianza che i membri di una rete sono inconsci della diffusione del contagio da un nodo all'altro. Comunque, oltre un certo punto, le proprietà di una rete diventano inconoscibili sia per i suoi membri *sia* per gli individui che la studiano. Questo è conseguenza del fatto che le reti sociali sono sistemi complessi con tutte le proprietà della complessità, dell'inconoscibilità e molto più grandi della somma delle parti da cui tale sistema può essere composto (Leffert, 2008). *Le reti sociali manifestano proprietà emergenti*. Hanno una vita propria e si comportano in modi di cui i membri non sono consapevoli.

Critiche ai Network Studies

In letteratura sono iniziate a comparire critiche ai lavori sia di Christakis e Fowler sia di Barabási. L'ultima (Malmgren *et al.*, 2008) ha a che vedere con il modello statistico di Barabási, e se la raffica segue davvero una distribuzione di Pareto. Sembrano essere cose di minor interesse per noi. Comunque il lavoro di Christakis e Fowler è stato oggetto di critiche da un punto di vista statistico e secolare. Tre gruppi di autori – Lyons (2011), Noel, Nyhan (2011) e Shalizi, Thomas (2011) – credono che i loro metodi statistici siano difettosi e incapaci di dimostrare l'esistenza del contagio. Inoltre, Noel e Nyhan e Shalizi e Thomas credono che vi sia una perturbazione secolare: l'omofilia confonderebbe il contagio. Potrebbe essere vero, fino a un certo grado. Comunque, tutti questi autori, includendo Christakis e Fowler, non riescono a considerare che il contagio può essere definito come un processo inconscio che avviene tra i nodi: l'omofilia è invece un processo di tipo diverso, di cui almeno in parte i membri della rete sono consapevoli.

Le mie riserve partono dal fatto che siamo tutti membri di reti sociali multiple, alcune delle quali si sovrappongono, e questa molteplicità in-

fluenza i risultati comportamentali e diffonde i contagi in modi che non possiamo conoscere o studiare. Per esempio, io sono un membro di numerose reti sociali, tre delle quali mi vengono immediatamente in mente. Una di queste reti è rappresentata dall'istituto psicoanalitico della cui facoltà io sono membro. Una seconda rete è la mia attività in cui io sono il singolo *hub* a cui tutti i miei pazienti sono connessi. La terza è una rete sociale di nodi cui io sono connesso attraverso la posizione di mia moglie all'università. La rete dell'istituto ha molti *hub* che possono essere mappati. C'è una lieve sovrapposizione con la rete legata alla mia attività. Molte volte ci sono state delle connessioni tra i miei pazienti così come vi sono con me. La rete sociale riguardante mia moglie ha numerosi *hub* e diverse connessioni, ed è indipendente dalle altre due. Ma ogni tipo di contagio può avvenire attraverso me da una rete all'altra, e il risultato finale di queste connessioni, così come quello che posso imparare ad un incontro scientifico possa influire su quello che ho da dire ai pazienti, è molto difficile da conoscere o quantificare.

Ci sono inoltre dei problemi centrati sulla teoria della complessità. Nel 2013 avevo osservato che:

"Le reti sociali sono sistemi complessi. Un altro modo di studiarle è quello di modellare la loro topologia, la loro matrice di nodi, come se fosse quella di un insieme di bacini di attrattori. L'attrattore attrae. Esistono in sistemi complessi dove possono essere aperti, risultando in transazioni di fase estese e quasi istantanee, o in organizzazioni chiuse che esercitano un effetto a livello locale. Possono essere organizzati in gruppi o bacini che credo possano modellare anche il comportamento dei gruppi nelle reti. Freeman e colleghi (Freeman, 1995a, 1995b; Freeman, Barrie, 2001; Freeman, Chang, Burke, Rose, & Badler, 1997) hanno studiato il ruolo degli attrattori nel funzionamento di gruppi di neuroni. Hanno scoperto che matrici di neuroni intensamente stipate erano stabilizzate dal rumore elettrico comune alla funzione cerebrale. La stabilizzazione può essere ottenuta in reti sociali dense in modi analogamente rumorosi. Contagi multipli (da reti multiple) potrebbero creare un ambiente di rete così stabile e rumoroso da influenzare diversi gruppi di nodi e spostarsi lungo la rete nel corso del tempo (ivi, p. 147).

