

Secondo Giacobbi¹

Ricerca Psicoanalitica, 2006, Anno XVII, n.2, pp. 213-226.

IL “COMPLESSO DEI FRATELLI” NELLA TERAPIA DELL’ADOLESCENTE

SOMMARIO

L’Autore mostra l’importanza, nell’intervento clinico con l’adolescente, di trattare adeguatamente la relazione fraterna, sia come relazione tra fratelli, sia come relazione (soprattutto interna e fantasmatica) dei genitori coi figli in quanto fratelli. Lo fa illustrando alcuni spunti di storia della teoria, attraverso gli scritti di S. Freud, L. Duss, P. Cahn, L. Corman, J. Mitchel, L. Kanchyper, delle metapsicologie psicoanalitiche e con qualche esemplificazione clinica.

SUMMARY

The “brothers complex” in the clinical intervention with adolescents

The Author discusses the importance of fraternal relationship in clinical intervention with adolescents, facing it both in the view of the relationship among brothers and in the view of parents’ relationship (mainly internal and fantasmatic relationship) with their children as siblings. He illustrates some historical contributions to the theory, examining S. Freud's, L. Duss', P. Cahn's, L. Corman's, J. Mitchel's, L. Kanchyper's works, ome psychoanalytic metapsychologies and clinical vignettes.

Cercherò di mostrare come sia importante, nell’intervento clinico con l’adolescente, trattare adeguatamente la relazione fraterna, sia come relazione tra fratelli, sia come relazione (soprattutto interna e fantasmatica) dei genitori coi figli in quanto fratelli. Lo farò illustrando alcuni spunti di storia della teoria e della metapsicologia psicoanalitiche e con qualche esemplificazione clinica.

Freud parla per la prima volta di “complesso dei fratelli” nel 1921 in *Alcuni meccanismi nevrotici nella gelosia, la paranoia e l’omosessualità* e riprende la formula in poche righe di straordinaria densità nello scritto, del 1923, dedicato a Ferenczi in occasione del suo cinquantesimo compleanno (i due si stavano ancora scambiando gentilezze, ma sarebbe finita presto): “Ferenczi, figlio intermedio in una numerosa serie di fratelli, dovette lottare nel suo intimo con un forte complesso fraterno; sotto l’influenza dell’analisi, si trasformò in un incensurabile fratello maggiore, un benevolo educatore e un promotore di giovani talenti” (S. Freud, 1923) Sono righe che meritano un’attenta analisi.

Innanzitutto Freud sottolinea la significatività dell’ordine di nascita (come altri faranno dopo di lui); in

¹ Secondo Giacobbi è Psicoanalista dell’Associazione Studi Psicoanalitici (ASP) di Milano, membro dell’International Federation of Psychonalytic Societies (IFPS), socio dell’Istituto dei Codici Affettivi ‘Il Minotauro’ di Milano e dell’International Society of Adolescence Psychiatry and Psychology (ISAPP). Contatti: Via Piccinardi, 7 6013 Crema (Cr) E-mail: secondo.giacobbi@libero.it

secondo luogo sottolinea l'aspetto conflittuale della situazione fraterna e il fatto che tale conflittualità sia di natura primariamente interna. Sottolinea infine il ruolo decisivo dell'esperienza analitica nelle vicissitudini e nel destino del complesso fraterno di Ferenczi, il quale, a seguito di tale esperienza "si trasformò...". Voglio evidenziare alcuni processi intrapsichici chiaramente attivi nella vicenda di Ferenczi e di frequente rilevazione nei pazienti adolescenti (ma anche adulti): si tratta di due movimenti identificatori mediante i quali Ferenczi si identifica con la figura del fratello maggiore e successivamente, attraverso il potente (e, come sappiamo, drammatico e non risolto) transfert paterno su Freud, si identifica con la rappresentazione ideale del paziente "primogenito". Di qui, o meglio, anche di qui, lo sviluppo e il rinforzo di alcuni tratti di personalità che Freud rileva nel suo collega e paziente: tratti di personalità che potremmo definire di marca benevolmente superegoica e genitoriale. Mi sembra evidente che qui Freud si identifica a sua volta con una rappresentazione idealizzata del suo paziente, agendo a sua volta un proprio investimento transferale e il proprio "complesso fraterno" (ma questa è un'altra storia).

