

La creatività in analisi e nella vita: dal senso di colpa alla riparazione

Dott.ssa Simona Calderoni

Per Donald Winnicott, la creatività non era il privilegio di pochi dotati, ma la sostanza stessa di una vita che valga la pena di essere vissuta. Non si tratta di “produrre” qualcosa, ma di un approccio alla realtà che nasce in quella zona d’ombra tra il me e il non-me. È nello “spazio potenziale” che il bambino, grazie a una madre “sufficientemente buona” – la quale si adatta ai suoi bisogni e che, progressivamente diminuisce tale attività a seconda della capacità dell’infante di tollerare la frustrazione –, può permettersi l’illusione di aver creato l’oggetto che in realtà è lì per essere trovato. Quando tale adattamento funziona sufficientemente bene, esso dà al bambino l’illusione che vi sia una realtà esterna che corrisponde alla capacità del fanciullo di creare qualcosa di nuovo, qualcosa che prima non c’era.

“È nel giocare e soltanto nel giocare che l’individuo, bambino o adulto, è in grado di essere creativo”¹.

Nella nostra pratica clinica, il setting agisce come questo spazio. È il “cerchio magico” dove il paziente può sperimentare l’informe prima di dare un senso, dove il gesto spontaneo può finalmente emergere senza la minaccia di un urto ambientale o la paura di un giudizio senza possibilità di replica.

Winnicott ci ricorda che la creatività è l’espressione del Vero Sé. Quando il trauma o le richieste ambientali sono eccessive, il paziente si rifugia in un Falso Sé compiacente. La vita diventa una serie di reazioni agli stimoli, una recita funzionale ma priva di colore. Il nostro lavoro non è “curare” nel senso medico, ma permettere al paziente di passare dalla sopravvivenza reattiva all’essere creativo; si potrebbe affermare che il paziente, grazie all’esperienza dell’analisi, diventa capace di giocare dove prima c’erano soltanto territori abitati dall’angoscia impensabile e intollerabile. *“Il gioco facilita la crescita e pertanto la sanità e la psicoanalisi si*

¹ Winnicott D.W., *Gioco e realtà*, Ed. Borla, Roma, 1971, p. 101.

è sviluppata come una forma altamente specializzata di gioco, al servizio della comunicazione con se stessi e con gli altri”².

“La psicoterapia ha luogo là dove si sovrappongono due aree di gioco, quella del paziente e quella del terapeuta [...] il corollario di ciò è che quando il gioco non è possibile, allora il lavoro svolto dal terapeuta ha come fine il portare il paziente ad uno stato in cui non è capace di giocare a uno stato in cui ne è capace”³.

Ogden, ci ricorda che esiste una differenza sostanziale tra l’analisi epistemologica e quella ontologica; mentre nella prima il ruolo dell’analista consiste nel trasmettere, attraverso l’interpretazione, la propria comprensione dell’angoscia al suo apice, l’azione terapeutica che caratterizza la dimensione ontologica prevede un analista che attende con pazienza e umiltà. Il focus non è più la conoscenza acquisita dai due co-attori dell’incontro, quanto piuttosto l’esperienza del paziente di arrivare *“a capire in maniera creativa e con gioia immensa, un’esperienza in cui non è coinvolto principalmente nella ricerca dell’auto comprensione, ma nello sperimentare il processo di diventare più pienamente se stesso”⁴*. In questo modo viene a crearsi un contesto interpersonale in cui forme di esperienza, stati dell’essere che prima non erano immaginabili dal paziente, diventano possibili e sperimentabili; penso, ad esempio, a stati dell’essere legati all’esperienza con oggetti e fenomeni transizionali e all’esperienza della comunicazione silenziosa nel cuore del proprio sé.

Wilfred Bion e successivamente Thomas Ogden concepiscono la creatività come la capacità della mente di trattare i dati sensoriali grezzi (elementi beta) e trasformarli in pensieri ed emozioni (elementi alfa) tramite la funzione alfa. La creatività è il processo continuo di “digestione” dell’esperienza.

In analisi, la creatività è la capacità della coppia analista-paziente o del “terzo soggettivo” – direbbe Thomas Ogden – di generare nuovi significati da ciò che prima era un vuoto angosciante o un trauma irrepresentabile. Ogni coppia al lavoro è unica e diversa da qualsiasi altra proprio perché viva e creativa.

² Winnicott D.W., *Gioco e realtà*, Ed. Borla, Roma, 1971, p. 84.

³ Winnicott, D.W., *Gioco e realtà*, Ed. Borla, Roma, 1971, p. 102.

⁴ Ogden Thomas, *Prendere vita nella stanza d’analisi*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2022, pp. 26-27.

Il marchio di fabbrica del pensiero ontologico bioniano insiste sul fatto che, come psicoanalisti, dobbiamo liberarci dal desiderio di capire e impegnarci invece il più possibile nell'esperienza di *essere con* il paziente. L'analista non arriva a conoscere, a comprendere o ad afferrare la realtà di ciò che sta accadendo in seduta, la intuisce, diventa una cosa sola con essa, è pienamente vivo nello sperimentare il momento presente.

In analisi, la creatività si manifesta nella capacità di sognare l'analista cioè di trasformare la figura clinica in qualcosa di vivo nel transfert. Di distruggere l'oggetto cioè di mettere alla prova la tenuta del terapeuta affinché l'oggetto "sopravviva" e diventi reale, non più solo una proiezione; last but not least, si diventa progressivamente più capaci di tollerare il non-senso abitando il vuoto fertile senza la fretta dell'interpretazione saturante. La creatività del clinico, dunque, consiste nella capacità di essere presente senza invadere, offrendo una "base sicura" e costante da cui il paziente può finalmente iniziare a creare se stesso.