Questo tipo di stabilità varia probabilmente nel corso del tempo e influenza il cambiamento (o la mancanza dello stesso) nel corso della terapia o dell'analisi. Potrebbe avere a che fare anche con le resistenze (un termine che non uso a causa della sua connotazione di potere relazionale), per chi potesse trovare utile questo termine. D'altro canto, il comparire di un cambiamento in un contesto terapeutico è sempre imprevedibile, e avviene quando una densa rete intrapsichica di psicopatologia è perturbata per la prima volta durante il processo terapeutico (Leffert, 2008), in modo da

raggiungere uno stato critico e riformarsi successivamente ad un nuovo livello organizzativo con aumentati gradi di libertà.

8. Considerazioni cliniche

Fino a questo momento non siamo stati molto attenti, come clinici, al ruolo rivestito dalle reti sociali per i nostri pazienti. È un fatto del tutto comprensibile, in quanto riguarda una disciplina che ha meno di dieci anni. A prescindere dall'orientamento teorico, come psicoanalisti e psicoterapeuti ci approcciamo ai nostri pazienti soprattutto studiando da un punto di vista affettivo e cognitivo le loro relazioni maggiormente diadiche con qualche altro significativo: i genitori, gli sposi, i partner romantici, gli amici e noi stessi. Queste relazioni esistono in piani temporali differenti. Non consideriamo abbastanza come sia noi stessi che i nostri pazienti siamo costantemente bombardati da informazioni provenienti da reti sociali multiple costituite ognuna da molte persone, non le solite due o al massimo tre. Come analisti diamo la priorità all'individuo, un comportamento spesso raro tra le professioni sanitarie in questi tempi di integrazione delle cure. Gli studi sulle reti ci chiedono di spostare le nostre prospettive al fine di considerare i nostri pazienti come parti di gruppi più grandi da cui sono influenzati in modi di cui sono, al massimo, solo parzialmente coscienti. Cosa dobbiamo farcene di tutte queste informazioni e cosa dobbiamo farne da un punto di vista clinico?

In precedenza (Leffert, 2013) ho descritto il lavoro con una giovane donna che soffriva di bulimia. Alla sua università era membro di una rete sociale di donne che soffrivano di diversi disturbi alimentari (da decine d'anni ormai osservo come le donne sembrino "prendersi" la bulimia l'una dalle altre). Queste donne erano consapevoli di questa omofilia, ma non erano consapevoli del suo possibile significato. Nonostante questa consapevolezza, credevo che *non* fossero consapevoli del diffondersi del contagio dei loro comportamenti alimentari attraverso la rete. Il contagio è, per definizione, inconscio (Christakis, Fowler, 2009). Dopo uno o due anni di terapia, durante i quali le abbuffate della paziente erano rimaste invariate, iniziai a sforzarmi, per quanto potessi, di parlarle dei comportamenti alimentari delle altre del suo gruppo, così come delle loro interazioni reciproche (per il resto continuavo il mio lavoro terapeutico nel solito modo). Avevo sostenuto che rendere il contagio cosciente potesse allentare il controllo che aveva sulla mia paziente. Mi accorsi che nei mesi successivi la sua bulimia prima si alleviò e poi scomparve. Ho dimostrato nulla alterando la mia tecnica e osservando poi un miglioramento sintomatologico? Certo che no. Comunque, penso che il risultato fosse interessante.

Più recentemente, un avvocato di mezza età, James, si presentò alla visita con una storia di relazioni fallite, prevalentemente superficiali. Non era consapevole della loro superficialità, ma solo del fatto che l'ultima donna alla quale si era interessato non volesse più avere nulla a che fare con lui. Aveva giocato a rugby a Cambridge con un certo successo e manteneva ancora contatti con molti dei suoi compagni di squadra e di classe. Questa rete sociale si manteneva sulla base dell'omofilia. Le sue connessioni universitarie gli davano qualcosa che non poteva ottenere dai suoi genitori: un senso d'appartenenza. Con il successo nel loro sport avevano ottenuto facile accesso alle donne, e questo era continuato, a prescindere dal loro status matrimoniale. Avevo identificato dei problemi nel matrimonio dei suoi genitori, che includevano litigi costanti e infedeltà multiple da ambo le parti. Osservavamo la loro relazione, ma eravamo incapaci di andare oltre l'intellettuale per arrivare all'emotivo; il trattamento non vi trovava appigli. Mi rivolsi nuovamente alla rete sociale. Quando, come spesso faceva, parlava dei suoi amici, dei loro matrimoni, delle loro relazioni, iniziai a chiedere e ad esplorare il loro comportamento, riferendolo a ciò che a lui mancava nella sua vita. Non avvenne nessun cambiamento drammatico, ma osservai due cose. Iniziò a percepire qualcosa di sbagliato nelle relazioni con le donne della sua vita, e i sentimenti verso i genitori, che resisteva ad affrontare, iniziarono a diventare un focus d'interesse. Di nuovo, si tratta di una prova? No, ma ho notato di aver iniziato a ricercare le reti sociali nel mio lavoro e di averle a volte trovate.