Freud non sviluppò le sue intuizioni su tale complesso, che rimase per molto tempo sostanzialmente ignorato nella teoria e nella prassi clinica psicoanalitiche, dominate per decenni prima dal "complesso" edipico e poi da vicende pre-edipiche sempre più precoci, in ogni caso nei termini di un'attenzione alle dinamiche verticali figlio-genitori (di contro all'orizzontalità che è caratteristica della relazione fraterna). L'unica eccezione fu a lungo rappresentata da Alfred Adler, che, ridimensionando il ruolo psicopatologico dell'Edipo e della sessualità, sottolineò al contrario l'importanza delle relazioni fraterne, anche nel quadro dello sviluppo della socialità, alla quale, come è noto, Adler, a differenza di Freud, assegnava una base istintuale.

Forse la prima a riservare un'attenzione particolare e clinico-sperimentale al rapporto tra fratelli fu Louisa Duss, che nel 1950 ideò la *Favola dell'Agnello*, proprio per accertare, attraverso uno specifico test proiettivo, le inconscie dinamiche fraterne. Qualche anno dopo Charles Baudouin, in un'opera di ispirazione psicoanalitica dedicata alla psicologia infantile, parlava a proposito dei fratelli, di "complesso di Caino". Nel 1962 infine Paulette Cahn elaborava la prima rassegna bibliografica dedicata alla "relation fraterne". Si tratta di autori che investigano la relazione fraterna come rapporto interpersonale, anche nei suoi aspetti di rivalità ed aggressività inconscie. Sulla scena ci sono però sempre dei fratelli reali, che si contendono nella realtà l'affetto genitoriale, e tuttavia proprio in quegli anni Melania Klein, pur non occupandosi esplicitamente e specificamente di dinamiche fraterne, ipotizzava che il complesso fraterno si esprime anche attraverso fantasie inconscie relative al corpo materno, fantasticato come magico contenitore di bambini non ancora nati, nei confronti del quale lo stesso figlio unico, indipendentemente dall'esistenza o meno di fratelli reali, sviluppa una gelosa pulsione penetrativa e invidiosamente scotofilica. Nel 1970 Louis Corman pubblica *La psicopatologia della rivalità fraterna*, in cui ripropone, in modo sistematico, l'attenzione di Freud all'ordine di nascita e caratterizza la dinamica fraterna sulla base di specifiche predominanti difese patogene. Alla rimozione con formazione reattiva, corrisponde il tipo di bambino "troppo bravo"; al rivolgimento contro sé, corrisponde il bambino depresso, alla regressione, il tipo di bambino che ridiventa piccolo come il fratellino; all'isolamento, il bambino ritirato e indifferente.

Nel corso degli anni settanta la psicoanalisi italiana è animata dalla ricca e originale produzione teorica di Franco Fornari, incentrata sulla nota teoria dei Codici Affettivi di base, concepiti come sistemi di organizzazione rappresentazionale e simbolico-affettiva della mente inconscia, finalizzati all'assunzione, da parte dell'individuo, dei grandi ruoli affettivi e istintuali attivi nella situazione di accoppiamento e nel gruppo familiare. Ai Codici Maschile e Femminile, della Madre, del Bambino e del Padre, Fornari aggiunse poi il Codice dei Fratelli, caratterizzato dalla dialettica tra rivalità (edipica e pre-edipica) e collaborazione (e crescente socialità).

Per i vent'anni successivi il dibattito psicoanalitico langue, non registrando nuovi e significativi contributi, per riaccendersi, stavolta vivacissimo, negli ultimissimi anni. La prima opera, per la verità esterna

alla psicoanalisi, è il libro di F. Sulloway *Fratelli maggiori fratelli minori* (2001), in cui la posizione dei figli all'interno dell'ordine di nascita viene meccanicamente e un po' banalmente descritta come il fattore decisivo non solo delle dinamiche fraterne, ma dello stesso processo di organizzazione del senso di identità e della personalità sociale dell'individuo.

