

L'intervento Psicoanalitico con le famiglie

Massimiliano Sommantico¹

Abstract

L'ambito d'intervento della psicoanalisi si è progressivamente ampliato al lavoro clinico in situazioni plurisoggettive, dal gruppo, alla coppia e alla famiglia, implicando riformulazioni teoriche e creazione di nuovi dispositivi. Partendo da brevi considerazioni teoriche, attraversando le questioni delle attuali trasformazioni della famiglia e della trasmissione generazionale, e prendendo in considerazione le specificità tecniche del lavoro psicoanalitico con la famiglia, l'autore intende mostrare, attraverso un frammento clinico tratto da una psicoanalisi familiare, come tali setting estesi possano qualificarsi psicoanalitici in senso pieno, permettendo l'emersione, l'ascolto e la conseguente trasformazione della realtà psichica inconscia comune e condivisa.

Parole chiave

Trasmissione generazionale, tecnica, clinica, sogno, setting estesi

Qualche riferimento teorico

La teoria e la clinica psicoanalitiche hanno assunto, in maniera sistematica la famiglia quale oggetto di interesse e di indagine solo a partire dalla metà degli anni '70. Circa quarant'anni sono passati ed il panorama, tanto teorico quanto clinico, risulta oggi assai variegato, anche in funzione di matrici culturali talvolta assai diverse e divergenti, al pari di quanto possiamo constatare per quel che riguarda le opzioni teorico-cliniche relative alla cura tipo. Giusto per fornire delle coordinate assai generali, basti pensare alla scuola delle relazioni oggettuali o la prospettiva intersoggettiva, che caratterizzano maggiormente gli autori di matrice anglosassone o americana, la clinica vincolare, così come espressa nel pensiero degli autori argentini, o il riferimento alla gruppalità psichica e al fantasma che caratterizza il panorama degli autori di matrice francofona.

Vorrei dunque riferirmi brevemente ad alcuni concetti teorici che faranno da cornice al mio modo di intendere la specificità dell'intervento psicoterapeutico, ad orientamento psicoanalitico, con le famiglie (Sommantico, 2019).

Il primo dei concetti sui quali vorrei soffermarmi è quello di intersoggettività, strettamente connesso, quello di pluralità, la pluralità psichica con la quale siamo posti a confronto quando lavoriamo una famiglia. È senz'altro un autore come René Kaës (2007) quello che, meglio di altri ne ha dato una definizione operativa. In tal senso, l'intersoggettività non sarebbe la mera forma assunta dalle interazioni comportamentali tra i membri di un insieme, né una mera somma di giustapposizioni intrapsichiche. Piuttosto, l'intersoggettività rende conto dell'“esperienza e [dello] spazio della realtà psichica che si definisce attraverso i... rapporti [dei] soggetti in quanto soggetti dell'inconscio. L'intersoggettività è ciò che viene condiviso da questi soggetti, formati e legati tra loro dai reciproci assoggettamenti – strutturanti o alienanti – ai meccanismi costitutivi dell'inconscio: le rimozioni e i dinieghi in comune, i fantasmi e i significati condivisi, i desideri inconsci e i divieti fondamentali che

¹ Psicologo, Psicoanalista SPI-IPA, Professore Associato di Psicologia dinamica all'Università degli Studi di Napoli Federico II, Membro fondatore del Dipartimento di Psicoanalisi Applicata alla Coppia e alla Famiglia, Membro della IV Sezione (Psicoterapia Psicoanalitica della Coppia e della Famiglia) dei Soci Italiani della European Federation for Psychoanalytical Psychotherapy in the Public Sector (SIEFPP), Membro fondatore dell'Association INternationale de Psyhanalyse du Couple et de la Famille, redattore delle riviste *Psiche* e *Interazioni*, caporedattore della *Revue Internationale de Psychanalyse du Couple et de la Famille*. Autore di numerose pubblicazioni su riviste e volumi nazionali ed internazionali.

li organizzano” (p. 23). Mi sembra infatti che una tale definizione renda meglio conto dello spazio psichico costitutivo di ogni configurazione di legame, quello “spazio psichico tra due o più soggetti... [che] comprende processi, formazioni ed esperienze specifici, i cui effetti orientano la crescita dei soggetti dell’inconscio e il loro diventare Io all’interno di un Noi” (*ibidem*, p. 25).

Quanto detto, permette di guardare alla famiglia come ad un raggruppamento di individui che investono il raggruppamento stesso come unità distinta dagli individui che la compongono; una entità gruppale, quella della famiglia, che ci si mostra, allora, quale oggetto d’investimento – secondo la classica definizione data da Pontalis (1968) del gruppo come oggetto – che sollecita produzioni e processi psichici specifici e che non va intesa, quindi, come il luogo dove si rigioca, interattivamente la ripetizione di problematiche individuali, quanto piuttosto, appunto, come unità gruppale investita che influenza i processi e le produzioni psichiche dei suoi membri, secondo l’ormai classica formula proposta da Kaës: “non l’uno senza l’altro e senza l’insieme che essi formano, che li lega e che li identifica”.