In questo capitolo ho offerto una definizione del sé e di come sia situato nel suo ambiente sociale e fisico. L'ho fatto per diverse ragioni. La prima è come le metateorie psicoanalitiche differiscano molto nelle loro vedute riguardo l'azione terapeutica, mentre al contempo queste vedute rappresentano costrutti instabili basati spesso su definizioni di strutture mentali altrettanto instabili e prive di fondamento. Nei capitoli precedenti siamo arrivati a capire meglio come abbia preso forma questa tipologia di pensiero psicoanalitico discutendo di un'area chiamata *Euristiche e Bias* (Kahneman, Slovic, Tversky, 1982). Ho di seguito preso una posizione pienamente difendibile secondo cui il sé è sia soggetto che oggetto di azione terapeutica, e che non è un sé come costrutto psichico ma un sé olistico di corpo, mente e cervello al quale facciamo costantemente riferimento quando parliamo delle nostre vite quotidiane.

La seconda ragione è che non possiamo considerare il sé senza il mondo, così come per primo sostenne Heidegger (1927/2008) e come fu commentato in seguito da Stolorow (2011) e Orange (2009; Orange, Atwood, Stolorow, 1997). Queste considerazioni ci pongono su un sentiero fenomenologico che ci porterà in luoghi inesplorati. Nell'area del nostro lavoro

clinico, queste definizioni richiedono delle connessioni con il mondo sulle quali si è riflettuto solo parzialmente; tra queste riflessioni vi è il pensiero che la terapia possa non rappresentare un'ermeneutica chiusa ma che possa essere un'ermeneutica *aperta* (anche se a qualcuno quest'affermazione potrebbe non far piacere). Nonostante la psicoanalisi non abbia considerato molto le basi ontologiche del sé e il suo essere inserito nel mondo, questo ha rappresentato uno dei principali interessi di Heidegger così come di molti altri fenomenologi dopo di lui. Sono rappresentati nei suoi concetti di essere-nel-mondo e di *Dasein*. Ed è proprio nel tentativo di pensare insieme il sé e il mondo sociale e fisico che ci rivolgiamo ora alla fenomenologia, ad Heidegger e alla psicoanalisi fenomenologica.

Bibliografia

- Ainsworth M. D. S., Bell S. M., Stayton D. J. (1974), Infant-mother attachment and social development: 'Socialization' as a product of reciprocal responsiveness to signals. In: M. P. M. Richards (ed.), *The introduction of the child into a social world*, pp. 99-135. Cambridge University Press, Cambridge.
- Arbesman S., Christakis N. A. (2010), Leadership insularity: A new measure of connectivity between central nodes in networks. *Connectivity*, 30: 4-10.
- Assaf Y., Pasternak O. (2008), Diffusion tensor imaging (DTI)-based white matter mapping in brain research: A review. *Journal of Molecular Neuroscience*, 34, 1: 51-61.
- Barabási A.-L. (2003), *Linked*. Plume Books, London.
- Barabási A.-L. (2005a), Network theory – the emergence of the creative enterprise. *Science*, 308: 639-641.
- Barabási A.-L. (2005b), The origin of bursts and heavy tails in human dynamics. *Nature*, 435: 207-211.
- Barabási A.-L. (2005c), Taming complexity. *Nature Physics*, 1: 68-70.
- Barabási A.-L. (2009), Scale-free networks: A decade and beyond. *Science*, 325: 412-413.
- Barabási A.-L. (2010), *Bursts: The hidden pattern behind everything we do*. Dutton, New York.
- Barabási A.-L. (2012), The network takeover. *Nature Physics*, 8: 14-16.
- Barabási A.-L., Bonabeau E. (2003), Scale-free networks. *Scientific American*, 288: 50-59.
- Baron-Cohen S., Leslie A. M., Frith U. (1985), Does the autistic child have a 'theory of mind'? *Cognition*, 21: 37-46.
- Bauer W. D. (2003), Comment on Natterson. *Psychoanalytic Psychology*, 20: 522-527.
- Bergmann M. S. (1993), Reflections on the history of psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 41: 929-955.