L'anno successivo esce *Pazzi e meduse. Ripensare l'isteria alla luce della relazione tra fratelli e sorelle*, di Juliette Mitchell, opera assai discussa e, a mio avviso, certamente discutibile, ma ricca di alcuni spunti originali. La Mitchell sostiene che la nevrosi isterica non nasce all'interno del triangolo edipico, bensì all'interno di una triangolazione che coinvolge sì la madre, ma, *in primis*, anche una figura fraterna rispetto alla quale la futura isterica (o il futuro isterico) si sente misconosciuta e rifiutata; è a questo punto, cioè solo secondariamente, che l'isterica si volge, con spirito di rivalsa aggressiva e in termini di precoce sessualizzazione, verso l'altra figura genitoriale, investendola attraverso i noti processi di seduzione e teatralizzazione. Al di là della tesi eziologica, a mio avviso indebitamente generalizzata sulla base di una casistica inevitabilmente esigua e particolare, il merito del libro della Mitchell, storica rappresentante del femminismo e della psicoanalisi americane, è di aver collocato la vicenda edipica in un contesto familiare più ampio, inclusivo delle dinamiche tra fratelli e genitori e tra fratelli.

In Italia il tema fraterno è ormai presente con vivacità di riflessione teorica: nel 2003 un numero della rivista *Quaderni di psicoterapia infantile* è stato dedicato proprio al tema "fratelli", con alcuni interventi di grande interesse.

Così R. Käes (la psicoanalisi di gruppo si caratterizza, naturalmente, per una particolare sensibilità alle relazioni fraterne) parla di "complesso fraterno", espressione con la quale dichiara con forza di non riferirsi semplicemente al rapporto tra fratelli come rapporto interpersonale e intersoggettivo, ma soprattutto all'organizzazione psichica inconscia di tale rapporto. Tra l'altro Käes sostiene che il complesso fraterno è stato uno degli "organizzatori del Gruppo" nella storia della nascente psicoanalisi e dei primi psicoanalisti, che a suo avviso è stato interpretato in modo troppo riduttivo in termini di dinamiche padre-figli.

Ma l'autore che più di tutti ha esplorato la relazione fraterna è L. Kancyper, che su di esso ha scritto in numerosi testi, tradotti in italiano e attualmente letti e considerati con grande interesse (di grande rilievo la sua partecipazione al Convegno su *Il legame fraterno*, che è stato organizzato a Verona (2003) da *Itinerari psicoanalitici*). Kancyper sostiene (e sottolinea tutto il valore clinico-teorico proprio dell'espressione "complesso") che il complesso fraterno, benché di fatto si intrecci in modo difficilmente districabile dal complesso edipico, ha una sua specificità: non è né una semplice conseguenza né un'appendice della vicenda edipica e assieme a questa concorre in modo decisivo al destino del soggetto. Kancyper non smentisce quindi, a differenza di Kohut ad esempio e della Mitchell, l'affermazione di Freud secondo cui "il complesso edipico rappresenta il nucleo della nevrosi", ma la completa sostenendo che il conflitto fraterno ha una sua autonoma importanza strutturale, in particolare collegata alle dinamiche narcisistiche e identificatorie. A livello di psicodinamica della vita sociale l'ambivalenza e la relazione fraterna conferiscono fondazione affettiva alla socialità e rendono ragione di quelle tumultuose dinamiche del narcisismo che Freud individuò nei cosiddetti conflitti delle "piccole differenze" (che si basano su dinamiche di identificazione e, soprattutto, di controidentificazione). Per Kancyper il fratello rappresenta al contempo un oggetto straordinariamente somigliante, una sorta di "doppio" e la prima odiosa comparsa dell'estraneo; esso non rappresenta quindi solo un rivale edipico, ma anche un rappresentante dell'Altro e del Diverso. Il complesso fraterno assolve quindi ad una complessa finalità di organizzazione della psiche, a vari livelli, tant'è che Kancyper ne individua quattro diverse funzioni: 1. Una funzione "sostitutiva" (cioè di sostituzione vicariante rispetto ad un ruolo parentale deficitario); 2. Una funzione difensiva (rispetto al conflitto edipico); 3. Una funzione elaborativa (rispetto sia alle dinamiche conflittuali edipiche sia a quelle del narcisismo); 4. Una funzione strutturante (sul piano dell'identità, della capacità relazionale e della socialità).