Il passaggio dalla riparazione maniacale a quella autentica ritengo sia uno dei momenti più commoventi e profondi di un'analisi: si verifica quando la seduta smette di essere una "recita" e diventa esperienza vissuta. I segnali clinici che indicano che qualcosa sta cambiando durante il percorso analitico riguarda anzitutto il passaggio da una riparazione maniacale versus una autentica. Se nella prima il paziente porta soluzioni rapide, successi eclatanti o cambiamenti di vita radicali in tempi record. È un "tutto è risolto" che ha il sapore dell'eccitazione e serve a non sentire il peso del dolore, nella riparazione matura, invece, fa la sua comparsa la pazienza. L'analizzando accetta che ricostruire richieda tempo. C'è una sorta di "umiltà" nel lavoro psichico; la persona non cerca più il colpo di genio, ma la costanza della cura. Durante l'analisi, se siamo fortunati, anche la qualità del senso di colpa può mutare e trasformarsi: nella riparazione maniacale la colpa è assente o vissuta come un fastidio da eliminare nel più breve tempo possibile con un atto riparatorio, quasi magico. Nella riparazione autentica, invece, appare il rimpianto. Il paziente prova un dolore sentito per il male arrecato o per le occasioni perdute, senza però esserne schiacciato. È la capacità di dire: "Mi dispiace davvero, capisco come ti sei sentito", accettando che un danno è stato fatto e non può essere cancellato con un colpo di spugna. Compare per la prima volta la tolleranza dell'imperfezione: l'oggetto riparato non deve più sembrare nuovo - come se l'attacco non fosse mai avvenuto (diniego) - bensì il paziente accetta che la sua storia e le sue relazioni abbiano delle cicatrici le quali, però, non sono più, né così dolorose, né così pericolose quanto lo era la ferita aperta originaria. La bellezza non sta nella

perfezione, bensì nella tenuta dell'oggetto nonostante i danni subiti. L'analista, infatti, deve "sopravvivere" agli attacchi del paziente per dimostrare la solidità dell'oggetto. Questo permette all'analizzando di sentire che la riparazione è possibile: se l'analista resiste, allora il mondo interno del paziente può essere ricostruito. La tecnica del *Kintsugi* giapponese (riparare vasi con l'oro) credo sia un esempio illuminante della valorizzazione creativa dell'imperfezione e delle rotture relazionali. La riparazione è l'atto di trasformare il senso di colpa in responsabilità. Senza questa capacità, saremmo condannati a vivere in un mondo di oggetti infranti; grazie ad essa, invece, possiamo trasformare le nostre ferite in fonti di bellezza e significato aumentandone la preziosità.

Nella riparazione autentica il paziente diventa capace anche di riconoscere l'analista come persona, compare la preoccupazione per l'altro (la *concern* di cui parlava Winnicott) permettendosi di costruire relazioni più stabili e meno permeate dal timore di distruggere tutto. Il paziente si accorge che l'analista è un essere umano, che le sue parole possono ferire o stancare. C'è gratitudine e non più solo idealizzazione.

Per comprendere la riparazione nel suo senso pieno, occorre partire dalla posizione depressiva kleiniana: mentre nella fase precedente (schizo-paranoide) il bambino scinde il mondo in "tutto e solo completamente buono" o "tutto cattivo", nella posizione depressiva capisce che la madre che ama e la madre che odia sono la stessa persona e tale integrazione genera un profondo senso di colpa. La riparazione nasce proprio da questo dolore e dall'accettazione dell'ambivalenza. È la spinta vitale a restaurare l'oggetto interno, a guarirlo e a renderlo di nuovo intero, è il fondamento della creatività e dell'amore adulto.

Per la scuola kleiniana, dunque, la riparazione funge da motore della creatività: l'opera d'arte o l'atto creativo sono tentativi di ricostruire un mondo interno che è andato in pezzi. Ogni atto di creazione è una risposta alla distruzione. Scrivere un libro, dipingere un quadro o costruire una casa sono modi per dare una forma duratura e "bella" a ciò che temiamo sia stato rovinato dai nostri impulsi distruttivi. Da tutto questo nasce la capacità di creare simboli: poiché non posso "riparare" fisicamente il genitore del passato, creo un simbolo (un'opera, un progetto) che lo rappresenti e lo onori.

In sintesi credo si possa affermare che il segnale più chiaro di un cambiamento profondo durante un'esperienza analitica sufficientemente buona, sia la tristezza vitale. Se il paziente

riesce ad essere triste senza sentirsi distrutto e da quella tristezza inizia a costruire qualcosa di piccolo ma reale, allora siamo nel campo della riparazione vera. Credo sia capitato a ciascuno di noi, in seduta, di sentire quel “clic” dove l’eccitazione del paziente si spegne per lasciare spazio a una melanconia finalmente costruttiva e adulta che può essere tollerata e vissuta senza temere la disintegrazione emotiva.

Bibliografia:

Bion Wilfred, *Apprendere dall’esperienza*, Borla Editore, Roma, 1972.

Klein Melanie, *Scritti 1921-1958*, Bollati Boringhieri, Torino, 1978.

Ogden Thomas, *Essere vivi*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2025.

Ogden Thomas, *Prendere vita nella stanza d’analisi*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2022.

Winnicott Donald W., *Gioco e realtà*, Borla Editore, Roma, 1971.