- Bowlby J. (1973), *Separation: Anxiety and anger volume 2 of attachment and loss*. Basic Books, New York.
- Bowlby J. (1984), *The making and breaking of affectional bonds*. Tavistock, London, pp. 126-160 (ed. or. 1979 [1977]).
- Bowlby J. (1991), Ethological light on psychoanalytic problems. In: P. Bateson (ed.), *The development and integration of behaviour: Essays in honor of Robert Hinde*, pp. 301-313. Cambridge University Press, Cambridge.
- Brandt L. W. (1966), Process or structure? *Psychoanalytic Review*, 53C: 50-54.
- Bromberg P. M. (1996), Standing in the spaces: The multiplicity of self and the psychoanalytic relationship. *Contemporary Psychoanalysis*, 32: 509-535.
- Bruch H. (1962), Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa. *Psychosomatic Medicine*, 24: 187-194.
- Cacioppo J. T., Christakis N. A., Fowler J. H. (2009), Alone in the crowd: The structure and spread of loneliness in a large social network. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97: 977-991.
- Christakis N. A. (2004), Social networks and collateral health effects. *British Medical Journal*, 329: 184-185.
- Christakis N. A., Fowler J. H. (2007), The spread of obesity in a large social network over 32 years. *New England Journal of Medicine*, 357: 370-379.
- Christakis N. A., Fowler J. H. (2008), The collective dynamics of smoking in a large social network. *New England Journal of Medicine*, 358: 2249-2258.
- Christakis N. A., Fowler J. H. (2009), *Connected: The surprising power of our social networks and how they shape our lives*. Little, Brown and Company, New York.
- Coburn W. J. (2002), A world of systems: The role of systemic patterns of experience in the therapeutic process. *Psychoanalytic Inquiry*, 22: 655-677.
- Craik K. (1952), *The nature of explanation*. Cambridge University Press, Cambridge (ed. or. 1943).
- Damasio A. (1994), *Descarte's error: Emotion, reason, and the human brain*. Grossset / Putnam, New York.
- Derrida J. (1978), *Writing and différence*. Trans. A. Bass, University of Chicago Press, Chicago.
- Derrida J. (1982), *Margins of philosophy*. Trans. A. Bass, University of Chicago Press, Chicago (ed. or. 1972).
- Descartes R. (1999), *Meditations and other metaphysical writings*. Trans. D. M. Clarke, Penguin Books, New York (ed. or. 1641).
- Dunbar R. (1993), Coevolution of neocortex size, group size and language in humans. *Behavioral and Brain Sciences*, 16: 681-735.
- Eagle M. N. (2003), Clinical implications of attachment theory. *Psychoanalytic Inquiry*, 23: 27-53.