Kancyper propone poi una suggestiva immagine, quella dei "vasi comunicanti", in base alla quale in un

sistema familiare scarsamente differenziato, i figli possono essere rappresentati come i vasi comunicanti dentro cui sale (o scende) il liquido dell'omeostasi familiare. La loro funzione, in questo senso, è quella di garantire che la somma dei livelli o la quantità complessiva del "liquido", rimanga invariata. Un esempio clinico, a questo punto, si impone: le sorelle Maria e Rossana, di cui parlerò anche più avanti, si erano (e/o erano state costrette a farlo) reciprocamente differenziate sulla base di un rigido copione: Maria, di tre anni più vecchia, aveva fallito sul terreno dell'impegno scolastico, era rimasta incinta a 18 anni, si era sposata e si era dedicata alla famiglia nelle vesti della casalinga efficiente e, a suo modo, realizzata. La sorella minore Rossana, invece, si era buttata negli studi, prima liceali e poi universitari, sacrificando a questi la sua vita sentimentale e di relazione. In realtà, al di là della facciata, Maria era profondamente insoddisfatta di sé, e Rossana, a sua volta, si tormentava nello sforzo di corrispondere, sempre inadeguatamente, al proprio ruolo di studente "modello", in una dolorosa, e deprimente, rinuncia ai propri bisogni affettivi. Alla base di una simile ripartizione di compiti si poneva una prepotente e implacabile committenza di ruoli da parte dei genitori, sui quali val la pena di spendere qualche parola.

Il padre, imprenditore attivo e intraprendente, aveva un profondo cruccio personale: aver disatteso le aspettative della madre, abbandonando gli studi universitari. In modo compensativo aveva sposato una donna profondamente e aridamente intellettualizzata, docente universitaria, che aveva, a sua volta, riversato sulle figlie aspettative forti di affermazione intellettuale. Il marito covava peraltro, dentro di sé, il sogno di una famiglia in cui la madre riservasse ogni sua energia alla coppia e alla maternità. Così, in modo scisso, il padre finì per chiamare le due figlie a due destini contrapposti ma speculari, in cui appagare i suoi conflittuali bisogni narcisistici. Peraltro la madre stessa celava dentro di sé un conflitto affettivo di interessi: la donna intellettualmente realizzata aveva sacrificato la propria vita affettiva con sensi di colpa e tormentosi, seppur a mala pena confessati, dubbi. I due diversi e contrapposti destini delle due figlie rispondevano, così, a profonde esigenze compensative ed omeostatiche della coppia genitoriale.

L'intervento psicoterapeutico, come dirò poi, mise in discussione questi equilibri, ma curiosamente, nella misura in cui Rossana tendeva a recuperare i propri aspetti e i propri bisogni affettivi, magari ridimensionando un po' il serrato e spietato impegno scolastico, Maria tendeva a sviluppare qualche interesse intellettuale che ridimensionava un poco la dedizione materna e coniugale, e viceversa. Tutto ciò, pur con tensioni e non facili aggiustamenti, veniva di fatto tollerato dal sistema familiare allargato. Ma quando le due sorelle esprimevano bisogni e spinte al cambiamento in modo non complementare, il sistema familiare e i due genitori in particolare, reagivano con estrema violenza, costringendo le sorelle ad una redistribuzione "equilibrata" del liquido omeostatico.

Il mio esempio clinico mette in campo un mio personale spunto di riflessione teorica: Kancyper, e altri prima di lui, sottolineerebbero del caso il gioco relazionale fraterno che spinge le due sorelle verso una reciproca e sostanzialmente scissa controidentificazione. E non mi addentro, per esigenze di spazio, in un'analisi della vicenda che utilizzi gli schemi interpretativi proposti dai vari autori citati (ai quali aggiungo P. Coles, che, riprendendo in parte le tesi di J. Mitchell, sottolinea però gli aspetti di realtà del complesso fraterno e tende a interpretare la relazione fraterna quasi esclusivamente in termini di relazione reale).

Il mio piccolo contributo teorico consiste in questo: nella ricerca del ruolo che nei processi di individuazione e organizzazione dell'identità e della personalità dei figli-fratelli hanno gli investimenti identificatori e controidentificatori dei genitori, le loro aspettative identitarie, le loro inconscie prescrizioni di ruolo, che peraltro si attivano sin dalla gravidanza, anzi già prima del suo concepimento il bambino "interno" esiste nella mente dei genitori e nella storia della famiglia (B. Carau e A. M. Nicolo', 1996). Gli autori più sopra citati hanno sottolineato e studiato, soprattutto Kancyper, il rapporto esistente tra relazione (e conflitto) fraterna e processi di individuazione, di sviluppo del senso di identità, dinamiche di identificazione-controidentificazione (con l'inevitabile corollario di proiezioni e scissioni). Tali processi sono il frutto e il correlato del rapporto tra dinamiche fraterne e processi intrapsichici, ma anche e soprattutto, a

mio avviso, degli investimenti identificatori (e contro-identificatori) dei genitori, ed è su questi ultimi che ho diretto la mia attenzione e la mia esemplificazione clinica, come ho mostrato nel caso delle sorelle Maria e Rossana.