Se a quanto fin qui esposto leghiamo quanto sostenuto negli anni da Janin Puget e Isidoro Berenstein (2008) rispetto alla nozione di legame, credo potremmo meglio comprendere dal punto di vista teorico e clinico la realtà intersoggettiva. Secondo gli autori, infatti, nello spazio intersoggettivo la presenza dell’altro, dell’alterità radicale dell’altro, e le restrizioni che una tale presenza impone, condiziona l’esistenza stessa del legame; ciò che resta fuori da un simile restrizione forma proprio l’inconscio del legame.

È all’interno di una simile teoria di riferimento, allora, che può trovare posto una vera e propria metapsicologia dei legami e degli insiemi pluripersonali – segnatamente la famiglia – al fondamento dei quali si trovano iscritte in maniera fondamentale le alleanze inconsce (Kaës, 2009; Sommantico, 2010a) annodate tra i membri dell’insieme e che rappresentano gli agenti così come i materiali della trasmissione psichica.

Una simile teoria permette, altresì, di rendere meglio conto di una delle nozioni teorico-cliniche basilari del lavoro psicoanalitico con le famiglie. Mi riferisco qui al concetto di “interfantasmaticizzazione” (Ruffiot, 1981), intesa quale comunicazione inconscia tra i membri di una famiglia, processo emergente dal funzionamento dell’insieme, “udibile”, in un setting adeguato, al di là del discorso manifesto e che permette alla famiglia di ritrovare la sua creatività, messa in scacco dalla sofferenza che ha portato alla richiesta d’aiuto; essa rende conto, in sintesi, di un funzionamento psichico inconscio comune, che permette di comprendere la catena associativa gruppale manifesta.

Le trasformazioni della famiglia e la trasmissione generazionale

Un ulteriore elemento su cui vorrei soffermarmi riguarda le trasformazioni familiari in quello che possiamo definire, con Baumann (2000), il “disagio della postmodernità”. È infatti sempre più attuale una interrogazione circa lo statuto odierno della famiglia: la famiglia svolge ancora il suo ruolo di crogiuolo identificatorio e di contenitore identitario?

La famiglia resta il gruppo di riferimento, la soglia della vita psichica, il luogo privilegiato della trasmissione, ciò che lega il soggetto alle proprie origini; ma qual è il destino delle nuove forme di assemblaggio familiare che sembrano essere caratterizzate da forme di legame improntate all’indifferenziazione, la confusione, laddove non la perversione?

Un primo livello di analisi del disagio attuale è, a mio parere, quello delle modificazioni intervenute nelle funzioni genitoriali, in particolare, nella funzione paterna. Senza potermi addentrare troppo in un argomento sicuramente molto complesso, e che richiederebbe in sé lo spazio di un’intera relazione, dirò sinteticamente che la funzione paterna appare come terzo in relazione alla simbiosi materna, senza di essa mortifera, introducendo il diverso là dove era l’identico, la discontinuità là dove non c’era che continuità, permettendo così al bambino di sottrarsi all’arbitrario materno.

Se da un lato il padre non viene che per secondo, interponendosi tra madre e figlio, intervenendo così in questo legame altrimenti irrisolvibilmente narcisistico e confusionale, dall’altro la paternità

fonda la maternità e la filiazione, proprio in quanto funzione essenziale della scena primaria e che occupa in diverse forme un posto importante nel pensiero e nei fantasmi consci ed inconsci della madre.

Quello a cui assistiamo oggi, però, è l'offuscamento della figura del padre che è, secondo l'espressione di Eiguer (2004), come "destituito" dai suoi familiari (e/o si destituisce egli stesso). Non solo la sua funzione di autorità è affievolita – così come quella della madre – ma congiuntamente, si assiste ad una genitorializzazione dei figli, in una dinamica per la quale vengono a sbriciolarsi le barriere tra le generazioni. In virtù di questo discredito del padre, ma anche in virtù dell'indebolimento della più generale autorità genitoriale, i membri della famiglia sono privati di un modello strutturante che permette d'introdurre il padre simbolico. Quest'ultimo ha il potere organizzatore, per la famiglia, d'instaurare la differenza dei sessi e delle generazioni, delle identità e dei legami.

Nelle famiglie d'oggi, d'altronde, si assiste sempre più spesso ad una confusione e ad una non integrazione tra funzione materna e funzione paterna e ciò introduce delle vere e proprie mutazioni nei processi di risoluzione del complesso edipico, legate alla moltiplicazione dei modelli identificatori; a seguito dei cambiamenti nel modo in cui il padre e la madre esercitano le loro funzioni, la famiglia sembra non essere più, quindi, quel luogo del raccoglimento dove trovare facilmente dei marchi e dei modelli d'identificazione.

Contemporaneamente, come detto, siamo confrontati ad una pervasiva indistinzione tra le generazioni (Faimberg, 1987) che esita in un evitamento della conflittualità edipica propriamente detta, che trova allora una sua espressione nell'aspirazione ad una completezza narcisistica e nel diniego del sapere trasmesso attraverso i grandi testi del passato, così come dei contributi fondanti delle generazioni precedenti (Contardi, 2005).