- Engel S. A., Rumelhart D. E., Wandell B. A., Lee A. T., Glover G. H., Chichilnisky *et al.* (1994), fMRI of the human visual cortex. *Nature*, 369: 525.
- Erdos P., Rényi A. (1959), On random graphs. I. *Publicationes Mathematicae*, 6: 290-297.
- Finzi E., Wasserman E. A. (2006), Treatment of depression with Botulinum Toxin A: A case series. *Dermatologic Surgery*, 32: 645-650.
- Freeman A. (ed.). (2006), *Consciousness and its place in nature: Does physicalism entail panpsychism?* Imprint Academic, Exeter.
- Freeman W. J. (1995), *How brains make up their minds*. Weidenfeld & Nicolson, London.
- Freeman W. J. (2005), A field-theoretic approach to scale-free neocortical dynamics. *Biological Cybernetics*. doi:10.1007/s00422-005-0563-1.
- Freeman W. J. (2007), Scale-free neocortical dynamics. *Scholarpedia*, 2: 1357.
- Freeman W. J., Barrie J. M. (2001), Chaotic oscillations and the genesis of meaning in cerebral cortex. In: W. Sulis, I. Trofimova (eds.), *Nonlinear dynamics in the life and social sciences*, pp. 13-37. IOS Press, Amsterdam.
- Freeman W. J., Chang H. J., Burke B. C., Rose P. A., Badler J. (1997), Taming chaos: Stabilization of aperiodic attractors by noise. *IEEE Transactions on Circuits and Systems – I: Theory and Applications*, 44: 989-996.
- Freud A. (1966), *The ego and the mechanisms of defense revised edition*. International Universities Press, New York (ed. or. 1936).
- Freud S. (1961), The ego and the id. In: J. Strachey (ed.), *Standard Edition*, Vol. XIX, pp. 12-66. Hogarth Press, London (ed. or. 1923).
- Gallagher H. L., Frith C. D. (2003), Functional imaging of 'theory of mind'. *Trends in Cognitive Sciences*, 7: 77-83.
- Gregory R. L. (1997), *Eye and brain: The psychology of seeing fifth edition*. Princeton University Press, Princeton.
- Hartmann H. (1958), *Ego psychology and the problem of adaptation*. Trans. D. Rapaport, International Universities Press, New York (ed. or. 1939).
- Heidegger M. (2008), *Being and time*. Trans. J. Macquarrie, E. Robinson, Harper Perennial, New York (ed. or. 1927).
- Hoffman I. Z. (1996), The intimate and ironic authority of the psychoanalyst's presence. *Psychoanalytic Quarterly*, 65: 102-136.
- Holmes J. (2010), *Exploring in security: Towards an attachment-informed psychoanalytic psychotherapy*. Routledge, London.
- Iacoboni M. (2007), Face to face: The neural basis of social mirroring and empathy. *Psychiatric Annals*, 37, 4: 236-241.
- Iacoboni M., Woods R. P., Brass M., Bekkering H., Mazziotta J. C., Rizzolatti G. (1999), Cortical mechanisms of human imitation. *Science*, 286, 5449: 2526-2528.

- Izhikevich E. M. (2010), *Dynamical systems in neuroscience: The geometry of excitability and bursting*. The MIT Press, Cambridge (ed. or. 2007).
- Jacobson E. (1964), *The self and the object world*. International Universities Press, New York.
- James W. (2007), *Principles of psychology*, Vol. 1. Cosimo, Inc., New York (ed. or. 1893).
- Kahneman D. (2011), *Thinking, fast and slow*. Farrar, Strauss and Giroux, New York.
- Kahneman D., Slovic P., Tversky A. (eds.), (1982), *Judgement under uncertainty: Heuristics and biases*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Klein G. S. (1976), *Psychoanalytic Theory*. Internatiional Universities Press, New York.
- Kohut H. (1971), *The analysis of the self*. International Universities Press, New York.
- Kohut H. (1977), *The restoration of the self*. International Universities Press, New York.
- Kohut H. (1979), The two analyses of Mr. Z. *The International Journal of Psychoanalysis*, 60: 3-27.
- Kohut H. (1984), How does analysis cure? In: A. Goldberg (ed.), University of Chicago Press, Chicago.
- Laszlo E. (1996), *The systems view of the world A holistic vision for our time*. Hampton Press Inc., Cresskill (ed. or. 1972).
- Le Bihan D., Mangin J.-F., Poupon C., Clark C. A., Pappata S., Molko N. et al. (2001), Diffusion tensor imaging: Concepts and applications. *Journal of Magnetic Resonance Imaging*, 13: 534-564.
- Leffert M. (2008), Complexity and postmodernism in contemporary theory of psychoanalytic change. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 36: 517-542.
- Leffert M. (2010), *Contemporary psychoanalytic foundations*. Routledge, London.
- Leffert M. (2013), *The therapeutic situation in the 21st century*. Routledge, New York.
- Lichtenberg J. (2003), A clinician's view of attachment theory and research: A discussion of the papers in three issues of *Psychoanalytic Inquiry*. *Psychoanalytic Inquiry*: 151-206.
- Lukes S. (2005), *Power a radical view, Second edition*. Palgrave Macmillan, New York.
- Lyons R. (2011), The spread of evidence-poor medicine via flawed social-network analysis. *Statistics, Politics, and Policy*, 2, 1: 1-26.
- Lyotard J. (1988), *The différend*. Trans. G. V. D. Abbeele, University of Minnesota Press, Minneapolis (ed. or. 1983).
- Main M. (1991), Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) vs. multiple (incoherent) model of attachment. In: C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, P. Marris (eds.), *Attachment across the life cycle*, pp. 126-159. Routledge, London.