Il caso delle due sorelle ebbe inizio quando Rossana, la più giovane, si ritrovò a 19 anni a dover fronteggiare una grave crisi depressiva, con pesanti manifestazioni sintomatiche (crisi vertiginose, bulimia, attacchi di panico). Fu la madre a mandarmela, sulla base di una investitura fiduciaria nei miei confronti, a cui fece seguito una burrascosa relazione intessuta di frequenti telefonate e persino lunghe lettere. Il padre fu sempre convinto che si trattava di soldi buttati via. Riferivo puntualmente a Rossana delle telefonate della madre e gliene leggevo le lettere: la madre era dunque materialmente e massicciamente presente tra noi, il che corrispondeva peraltro ad un dato centrale della vita interna delle ragazze; e infatti i primi due anni della terapia furono dominati, sia dal punto di vista tematico sia dal punto di vista psicodinamico, dal rapporto della paziente con la madre, nei confronti della quale Rossana cominciò a sviluppare un crescente processo di disidentificazione e riflessione critica. Il rapporto col padre, figura periferica e priva di potere in seno alla famiglia, fu più agevolmente e meno drammaticamente esplorato; semmai si trattò di favorire la riscoperta, o sarebbe meglio dire la scoperta, dei valori affettivi maschili e paterni connessi con la sua figura.

Solo in un secondo tempo emerse il tema del rapporto con la sorella e di come il rapporto fraterno fosse organizzato sulla base di un preciso e prepotente mandato proveniente dai genitori: Rossana comprese che le due sorelle, colludendo col mandato genitoriale, si controllavano a vicenda e, in fondo, traevano a loro volta nella loro divisione dei ruoli un mezzo per eludere la rivalità fraterna e femminile, ma proprio questa elusione aveva contribuito a immobilizzarle reciprocamente e a limitarne la crescita personale.

Tra l'altro l'elaborazione del rapporto con la sorella occupò molto tempo e impegnò molte energie nel decorso del trattamento terapeutico. Solo alla fine Maria chiese a sua volta di entrare in psicoterapia.

Il "complesso fraterno", che ha una sua autonomia e specificità rispetto al "complesso edipico", va quindi completato tenendo attentamente e soprattutto presenti, sia nella consultazione breve come nella psicoterapia dell'adolescente i processi inconsci che i genitori investono nella loro relazione interna coi figli, ma anche l'intreccio tra le dinamiche controidentificatorie fraterne e gli investimenti genitoriali. La relazione tra le sorelle Maria e Rossana era particolarmente vischiosa e patogena proprio perché la reciproca controidentificazione ("io sono una casalinga efficiente e una madre appagata, tu sei una studentessa imbranata e fragile e sarai una madre mancata", "diceva" Maria a Rossana e Rossana "diceva" a Maria: "tu sei una casalinga rinunciataria, una donna priva di cultura, mentre io sarò una laureata e una professionista") rispondeva ad una precisa ingiunzione genitoriale, che, a sua volta, si sosteneva su rappresentazioni mentali scisse delle due figlie dentro la mente dei genitori. Esplorare e rielaborare il rapporto fraterno e, soprattutto, la connessione tra tale rapporto e il rapporto dei genitori con le due figlie fu così un capitolo decisivo nella psicoterapia di Rossana (e molto probabilmente lo sarà stato anche nella psicoterapia della sorella Maria, immagino).

Tra gli studiosi della relazione fraterna molti hanno sottolineato il grande rilievo che avrebbe, nel determinare certi assetti di personalità, la posizione all'interno dell'ordine di nascita. Così, ad esempio, Corman ha parlato di tipologie di personalità legate alla condizione di primogenito, di secondogenito (il cosiddetto "cadetto"), di ultimogenito, di figlio unico, o alla condizione gemellare. Personalmente ho trovato molto caratteristica la situazione dei due figli di stesso genere sessuale, situazione che, in molti casi della mia pratica clinica, si è rivelata spesso delicata o addirittura particolarmente esposta al rischio patogeno. E in effetti anche le altre situazioni cliniche di cui riferirò successivamente si caratterizzano in questo senso.