Malgrado le profonde modificazioni della sua struttura, comunque, la famiglia continua ad avere per compito e missione quella di assicurare la perpetuazione della vita e la funzione di trasmissione; eppure, sembra proprio che le attuali metamorfosi familiari rimettano in questione il valore strutturante del principio genealogico stesso, ossia quel proficuo dialogo tra vivi e morti, tra antenati e nuovi venuti. Assistiamo, nella nostra società postmoderna, a un indebolimento del desiderio di trasmettere tanto sul piano più generale della cultura e della lingua, quanto sul piano dei miti, dei riti, delle credenze; cosa che induce a parlare di uno *scacco globale della trasmissione* (Lemaire, 2003).

E ciò rimanda specificamente all'aspetto negativo del processo della trasmissione psichica, alla trasmissione transgenerazionale, in virtù della quale non esiste possibilità di elaborazione, da parte delle generazioni successive, dei contenuti della storia familiare che le precede. Questa modalità di trasmissione fa quindi riferimento al fatto che "ciò che viene trasmesso è... soprattutto ciò che non può beneficiare di questo lavoro psichico [quello della trasformazione, dell'elaborazione, della simbolizzazione], che corrisponde a ciò che non può essere detto, non è stato iscritto, a ciò che manca e fa difetto" (Granjon, 2006, p. 48). L'oggetto o il messaggio trasmesso non può cioè essere acquisito, integrato nella psiche del soggetto erede, ma resta altresì vivo nella psiche di questo e di coloro che a loro volta lo ricevono in eredità o lo condividono, obbligando ad un difficile lavoro di appropriazione soggettiva di queste "tracce senza memoria". Ciò che si trasmette allora è proprio un "difetto di trasmissione" che va a depositarsi nei legami familiari, più specificamente nelle alleanze inconsce. Ma, come ci ricorda Kaës (1996), siamo oggi confrontati proprio ad un disagio nei legami, e più specificamente a difetti o cedimenti nella «formazione delle *identificazioni* e dei contratti intersoggettivi che funzionano come condizioni e garanti intersoggettivi dello spazio nel quale l'Io può evolvere» (p. 103), che determina un disagio nel processo della trasmissione psichica, un prevalere, dunque, della sua dimensione transgenerazionale (Trapanese, Sommantico, 2005).

Ci troviamo cioè, al cuore di un modello teorico-clinico che ci mostra bene, a mio avviso, come tale fallimento nelle possibilità di trasformare l'assenza, la mancanza, motore di ogni attività psichica, in qualcosa che abbia un senso, fissi i soggetti del legame in una inevitabile alleanza inconscia alienante ad alto valore difensivo; difensivo proprio in quanto ostacolerà la suddetta trasformazione

dell'assenza in perdita che, non potendo dar vita ad una elaborazione che farebbe intravedere un possibile lavoro di lutto, avrà un effetto che potremmo definire di melanconizzazione del legame.

Qualche elemento di tecnica: dall'indicazione ai transfert

1. Le indicazioni

In termini molto generali, e storicamente, le indicazioni più frequenti per una psicoterapia psicoanalitica familiare hanno riguardato quelle situazioni in cui un membro della famiglia (talvolta più membri) presentavano una sintomatologia psicotica, anoressica o psicosomatica. Con il progressivo modificarsi della sintomatologia, anche famiglia con funzionamento nevrotico o borderline hanno progressivamente avuto accesso a tali dispositivi psicoterapeutici.

Se pensiamo, però, alle indicazioni elettive – psicosi, anoressia, sintomatologia psicosomatica – ciò che caratterizza tali insiemi plurisoggettivi è una carenza nella funzione del pensiero e della simbolizzazione. In maniera simile, sono famiglie dove è carente la funzione di contenimento, di para-eccitazione e, dunque, di elaborazione. Si tratta di insiemi plurisoggettivi il cui funzionamento psichico è caratterizzato da modalità di legame fusionale, da una indifferenziazione gruppale che tenta di arginare difensivamente il rischio di crollo. Tale funzionamento intersoggettivo prende allora il passo sulle possibilità di individuazione e di soggettivazione dei membri dell'insieme famiglia.

Ma come detto, anche le famiglie a funzionamento nevrotico hanno lentamente avuto accesso alla terapia familiare psicoanalitica. Infatti, sempre più spesso, riceviamo richieste d'aiuto legate ad una difficoltà nell'esercizio delle funzioni genitoriali da parte di genitori in difficoltà. Difficoltà che emergono, in particolare, nel caso delle separazioni e delle cosiddette famiglie ricostituite.

Infine, il dispositivo della terapia familiare psicoanalitica può rivelarsi utile per quelle situazioni in cui dei traumi reali, quali lutti complicati, migrazioni, malattie gravi, pur non producendo in senso pieno delle sintomatologie psichiche individuali o familiari, comportano alterazioni nel funzionamento intersoggettivo familiare, che resta bloccato nelle proprie capacità elaborative.

2. Il dispositivo

Le sedute hanno luogo in un ambiente neutro, hanno la durata di un'ora e con ritmo settimanale. Ove impossibile, la frequenza può essere quindicinale. Come detto, è richiesta la presenza di almeno due generazioni perché la seduta abbia luogo. Generalmente l'analista è uno, ma spesso possono essere due, il che pone la questione della co-conduzione, nel merito della quale non potrò, per motivi di tempo, entrare. Casomai, se ne avremo tempo, potremo riprendere tale questione durante la discussione. Una volta che c'è stata un'indicazione, che si è preso contatto con la famiglia, e che si è svolto un colloquio di consultazione – spesso più di uno – è fondamentale che l'analista enunci le regole della terapia familiare psicoanalitica.