- Main M., Kaplan N., Cassidy J. (1985), Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50: 66-104.
- Malabou C., Derrida J. (2004), *Counterpath*. Trans. D. Wills, Stanford University Press, Stanford (ed. or 1999).
- Malmgren R. D., Stouffer D. B., Motter A. E., Amaral L. A. N. (2008), A Poissonian explanation for heavy tails in e-mail communication. *Proceedings of the National Academy of Science*, 105: 18153-18158.
- Marion R. (1999), *The edge of organization Chaos and complexity theories of formal social systems*. Sage Publications, Thousand Oaks.
- May R. (1958), Contributions of existential psychotherapy. In: R. May, E. Angel, H. F. Ellenberger (eds.), *Existence*, pp. 37-91. Simon & Schuster, New York.
- Mitchell S. A. (1991), Contemporary perspectives on self: Toward an integration. *Psychoanalytic Dialogues*, 1: 121-147.
- Molnar-Szakacs I., Arzy S. (2009), Searching for an integrated self-representation. *Communicative and Integrative Biology*, 2: 365-367.
- Noel H., Nyhan B. (2011), The “unfriending” problem: The consequences of homophily in friendship reention for causal estimates of social influence. *Social Networks*, 33: 211-218.
- Nunez P. L. (2000), Toward a quantitative description of large-scale neocortical dynamic function and EEG. *Behavioral and Brain Sciences*, 23: 371-398.
- Orange D. (2009), Psychoanalysis in a phenomenological spirit. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*, 4: 119-121.
- Orange D., Atwood G. E., Stolorow R. D. (1997), *Working intersubjectively: Contextualism in psychoanalytic practice*. The Analytic Press, Hillsdale.
- Palla G., Barabási A.-L., Vicsek T. (2007), Quantifying social group evolution. *Nature*, 446: 664-667.
- Panksepp J. (1998), *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. Oxford University Press, Oxford.
- Porges S. W. (1998), Love: An emergent property of the mammalian autonomic nervous system. *Psychoneuroendocrinology*, 23: 837-861.
- Porges S. W. (2009), Reciprocal influences between body and brain in the perception and expression of affect: A polyvagal perspective. In: D. Fosha, D. J. Siegal, M. F. Solomon (eds.), *The healing power of emotion: Affective neuroscience, development, and clinical practice*, pp. 27-54. W.W. Norton & Co., New York.
- Proulx E. A. (1994), *The Shipping News*. Scribner, New York.
- Rapaport D. (1967), *A theoretical analysis of the superego concept*, ed. by M. M. Gill. Basic Books, New York (ed. or 1957).
- Rapaport D., Gill M. M. (1959), The points of view and assumptions of metapsychology. *The International Journal of Psychoanalysis*, 40: 153-162.