Il fatto che in una famiglia ci siano due figli dello stesso genere sessuale, soprattutto se tra i due c'è vicinanza anagrafica d'età (2/3 anni), favorisce e facilita quell'incrocio di identificazioni-controidentificazioni

attraverso le quali i genitori tendono inconsciamente a organizzare il sistema di personalità dei figli. La comune appartenenza di genere, infatti, e la vicinanza di età, fa sì che la coppia fraterna venga vissuta, sia al suo interno sia nello sguardo dei genitori, sulla base del cosiddetto narcisismo delle "piccole differenze": i fratelli, proprio perché vicini e simili, tendono a sviluppare i processi di individuazione affidandosi in particolare alla contro-identificazione (cioè ad una sorta di differenziazione oppositiva e di contrapposizione identificatoria), ma sono spesso proprio i genitori (ed è quest'ultimo fattore che personalmente sottolineo nella vicenda fraterna) che inviano ai figli prescrizioni di ruolo e assegnano loro copioni rappresentazionali sulla base di una continua azione di differenziazione-contrapposizione. Ma perché accade questo? Per due motivi, mi sembra: innanzitutto la personalità profonda di questi genitori si caratterizza per importanti aspetti scissi, che, non integrati nel sistema globale di personalità, separati e isolati, sono pur sempre psichicamente mobili e tendono quindi ad essere proiettati ed attivati (mediante identificazione proiettiva) nei figli (può trattarsi di aspetti di personalità negati, come il disordine o la trasgressività o l'omosessualità o altro, oppure di aspetti di personalità che il genitore non ha potuto adeguatamente esprimere, sul piano affettivo o relazionale o intellettuale, e di cui tende a delegare al figlio una sorta di espressione e realizzazione vicaria e compensativa). Un secondo motivo è rappresentato da situazioni familiari caratterizzate da difficoltà di uno dei due figli o da difficoltà di relazione del genitore (o dei genitori) con uno dei figli. In questo caso si può sviluppare un copione di questo tipo: il genitore (o i genitori) tendono inconsapevolmente a rinforzare gli aspetti problematici del figlio bonificando parallelamente la relazione con l'altro, che tende ad essere idealizzato e contrapposto al figlio "cattivo". Anche in questo caso ci troviamo di fronte ad una operazione di scissione. Ma vediamo un caso clinico.

Un'ancor giovane signora mi chiede un colloquio per parlarmi della situazione del figlio; la sua concitazione e la profonda angoscia con cui mi parla mi induce a fissarle un appuntamento individuale, prima dell'inevitabile colloquio di prammatica con la coppia genitoriale. Italo ha tredici anni e da sempre ha posto problemi penosissimi ai genitori e in particolare alla madre: bambino iperattivo, incontenibile, sregolato, non è mai riuscito ad imparare a giocare coi compagni laddove ci siano regole di gioco, individuali o di gruppo; non ha mai acquisito un controllo pieno sulle funzioni escrementizie, tant'è che quando è troppo eccitato o assorto nei propri giochi gli capita di bagnarsi o di addirittura sporcarsi di feci, cosa quest'ultima che scatena nella madre una rabbia angosciata e incontenibile. Non sono presenti in lui deficit cognitivi rilevanti, anche se i test a cui lo faccio sottoporre da una collega, accertano comunque una situazione di organizzazione *in fieri* della mente di tipo deficitario.

