

Sogno e cicli della vita nell'analisi di un disturbo borderline

GIACOMO BALZANO

Summary – DREAM AND THE PERIODS OF LIFE IN THE ANALYSIS OF A BORDERLINE DISORDER. Dreams could be useful in psychoanalysis with patients affected by Borderline Personality Disorder. Empathy is a fundamental element to create a therapeutic alliance with these patients and to deeply understand the meanings of their dreams.

Keywords: DREAMS, BORDERLINE PERSONALITY DISORDER, BIOPSYCHOLOGICAL MODEL

«Mi vedevo contemporaneamente come un feto e come la madre, ero fuori e dentro, nuotavo nel liquido amniotico ma avevo il mio viso schiacciato contro la placenta. Ero spiacciato. Avevo una smorfia di sofferenza e si vedevano tutti i denti che erano grandi e bianchi. La dentatura era completa. Volevo uscire di lì, spingevo per non rimanere soffocata, ma non ci riuscivo».

È un sogno che Sabrina, una donna di 37 anni, ha riportato in un momento della sua analisi. Un sogno che plausibilmente mostra come è iniziata la sua vita: con un vissuto di morte. Dopo aver descritto il suo sogno peraltro, Sabrina stessa precisa tra le lacrime che durante la sua prima infanzia: *«mia madre mi ha confessato un giorno di aver tentato di abortire perché non mi voleva, ero arrivata per sbaglio, le bastava mio fratello e perciò non mi voleva far nascere».*

La sua storia può ricordare quella di Efesto, il dio nato imperfetto e rifiutato da sua madre, Era. Ma mentre nel mito il dio riesce poi a compensare le proprie ferite in modo costruttivo, diventando in maniera quasi umana il laborioso, creativo fabbro degli abitanti dell'Olimpo, Sabrina, viceversa, cerca di diventare lei una dea costruendosi un Sé-stile di vita di tipo borderline.

Tutta la sua esistenza e le sue scelte sono state quindi segnate dalla scarsa capacità di controllare le proprie angosce e la propria aggressività, dalla tendenza ad adottare operazioni scissionali ed a sconfinare nell'irrazionale nonché ad essere

stabilmente instabile e ad iperinvestire in maniera si può dire ermafroditica, nella sessualità. Così, Sabrina racconta di essere stata precocissimamente seduttiva con i suoi fratelli più grandi e con alcuni adulti, di aver avuto il primo rapporto sessuale a 14 anni con un ragazzo di cui non era innamorata, di aver conosciuto il futuro marito solo qualche mese dopo e di aver condiviso con lui, per qualche periodo, l'amore per l'alcool e la marijuana. Amore per la trasgressione e per la ricerca di paradisi artificiali, come rivelava Sabrina, che il coniuge aveva poi ulteriormente sviluppato passando alla cocaina e organizzando pratiche sessuali allargate, cioè scambi di coppia ed incontri con altri uomini.

Inviti che Sabrina accettava per timore di perdere il partner ed anche perché come confessava: *«Provo piacere oltre che a stare con gli uomini anche ad accarezzare il seno grande di una donna, forse perché non ricordo che mia madre mi abbia mai allattato o abbracciato. In casa io sembravo un fantasma, ero eterea, pareva che gli altri si relazionassero a me attraversandomi, senza veramente farmi provare che c'ero»*.

In tal modo, le effimere compensazioni di questa donna si basavano oltre che sull'ambiguo attaccamento al marito, anche sulla poco impegnativa pratica del lavoro di impiegata presso un ente pubblico, nonché sulla saltuaria frequentazione del proprio amante e sull'accudimento del figlio di 4 anni. Ed è stata proprio la paura di essere una mamma patogena che ha poi spinto Sabrina ad intraprendere la sua terapia. Confessava, infatti, di alternare con il bambino, interazioni espressioni insofferenza ed aggressività ed altre caratterizzate dalla presentazione di plateali attacchi di panico.

L'iter analitico, come si sa in questi casi costellato in maniera poco congruente da disponibilità e rifiuto, da svalorizzazioni aggressive e da più remissive richieste di aiuto, faceva emergere, nei suoi movimenti regressivi, affascinante materiale che si intrecciava in maniera esplicativa in una precisa linea direttrice, che sembrava avere come punto di partenza i vissuti di morte emersi nel sogno descritto, rafforzati poi da altri similari prodotti onirici di cui si riporta una sintesi: *«Ho sognato di essere piccolissima, avevo i capelli neri scuri ed una bambola in braccio; alcuni adulti mi sbattevano la testa contro il muro»*. E ancora: *«Ho sognato di stare in una camera con mio marito e mio figlio e c'erano delle persone morte. Io e mio figlio ci aggrappiamo alla tenda e voliamo in alto, lontano dai morti»*. Un altro: *«Sono preadolescente, senza seno e sono anche più grande, cerco di strappare le braccia e i vestiti alla preadolescente. Era come se avessi voluto farle cambiare pelle ma lei tirava calci»*.