- Ravasz E., Barabási A.-L. (2003), Hierarchical organization in complex networks. *Physical Review*, E.67, 026112.
- Renik O. (2007), Intersubjectivity, therapeutic action, and analytic technique. *Psychoanalytic Quarterly*, 76S: 1547-1562.
- Rumelhart D. E., McClelland J. L. (1986), *Parallel distributed processing*, Vol. 1. The MIT Press, Cambridge.
- Sagi Y., Tavor I., Hofstetter F., Tzur-Moryosef S., Blumenfeld-Katzir T., Assaf Y. (2012), Learning in the fast lane: New insights into neuroplasticity. *Neuron*, 73: 1195-1203.
- Schachtel E. (1959), *Metamorphosis*. Basic Books, New York.
- Schacter D. L. (1992), Understanding implicit memory: A cognitive neuroscience approach. *American Psychologist*, 47: 559-569.
- Schacter D. L. (1996), *Searching for memory*. Basic Books, New York.
- Schacter D. L. (2001), *The Seven Sins of Memory: How the Mind Forgets and Remembers*. Houghton Mifflin.
- Schafer R. (1976), *A new language for psychoanalysis*. Yale University Press, New Haven.
- Schafer R. (1979), On becoming a psychoanalyst of one persuasion or another. *Contemporary Psychoanalysis*, 15: 345-360.
- Schore A. N. (2002), Neuropsychoanalysis, attachment theory, and trauma research: Implications for self psychology. *Psychoanalytic Inquiry*, 22: 433-484.
- Schore A. N. (2009), Right-brain affect regulation: An essential mechanism of development, trauma, dissociation, and psychotherapy. In: D. Fosha, D. J. Siegal, M. F. Solomon (eds.), *The healing power of emotion: Affective neuroscience, development, and clinical practice*, pp. 112-144. W. W. Norton & Co., New York.
- Shalizi C. R., Thomas A. C. (2011), Homophily and contagion are generically confounded in observational social network studies. *Sociological Methods and Research*, 40: 211-239.
- Sharpe E. F. (1968), *Collected papers on psycho-analysis*. Hogarth Press, London (ed. or. 1950).
- Slade A. (1999a), Attachment theory and research: Implications for the theory and practice of individual psychotherapy with adults. In: J. Cassidy, P. R. Shaver (eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, pp. 575-594. Guilford Press, New York.
- Slade A. (1999b), Representation, symbolization, and affect regulation in the concomitant treatment of a mother and child: Attachment theory and child psychotherapy. *Psychoanalytic Inquiry*, 19: 797-830.
- Sporns O. (2011), *Networks of the Brain*. The MIT Press, Cambridge.
- Spreng R. N., Mar R. A., Kim A. S. N. (2008), The common neural basis of autobiographical memory, prospection, navigation, theory of mind, and the default mode: A quantitative meta-analysis. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 21: 489-510.

- Stern D. B. (1997), *Unformulated experience*. The Analytic Press, Hillsdale.
- Stern S. (2002), The self as a relational structure: A dialogue with multiple-self theory. *Psychoanalytic Dialogues*, 12: 693-714.
- Stolorow R. D. (2011), *World, affectivity, trauma*. Routledge, New York.
- Stolorow R. D., Atwood G. E. (1992), *Contexts of being*. The Analytic Press, Hillsdale.
- Stolorow R. D., Atwood G. E., Brandshaft B. (1994), *The intersubjective perspective*. Jason Aronson, Northvale.
- Stolorow R. D., Orange D., Atwood G. E. (2002), *Worlds of experience: Interweaving philosophical and clinical dimensions in psychoanalysis*. Basic Books, New York.
- Strawson G. (2006), Realistic monism why physicalism entails panpsychism. *Journal of Consciousness Studies*, 13, 10-11: 3-31.
- Sullivan H. S. (1971a), The data of psychiatry. In: *The fusion of psychiatry and the social sciences*, pp. 32-55. Wiley, New York (ed. or. 1938).
- Sullivan H. S. (1971b), The illusion of personal individuality. In: *The fusion of psychiatry and the social sciences*, pp. 198-226. Norton, New York (ed. or. 1950).
- Teicholz J. G. (1999), *Kohut, Loewald and the postmoderns*. The Analytic Press, Hillsdale.
- Uddin L. Q., Iacoboni M., Lange C., Keenan J. P. (2007), The self and social cognition: the role of cortical midline structures and mirror neurons. *Trends in Cognitive Sciences*, 11: 153-157.
- Winnicott D. (1971), *Playing and Reality*. Tavistock.
- Winnicott D. W. (1975a), Anxiety associated with insecurity. In: *Through paediatrics to psycho-analysis*, pp. 97-100. Basic Books, New York (ed. or. 1952).
- Winnicott D. W. (1975b), Primitive emotional development. In: *Through paediatrics to psycho-analysis*, pp. 145-156. Basic Books, New York (ed. or. 1945).
- Wollmer M. A., de Boer C., Kalak N., Beck J., Götz T., Schmidt T. et al. (2012), Facing depression with Botulinum Toxin: A randomized controlled trial. *Journal of Psychiatric Research*, 46: 574-581.

Mark Leffert
2233 Anacapa St.
Santa Barbara, CA 93105
mleffert@aol.com

Commenta questo articolo all'indirizzo argonauti.it/forum