Italo ha un fratello più piccolo, Edoardo, che viene presentato dalla madre come il suo esatto contrario: giudizioso, controllato, studioso, ragionevole e precocemente maturo. Il quadro filiale e fraterno risulta confermato in pieno dai colloqui estesi al padre. Mi colpisce profondamente un dato storico relativo alla coppia ed alle loro famiglie di origine: entrambi sono nati in paese africano e appartengono a famiglie che si sono inserite, con attività commerciali e imprenditoriali, in quel paese prima della seconda guerra mondiale. I due coniugi condividono una vera e propria mitologia (oltre che ideologia): essi vedono la popolazione locale (hanno lasciato l'Africa qualche anno prima del momento in cui hanno richiesto l'intervento) come portatrice di valori di primitività e vitalità istintuale, ma al tempo stesso caratterizzata da una sorta di impossibilità antropologica ad entrare in un'ottica valoriale di tipo occidentale (senso del tempo e delle regole, produttività e autocontrollo). Questa visione della cultura locale, peraltro certamente rispondente in gran parte alla realtà, produceva nei due coniugi un curiosamente contraddittorio atteggiamento mentale, fortemente condiviso, di attrazione e ripulsa al tempo stesso, dove la ripulsa occupava il campo cosciente degli atteggiamenti mentali (alimentati anche da qualche traversia politica e finanziaria vissuta dalla famiglia) mentre l'attrazione era relegata in uno spazio mentale più interno e meno consapevole. E fu con grande sorpresa che potei constatare, e poi verificare in modo sempre più persuasivo, che un atteggiamento per certi versi analogo i due genitori esprimevano nei confronti di Italo:

dentro di lui avevano depositato, anzi evacuato, le proprie parti più primitive, sia in senso filogenetico (il primitivismo istintuale che attribuivano ai locali) sia in senso ontogenetico (i propri impulsi e la propria istintualità, la propria oralità e, soprattutto, la propria banalità trasgressiva), per poterle rifiutare e attaccare. Mi trovavo certamente di fronte a personalità fortemente scisse e proiettive, incapaci di esprimere una genitorialità accogliente e integrata. Quanto a Edoardo, la sua personalità così nevroticamente iper-civilizzata era a sua volta una costruzione artificiosa e fortemente costrittiva. Dopo aver incontrato Italo e dopo aver constatato quanto soffriva di un confronto perdente col fratello perfetto, quanta rabbia impotente scaricasse nel rapporto rissoso con lui, ma anche a quanta rassegnata rinuncia lo spingesse quel confronto, decisi di incontrare anche Edoardo. I genitori resistettero animosamente a tale convocazione, ma alla fine riuscii a parlargli: Edoardo disprezzava, temeva e odiava il fratello, da cui si sentiva anche tiranneggiato, ma nutriva altresì nei suoi confronti una segreta e rabbiosa invidia!

Alla fine della consultazione elaborai una complessa strategia di intervento: per Italo psicoterapia (con me) e sostegno psicopedagogico (con un collega), colloqui quindicinali dei genitori con un altro psicologo. Infine mi riservai la possibilità di vedere insieme, di tanto in tanto, i due fratelli. Ho parlato altrove di questa particolare terapia, difficilissima all'avvio, che poi imboccò sentieri assai promettenti, ma che infine naufragò perché i genitori non ressero ai possenti riassetamenti relazionali e intrapsichici che l'intervento cominciò a determinare e ne decretarono la fine. Per quanto possa apparire incredibile, Italo iniziò ad un certo punto a "civilizzarsi" (e a deprimersi) mentre Edoardo prese a inselvaticarsi (e a far male a scuola). Purtroppo non riuscii a convincere i genitori che quanto stava accadendo era profondamente positivo e che dovevano avere fiducia in me e portare avanti il trattamento.

Un altro esempio clinico. Liliana è una ragazzona di 19 anni che quattro anni fa venne da me per bulimia, dopo che la madre me ne aveva segnalato la situazione critica. Dopo qualche colloquio introduttivo decido di avviare una psicoterapia (tuttora in corso). In realtà, la situazione interna di Liliana è profondamente conflittuale: da un lato è una ragazza dai modi spicci e rudi, con movenze maschili, che stringe la mano con grande forza, trascurata, sportiva, aliena da atteggiamenti e comportamenti "femminili", dall'altro lato ha aspettative tradizionalmente femminili che dominano la sua vita di fantasia: desidera un matrimonio d'amore, vuole dei figli, ma teme che la vita le negherà questi traguardi. È come se l'identità sessuale (cioè l'orientamento sessuale e affettivo) non posasse su di una identità di genere sufficientemente solida e sicura; infatti Liliana ha fatto propri i valori affettivi della cultura femminile materna, ma non è riuscita a incarnarli nel corpo, nei gesti, nei ritmi della sua giornata.

Liliana ha una sorella, Katia, di due anni più vecchia, molto curata, vistosa, che veste in modo provocante, è aggressiva con Liliana, svalutante, ironica. Liliana la vede come una vera donna, anche se un po' stupida e un po' troppo aggressiva. Il "romanzo familiare" che Liliana racconta è il seguente. I genitori desideravano un secondo figlio maschio e invece arrivò lei, femmina e ultima nata, attraverso vicende di parto drammatiche che segnarono la fine di qualsiasi prospettiva di una terza gravidanza per la madre.