3. Le regole

La tecnica della psicoterapia psicoanalitica della famiglia è basata su tre regole (Ruffiot, 1981), che brevemente analizzerò.

Anzitutto, la regola di presenza bi (o multi) generazionale simultanea. Tale regola trova il suo fondamento nella concezione specifica della famiglia e della sofferenza o patologia familiare. Se, come abbiamo visto, ipotizziamo che la famiglia sia una totalità che non è mera giustapposizione delle psiche individuali, e se il funzionamento intersoggettivo della famiglia è retto da leggi e meccanismi che sopravanzano il funzionamento psichico degli individui che compongono la famiglia, ne deriva che la sofferenza, così come la patologia psichica o psicosomatica della famiglia, è da considerarsi quale risultante del disfunzionamento intersoggettivo ed interfantasmatico della famiglia stessa, del suo apparato psichico. La giustificazione della presenza bi (o multi) generazionale simultanea sta proprio nella realtà psichica comune e condivisa di questo apparato psichico familiare,

sul modello dell'apparato psichico individuale. La presenza reale dei vari membri della famiglia, la messa in contatto nel setting delle psiche individuali, mette in funzione quell'apparato psichico, ed il suo funzionamento intersoggettivo, alla base del disfunzionamento e della sofferenza familiare. È quindi trattando quell'apparato psichico che si apre la possibilità di modificare strutturalmente il suo funzionamento. In tal senso, una seduta avrà luogo solo se almeno due generazioni sono presenti.

Altra regola fondamentale è quella della libera associazione, presentata come invito a parlare liberamente. Un esempio di formulazione potrebbe essere il seguente: "Ognuno di voi è invitato a parlare liberamente, quando ne ha voglia, dell'argomento che gli viene in mente. Per noi saranno importanti i pensieri tanto quanto gli accadimenti della vostra vita familiare. Potrete parlarvi, e parlare tra voi, dei pensieri che vi scambiate in famiglia, così come dei pensieri che vi vengono in mente qui in seduta. Potete, inoltre, parlarvi dei vostri pensieri notturni, cioè dei vostri sogni. Ciò che si pensa o si sogna in una famiglia aiuta a comprendere le difficoltà quotidiane di una famiglia, le inquietudini, le angosce provate individualmente o condivise dall'intera famiglia". Ovviamente questa è solo una possibile formulazione della regola fondamentale. Ogni analista o terapeuta troverà il personale modo di enunciarla dinanzi alla specifica famiglia in trattamento.

Da ultimo, la regola di astinenza, seconda regola fondamentale di qualsivoglia intervento psicoanalitico che delinea le funzioni rispettive dell'analista e dei pazienti. Ai pazienti spetta il dire, il mettere in parola e solo questo, mentre all'analista spetta il compito di ascoltare e di interpretare. È una regola spesso detta di frustrazione per un duplice motivo: perché viene inibita la messa in atto, poiché favorisce, in tal modo, la fantasmaticizzazione, l'emergere di pensieri e sogni; perché l'analista, correlativamente, evita accuratamente di dare consigli, di rispondere cioè fornendo degli pseudo-soddisfacimenti sotto forma di soluzioni di realtà corrente, così come di fare interventi attivi sui sintomi. L'analista, inoltre, rinuncia a quelli che Freud (1912) definiva "orgoglio terapeutico", l'inseguire la guarigione a tutti i costi, e "orgoglio educativo". L'intervento psicoterapeutico con la famiglia psicoanaliticamente orientato non è un intervento psicoeducativo. Si è in quel setting per comprendere assieme, il che sottintende che l'analista non è colui che magicamente comprende e sa dare ricette di buon funzionamento familiare. Sarà nel corso del trattamento che la comprensione emergerà come frutto del lavoro fatto assieme.

3. L'ascolto e l'interpretazione

L'ascolto, in psicoterapia familiare psicoanalitica, è l'ascolto analitico nel senso corrente: è ascolto della circolazione fantasmatica ai livelli inconscio e preconscious attraverso i racconti della famiglia, gli scambi, le discussioni, i sogni, le associazioni a questi ultimi. È ascolto del livello manifesto del funzionamento intersoggettivo familiare per cogliere il senso latente del funzionamento dell'apparato psichico familiare.

È sulla base di un tale ascolto che viene, in alcuni momenti, formulata un'interpretazione. In termini generali, interpretazione è diretta al funzionamento intersoggettivo familiare, al legame familiare e non a pattern relazionali individuali. L'interpretazione mira, cioè, a cogliere e a produrre dei cambiamenti significativi nel funzionamento inconscio intersoggettivo familiare. Detto altrimenti, l'interpretazione – che emerge nel contesto della dinamica e del campo transfero-controtransferale – ha sempre per oggetto l'interfunzionamento inconscio familiare e ha per mira i processi, le formazioni e le costruzioni comuni e condivise che formano la base della sofferenza intersoggettiva.