Quest'ultimo sogno, accanto all'aggressività autolesiva, pareva indicare anche una certa resistenza al cambiamento, cioè "a cambiare pelle", che comunque appariva in atto. Un "cambiamento di pelle" che poi si è rivelato in successivi

sogni che si possono definire di “rinascita”. Eccone uno: *«Ho sognato l'embrione di una libellula, avevo le ali, e subito dopo, l'embrione di un barboncino nero e quello di una pecora bianca, era come se fossi passata attraverso questi stati fino a che mi ritrovavo ad essere un'aquila nera. I miei occhi erano gli occhi di quest'aquila, molto veloci, scaltri, attenti, uno sguardo acuto. Nel grattarmi il naso lo facevo con l'ala».*

Il tema dell'embrione, di trovare un nuovo modo di tornare a vivere, come si nota, è ricorrente in questo sogno, una rinascita che a quanto pare per Sabrina passava attraverso degli stadi. Ciò fa ricordare quanto già propugnato dal pedagogista ginevrino Adolfo Ferrière nella sua legge biogenetica che afferma che ogni individuo nella sua evoluzione, ricapitola, in maniera abbreviata e inconsapevole l'evoluzione della specie.

Evoluzione che in Sabrina ha preso forma, qualche tempo dopo, attraverso le modalità espresse in questo sogno: *«Ho sognato una luce molto intensa, erano dei raggi luminosi molto belli, ero sola e sentivo tanto calore, c'era una sensazione di amore intorno a me e vivevo un caldo abbraccio verso me stessa, come se veramente mi stessi abbracciando».*

La frammentazione borderline in questo sogno sembra ricucita, una ricomposizione che nei suoi contenuti richiama sotto certi aspetti quelli sperimentati e riferiti dalle persone che hanno avuto esperienze pre-morte e poi sono “rinate”. Al loro risveglio difatti, questi soggetti, come riferiscono Kaplan e Sadock nel loro manuale di Psichiatria, descrivono sensazioni di pace e di quiete, entrano in un tunnel scuro e vedono esseri luminosi, e alla fine raccontano di aver vissuto l'esperienza come piacevole e di amore.

E Amore, Eros nella cosmogonia greca, è il dio che mette ordine all'originario Caos, alla disorganizzazione, Amore quindi, si può dire sia l'entità da cui ha avuto origine la vita. E che nel caso di Sabrina, come da lei stessa riportato nel suo sogno, ha verosimilmente consentito la più armoniosa strutturazione della propria personalità (diceva difatti di abbracciarsi con amore, mettendo fine, in tal modo, al caos interno). Ma come abbiamo visto, Amore viene anche citato da coloro che hanno avuto esperienze pre-morte, per cui si può affermare che questa forza governa l'armonia dell'universo e i cicli della vita, della nascita e della morte. E che in analisi presiede, dal caos iniziale, il cambiamento evolutivo di entrambi i componenti della coppia terapeutica.

Nella psicologia adleriana questa forza credo la si possa identificare nel Sentimento Sociale, l'istanza, come affermiamo, che consente all'interno dell'individuo la più equilibrata organizzazione dei suoi processi psicologici e biologici e all'esterno la più armoniosa e produttiva appartenenza alla propria comunità.

Nel nostro modello pertanto, la patologia è vista come una deleteria distanza che il soggetto pone tra sé e il contesto sociale di appartenenza non sviluppando i tre compiti vitali. Ma come abbiamo visto nel caso di Sabrina, nei disturbi che comprendono deragliamenti psicotici, la frattura dell'individuo appare più significativa, sembra investire cioè, non solo la realtà sociale in cui è inserito, ma più profonde leggi di natura. Leggi che riguardano la vita e la morte, due facce della stessa medaglia, e quindi il rapporto con il cosmo, da cui in ultima analisi tutto discende. Dice difatti il terzo assioma adleriano riportato da Ellemberger nella sua opera del 1976: *principio dell'influenza cosmica: l'individuo non può essere concepito in modo isolato dal cosmo che lo influenza in innumerevoli modi. «Il senso di comunità è un riflesso della generale interdipendenza del cosmo, che vive all'interno di noi, dal quale non possiamo astrarci completamente e che ci fornisce la capacità di "sentire dentro", vale a dire di collegarci empaticamente con gli altri esseri»*. Collegarci empaticamente con gli altri esseri, perciò, secondo questo principio, vuol dire anche collegarci al cosmo che vive dentro e fuori di noi. Collegamento, quello più "cosmico" che i soggetti borderline e/o i portatori delle più problematiche distorsioni che peculiarizzano il Terzo Millennio, sembrano ben attuare ed avvertire, così come sembrano avvertire la presenza o meno di analoghe caratteristiche nel terapeuta. Caratteristiche pertanto che lo psicologo che segue questi soggetti è chiamato a creare e a sviluppare continuamente. Uno sviluppo che pare passare necessariamente attraverso la proporzionale evoluzione della propria spiritualità. Evoluzione che noi adleriani potremmo realizzare magari approfondendo, come già proposto da alcuni nostri autori, la componente spirituale, accanto a quelle di tipo bio-psico-sociale, già contemplate dal modello cui facciamo riferimento.

Un modello bio-psico-sociale-spirituale, per concludere, potrebbe risultare particolarmente efficace per trattare al meglio le nuove disabilità mentali, come le chiama il 4° rapporto Eurispes. Disabilità che stanno diventando ormai una vera e propria epidemia sociale e che creano agli operatori di qualsiasi orientamento non poche difficoltà nella loro corretta diagnosi e trattamento. Tra questi operatori però, quelli di scuola adleriana, proprio per la loro flessibilità e mancanza di dogmatismo nella pratica clinica, appaiono forse i più indicati nel ritrovare nuove proposte ed approcci terapeutici in grado di affrontare e prevenire validamente queste emergenze sociali e contribuire con ciò alla creazione di un più generale armonioso clima culturale.

Giacomo Balzano
Via F. Pepe, 10/A
I-70012 Carbonara di Bari (BA)
E-mail: giacomobalzano@yahoo.it