Liliana si ricorda come un maschiaccio, sempre impegnata in giochi camerateschi e maneschi coi maschietti della sua età. Peraltro non le mancavano richiami dal mondo della femminilità: ricorda ad esempio una compagna della scuola elementare ammirata per i suoi biondi boccoli e per i vestitini rosa, ma la mamma sosteneva che i capelli erano molto più comodi se tagliati corti e, di fronte alla richiesta di mettere la gonna, la mamma le aveva risposto che un maschiaccio come lei stava bene dentro i calzoncini.

Si pone qui un problema teorico-clinico di grande rilievo: fino a che punto i ricordi, le rappresentazioni, le ricostruzioni di Liliana sono rispondenti a suoi vissuti storico-biografici e fino a che punto sono "costruzioni" attive, in cui le aspettative e le induzioni di ruolo materne sono state selezionate dalla paziente in modo conforme e sintonico con alcuni conflitti di fondo della sua vita interna?

E vorrei concludere il mio scritto con questo ulteriore interrogativo, che si connette con una questione a tutt'oggi apertissima nel dibattito teorico: quella del rapporto tra dimensione interpersonale e

intersoggettiva da un lato e dimensione interna e intrapsichica dall'altro. La riflessione psicoanalitica post-moderna sembra privilegiare la prima dimensione e il mio stesso contributo mette in primo (ma non esclusivo) piano il dato intersoggettivo del "complesso fraterno" e del rapporto tra tale complesso e gli investimenti interni delle figure genitoriali. Tuttavia il misterioso fattore intrapsichico è comunque potentemente implicato in quelle dinamiche e di esse non può essere ritenuto il mero precipitato. Come dice la mia paziente Liliana: "Katia avrebbe costretto la mamma a prenderle la gonna. Perché io non l'ho fatto? Solo per far piacere alla mamma? Solo per debolezza nei suoi confronti? Ma io sono forte. Perché dunque non l'ho fatto?".

BIBLIOGRAFIA

- Alpini M. L. (2003) *Fratelli* in Quaderni di psicoterapia infantile, a cura di, 47: 1-19, Borla, Roma.
- Atti del Convegno *Il legame fraterno* organizzato da Itinerari Psicoanalitici, Verona, 2003.
- Bauduin C. (1954) *L'ame enfantine et la psychanalyse* Delachaux, Neuchatel.
- Cahn P. (1962) *La relation fraternelle chez l'enfant* P. U. F., Paris.
- Coles P. (2003) *Le relazioni fraterne nella psicoanalisi* trad. it., Astrolabio, 2004.
- Corman L. (1970) *Psicopatologia della rivalità fraterna* trad. it., Astrolabio, 1971.
- Duss L. (1950) *La méthode des fables en psychanalyse enfantine* L'Arche, Paris.
- Freud S. (1922) *Alcuni meccanismi nevrotici nella gelosia, la paranoia e l'omosessualità* in OSF, Boringhieri, 1989.
- Freud S. (1923) *In occasione del cinquantesimo compleanno di Sandor Ferenczi* in OSF, Boringhieri, 1989.
- Giacobbi S. (1993) *Storia della psicoanalisi. Scuole e figure. Percorsi e nodi* Teti, Milano.
- Kancyper L. (1999) *Il confronto generazionale. Uno studio psicoanalitico* trad. it., Angeli, 2000.
- Maggiolini A. (1988) *La teoria dei Codici Affettivi di F. Fornari* Unicopli, Milano.
- Marzano J., Palacio Esposa F., Zilkha N. (1999) *Scenari della genitorialità. La consultazione genitori-bambino* trad. it., Cortina, 2001.
- Mitchell J. (2001) *Pazzi e meduse. Ripensare l'isteria alla luce della relazione tra fratelli e sorelle* trad. it., La Tartaruga, Milano, 2002.
- Nicolò A. (1996) (a cura di) *Curare la relazione: saggi sulla psicoanalisi e la coppia* Angeli, Milano.
- Sulloway F. (1999) *Fratelli maggiori, fratelli minori* trad. it., Il Mulino, 2000.