4. I transfert

Vorrei ora attardarmi su di un elemento che definisce, a mio parere in termini assai specifici, il lavoro della psicoterapia psicoanalitica con le famiglie, ossia il transfert – o sarebbe meglio dire i transfert – congiuntamente al controtransfert.

Nel dispositivo cui facciamo riferimento, infatti, sono stati da tempo messi in evidenza, sulla scia delle pionieristiche ricerche psicoanalitiche sui gruppi, differenti forme di transfert che rendono conto del ben noto fenomeno della "diffrazione" del transfert in situazione pluripersonale; avremo così, di volta in volta:

- un transfert sul gruppo terapeutico, costituito dall'analista e famiglia, e per il quale uno o più dei membri della famiglia attuano un transfert sul gruppo terapeutico, inteso quale oggetto;
- un transfert sull'analista, il cosiddetto transfert centrale, di natura oggettuale, dove ad essere oggetto del transfert da parte della famiglia quale unità, è l'analista come unità;
- dei transfert laterali, ossia i transfert dei singoli membri del gruppo famiglia sugli altri;
- un transfert sul setting.

In termini generali, è possibile definire il transfert familiare come il comune denominatore degli organizzatori inconsci della famiglia e delle relazioni narcisistiche o sincretiche che inglobano i vari membri della famiglia, dei fantasmi e degli affetti collegati alla psiche comune e ad un oggetto del passato familiare, proiettati e spostati sull'analista.

Per quel che attiene al controtransfert, inteso quale produzione gruppale che nasce dall'alleanza tra la famiglia e l'analista (Eiguer, 1998), esso assume sicuramente una sua specificità nel setting di cui stiamo trattando. Il controtransfert raccoglie, infatti, gli aspetti legati alle problematiche della coniugalità, della genitorialità, della filiazione, della fraternità.

Ciò significa che, inevitabilmente, tali tematiche così centrali nel lavoro clinico del gruppo terapeutico, rievocheranno nell'analista la propria coppia, i propri genitori, ossia le posizioni occupate nella sua coppia e gli affetti, anche antichi, vissuti nella propria famiglia d'origine. Detto altrimenti, non è solo la famiglia a trasferire sull'analista ciò che più profondamente la caratterizza, ma lo stesso analista può identificare i pazienti – ad esempio, i genitori della famiglia in trattamento – ai propri genitori, rischiando di riferirsi esclusivamente a questi nei propri interventi, nelle proprie interpretazioni.

Il controtransfert è il luogo di accoglimento degli affetti, delle rappresentazioni, ma anche delle azioni dell'analista che rispondono in maniera consonante o dissonante al transfert della famiglia; queste formazioni si producono generalmente a sua insaputa, sono cioè per lui inconsce. Ma, al di là dei suoi aspetti talvolta distruttivi, inquietanti per lo stesso analista, il controtransfert – come ormai da tempo sottolineato – è uno strumento di lavoro prezioso che può svolgere una funzione di contenimento psichico. È uno strumento, infatti, che orienta verso ambiti fondamentali del funzionamento della famiglia, ed ha funzione di contenimento permettendo all'apparato psichico dell'analista di accogliere e rielaborare vissuti ed emozioni che la famiglia può solo espellere.

Vengo, infine, al transfert sul setting. Rifacendoci alla distinzione proposta da Houzel e Catoire (1989), possiamo distinguere due differenti tipi di transfert sul setting nella psicoterapia psicoanalitica con le famiglie. Il primo, in linea con quanto Bleger (1979) ha descritto per l'analisi individuale, comporta degli aspetti del funzionamento familiare che sono quelli più psicotici, i “nuclei agglutinati”, per cui tale transfert si rivela quale anti-processo. Tale tipo di transfert, che si manifesta spesso per degli attacchi al setting, – quali, ad esempio delle sedute saltate, dei tentativi di spostare le sedute cambiandone il ritmo – deve allertare l'analista nella comprensione di cosa viene depositato dai soggetti dell'insieme sul e nel setting, nella sua funzione contenitiva, ma non ancora elaborativa. Il secondo tipo di transfert sul setting corrisponde al transfert, sulla situazione psicoterapeutica, dell'involucro familiare – inteso quale articolatore e regolatore degli spazi psichici differenti, individuali e comuni, all'interno di una pelle gruppale. Tale tipo di transfert rende invece conto di un abbozzo di lavoro elaborativo comune da parte del gruppo terapeutico, preliminare ad un vero e proprio transfert oggettuale sull'analista.

Un frammento clinico

Attraverso la presentazione di un frammento di un caso di psicoterapia psicoanalitica familiare (durata complessivamente 4 anni), cercherò di mettere in luce le dinamiche di invidia e odio che caratterizzano un legame fraterno ed un intero funzionamento psichico familiare. Più nello specifico, focalizzerò la mia attenzione sull'identificazione rivalitaria di un giovane donna con il fratello morto – un'identificazione che richiama alcune dinamiche ed alcuni elementi della configurazione psichica

nota come ‘figlio sostitutivo’ (Cain & Cain, 1964; Sabbadini, 1988; Schwab, 2009) –, ma anche sul legame d’odio tra questa giovane donna ed il fratello minore.

Cercherò di mostrare brevemente come il lavoro sullo spazio psichico familiare comune e condiviso, così come emerge dai sogni e dalla catena associativa gruppale (Kaës, 2015), possa aiutarci a comprendere il funzionamento inconscio familiare. Nell’analizzare il materiale clinico presentato, adotterò l’ipotesi secondo la quale la famiglia è organizzata dalle strutture psichiche individuali e dai funzionamenti psichici dei singoli membri, così come dalla struttura psichica e dal funzionamento psichico della famiglia in quanto gruppo, nel quale possiamo osservare la proiezione non solo di sentimenti e contenuti mentali individuali, ma anche del legame familiare (Palacios & Monserrat, 2017).

La famiglia D. mi viene inviata dall’analista della figlia maggiore (Claudia), col quale spesso collaboro in alcune specifiche e difficili situazioni cliniche. L’analista, in un periodo complesso dell’analisi con Claudia, incontra i genitori, consigliando loro una psicoterapia psicoanalitica familiare da condurre in parallelo. L’analisi individuale di Claudia è iniziata dopo il suo ultimo tentativo di suicidio (il terzo), che le ha causato un danno permanente ed evidente, seppur non disabilitante, che alimenta il suo costante senso d’inferiorità: una grave frattura al braccio sinistro che le impedisce di compiere alcuni movimenti.

La famiglia D. è così composta: il signor e la signora D., rispettivamente di 51 e 52 anni, Claudia, di 30 anni, ed il fratello Lucio, di 27 anni. Di seguito, alcuni degli elementi che emergono nel corso del colloquio preliminare.

Il signor D. è responsabile del fallimento dell’azienda creata dal padre. Durante il colloquio, scopriremo che, nella dinamica della bancarotta dell’azienda familiare, ha giocato un ruolo centrale un’accesa disputa tra il signor D. e suo fratello per interessi economici. Oggi, per sua decisione, è lui ad occuparsi delle faccende domestiche poiché, come egli stesso dice: *“Considerando la mia età, non troverò mai un lavoro... ma è anche per aiutare la mia famiglia”*. Questo capovolgimento dei tradizionali ruoli madre-padre sarà sottolineato come problematico da Claudia, che assume uno sguardo confuso e spaventato; in particolare, il turbamento di Claudia legato alla presenza costante del padre a casa ha alcune ripercussioni sulle sue temporanee difficoltà alimentari. Esplicitamente dice: *“Sì, vorrei piuttosto vedere mia madre a casa, sarebbe più normale! Nessun padre dei miei amici sta a casa a preparare da mangiare o va a fare la spesa”*.

La signora D., impiegata in una piccola impresa, sembra molto scettica rispetto all’utilità degli incontri familiari che: *“Malgrado tutto, sono stati consigliati dal dottore di Claudia”*. In maniera completamente opposta, Claudia è molto colpita da questo *“consiglio”*, che considera come *“due menti che si prendono cura di noi”*. Penso che ciò mostri i primi movimenti del transfert della famiglia, basato sulle loro speranze, così come sulle loro paure condivise, circa le capacità dei due analisti di aiutarli (Scharff, 1989). La madre immediatamente appare molto riluttante a parlare di sé, dei suoi sentimenti e di ciò che sente in relazione alla storia familiare; sembra solo capace di esprimere la sua preoccupazione per la *“salute”* della figlia.

Claudia ha completato con successo i suoi studi, ma non ha mai lavorato stabilmente nell’ambito in cui si è formata, non sentendosi adeguata ad un simile *“ruolo e compito”*. Le sue scarse e brevi esperienze lavorative – in campi tra loro molto diversi – sono sempre risultati in *“fallimenti”* legati alla supposta *“preferenza”* dei diversi datori di lavoro per i suoi colleghi. Ad esempio, parlerà della sua relazione con il proprietario di un negozio dove aveva lavorato per qualche mese – la sua esperienza più duratura –, vissuta come molto problematica a causa della presenza del figlio maggiore del proprietario sul luogo di lavoro. Il titolare, a suo avviso, *“era geloso della mia amicizia col figlio”*, cosa che l’ha portata a licenziarsi, malgrado lo stesso avesse insistito perché restasse. Come vedremo, questa dinamica emergerà come essenziale nella comprensione della problematica di Claudia – così come dell’intero nucleo familiare; l’aspetto geloso-rivalitario del legame orizzontale si presenterà, infatti, quale elemento estremamente significativo per Claudia in relazione a Lucio, ma anche per quest’ultimo in relazione alla sorella, così come, benché sempre molto sullo sfondo, per il padre in relazione ai suoi propri fratelli.

Lucio, il fratello minore, è ancora alle prese con i suoi studi. Non sembra molto coinvolto nelle dinamiche familiari; piuttosto, sembra preoccupato essenzialmente di mantenere una propria autonomia e indipendenza dal gruppo familiare. Dice chiaramente: *“Mi stanno continuamente addosso... non li sopporto, non mi lasciano respirare”*.

Il colloquio preliminare si svolge molto lentamente, sebbene caratterizzato da un vissuto di urgenza. Da un lato, i genitori si aspettano di essere rassicurati, nel più breve tempo possibile, circa il timore di un ulteriore possibile tentativo di suicidio di Claudia – che è assente ed assorta dai dolori legati alla sua condizione fisica; dall’altro, sembrano molto preoccupati per le sorti degli studi di Lucio. Come vedremo, l’attenzione genitoriale, specialmente quella paterna, sarà focalizzata principalmente su quest’ultimo aspetto.

Alla fine del colloquio preliminare, propongo alla famiglia D. una psicoterapia psicoanalitica familiare a cadenza settimanale, definendone gli aspetti legati al setting – in termini di ora e giorno delle sedute, così come della necessaria presenza di membri di entrambe le generazioni (genitori e figli) – e le regole di astinenza e della libera associazione. Invito anche al racconto dei loro sogni e delle loro fantasie; un invito inteso quale via per tracciare il posto degli oggetti del loro mondo psichico inconscio comune e condiviso.

Durante la prima seduta di psicoterapia, emerge uno dei principali elementi caratterizzanti la complessa storia di questa famiglia, così come del suo disagio (Sommantico, 2010b); qualcosa che era rimasto a lungo segreto per i figli, rivelato successivamente a Claudia dalla nonna materna quando la giovane aveva 16 anni.

La signora D. dice che la figlia è nata *“un anno dopo la morte del mio primo figlio... sarebbe stato il primo figlio maschio, il primo nipote per tutta la famiglia, come è stato Lucio dopo”*. Dicendo ciò, la madre sembra preoccupata, attenta alle reazioni sul volto di Claudia, di Lucio, del marito. Vedo Claudia spaventata e Lucio trionfante nella sua sedia, giocando, sulla scena della seduta, il ruolo d’onore conferitogli dai genitori.

È la seconda volta che la famiglia può parlare di questa grave perdita. Dopo che la nonna aveva rivelato il segreto, Claudia non ne aveva più parlato per anni, fino al suo primo tentativo di suicidio – quando aveva 25 anni. È stato in quell’occasione che anche Lucio è venuto a conoscenza dell’esistenza di un fratello morto – quando aveva 22 anni.

I genitori non avevano mai riparlato di ciò – cosa che mi induce sin da subito a pensare ad un lutto impossibile – dopo la morte del loro *“primo figlio”*. Avevano tentato di *“dimenticare”*, come dice la madre, *“decidendo”* implicitamente di non farne menzione. Il padre dice: *“Eravamo troppo giovani... Se ne avessimo parlato, forse non saremmo stati in grado di sopravvivere come coppia, come famiglia”*. Nella mia mente, anche sulla base dei miei vissuti controtransferali, penso che l’unico modo per far fronte a questa profondissima ferita sia stato per loro rimuovere, forse denegare, le emozioni brute legate a questa morte. Allo stesso tempo, inizio a pensare al modo in cui questo patto di silenzio tra i genitori abbia potuto giocare un ruolo assai significativo nell’organizzazione dell’inconscio interpersonale (Scharff e Scharff, 2011) familiare, inducendo uno specifico stato della mente in tutti i membri della famiglia.

Ma, *“dopo il suo primo tentativo di suicidio”*, dice la madre, *“Claudia ci ha obbligati a riaprire la ferita... Forse è meglio... non lo so...”*. Guardando la madre commossa, Claudia comincia a raccontare come, nella sua analisi personale, abbia cercato di venire a patti con questo *“fantasma”*, cosa che le permette di nominare il suo *“odio”* nei confronti del fratello morto, nei confronti di colui che occupa un’ampia parte dello spazio psichico materno. Come vedremo, nominare il suo odio nei confronti di questo fratello morto, anche nello spazio-tempo delle sedute familiari, le permetterà di iniziare a trasformare la sua relazione con gli altri membri della famiglia, a partire da Lucio.

Durante il nostro lavoro, diventerà sempre più chiaro quanto Lucio sia l’erede dal quale ci si aspetta che realizzi *“i sogni e i desideri irrealizzati dei genitori”* (Freud, 1914, p. 461) e, più in generale, quanto sia considerato tale dall’intera famiglia estesa. Da Lucio ci si aspetta che abbia successo, e l’aspettativa è talmente forte ed alienante da non fargli realizzare quanto le sue significative difficoltà con gli studi abbiano a che fare con essa, lasciandogli solo il vago sentimento

di non essere mai all'altezza. Lucio, infatti, riesce solo con grandi sforzi, e molto lentamente, a proseguire i suoi studi, investiti più intellettualmente che libidicamente; tuttavia, sente di non essere autorizzato a rinunciare, poiché ciò rappresenterebbe un fallimento inflitto anche ai suoi genitori. Sebbene non trovi né piacere né soddisfazione nel fare quello che fa, sembra allo stesso tempo orgoglioso di rivestire il ruolo conferitogli dai genitori, sminuendo chiunque mostri fragilità o debolezze, soprattutto sua sorella.

Claudia, dal suo canto, sembra stretta in una mortifera morsa fraterna (Pontalis, 2006). Prima di lei, avrebbe dovuto esserci un maschio che, nelle fantasie del padre, avrebbe portato avanti l'azienda di famiglia. Dopo Claudia è arrivato Lucio, ed il desiderio genitoriale è come se l'avesse "*saltata*". È diventato Lucio "*la loro speranza, il figlio prediletto, l'unico, l'erede*". Claudia sente che, per essere amata, dovrebbe essere quel bambino morto; per poter riuscire, avrebbe dovuto essere desiderata e sostenuta come lui – e come Lucio –, come quel fantasma che abita la maggior parte dei suoi sogni, dei suoi incubi; come quel bambino che, ancora oggi, vorrebbe essere; vorrebbe occupare il luogo del desiderio genitoriale, vorrebbe realizzare le attese e i desideri di una madre e di un padre che non hanno saputo, o potuto, fare il lutto del primo figlio morto (Levaque, 2013).

In tal senso, tanto in Lucio quanto in Claudia, possiamo chiaramente vedere all'opera la profonda dinamica del legame fraterno: le aspettative paterne – e più in generale genitoriali – pervadono tale legame. E se da un lato Lucio deve soddisfare tali aspettative, squalificando al contempo la sorella, Claudia è stretta nella sua posizione tra i due fratelli maschi, Lucio ed il fratello morto. Così, i posizionamenti psichici di Lucio e Claudia nella famiglia sembrano supportare l'alleanza inconscia familiare.

Quanto fin qui detto, in particolare rispetto a Claudia, richiama l'osservazione di René Kaës (2008), secondo cui: "la non elaborazione del lutto del proprio figlio nei genitori sostiene negli adolescenti un lutto difficile o impossibile del loro... fratello o sorella" (p. 201). In tal senso, possiamo considerare la morte di un figlio come un evento che disorganizza la dinamica intrapsichica dei singoli membri della famiglia, così come la dinamica intersichica familiare (Scharff, 2014). In effetti, "la morte di un figlio è sempre un evento traumatizzante. È una morte 'fuori stagione'... che disturba il ciclo naturale della vita, per il quale è previsto che i vecchi muoiano per primi..." (Cudmore e Judd, 2001, p. 42).

Ascoltando questa famiglia, si formula nella mia mente, in maniera sempre più chiara, l'ipotesi che un patto di silenzio abbia caratterizzato il mondo psichico intersoggettivo della famiglia. In tal senso, possiamo pensare ai sintomi di Claudia, alle difficoltà di Lucio e al loro specifico legame fraterno, come alla risultante di un sistema di "comunicazione interpersonale inconscia" (Scharff e Scharff, 2011) – qui nella forma di un silenzio/non-comunicazione – tra i membri della famiglia; un sistema che definisce il funzionamento dei loro inconsci e l'espressione delle loro formazioni di compromesso.

Penso in particolare ad una sorta di patto denegativo (Kaës, 2009; Sommantico, 2011) che nega ogni possibilità di far menzione della morte del primo figlio e del dolore di Claudia, e che viene condiviso da tutti i membri del gruppo familiare, legandoli in un'alleanza inconscia.

Possiamo inoltre supporre che gli elementi non elaborati a livello della generazione dei genitori – in particolare un lavoro del lutto incompiuto – vengano trasmessi in una forma brutta, grezza, alla generazione dei fratelli, influenzando la specifica organizzazione del loro legame e, più profondamente, la struttura dei loro complessi fraterni. In tal senso, possiamo affermare che Claudia è la depositaria dell'onnipotenza materna, ma anche il ricettacolo delle sofferenze dei membri della famiglia e del lavoro del lutto incompiuto dei suoi genitori. Claudia si vede come il vero rivale del fratello morto idealizzato e, allo stesso tempo, supporta il lutto impossibile della madre e, più in generale, dei genitori.

Lentamente emergerà l'odio geloso che Claudia ha provato e prova per il "fratellino morto", ma ancor di più per Lucio che, a suo dire, non la sostiene, anzi la esclude, le rimanda un profondo senso di fallimento. In questo senso, seguendo Sarantis Thanopoulos (2008): "Si può parlare del fratello morto come di una configurazione fantasmatica che è il corrispettivo nella psiche della figlia del

fantasma di un oggetto centrale allo stato di morto vivente nella psiche della madre, incarnata in un figlio maschio realmente perduto (fisicamente o anche psichicamente) o mai nato, ma intensamente desiderato” (p. 106).

Parallelamente, emergerà anche l’odio implacabile di Lucio nei confronti di Claudia che, a suo dire, con i suoi tentativi di suicidio, con i suoi insuccessi e le sue costanti richieste, cerca di attirare l’attenzione dei genitori: “Ma con me non ci riesce... Sarebbe stato meglio che non fosse nata”. Lucio, peraltro continuamente distratto dal suo cellulare, esprime così anche la sua rabbia nel sentirsi obbligato a dover essere in seduta per colpa della sorella.

Possiamo qui vedere l’invidia e l’odio reciproco che circolano tra i fratelli: per Claudia e per Lucio si tratta di conquistare lo spazio psichico della madre e, più in generale, le preoccupazioni e le attenzioni genitoriali. Questo processo nel suo insieme induce anche l’invidia della posizione dell’altro fraterno nel fantasma e nell’amore genitoriale, generando l’emergere di fantasie e desideri omicidi tipici della configurazione arcaica del fraterno (Sommantico, 2012; Sommantico, 2018; Sommantico, 2021).

Claudia comincerà ad interrogarsi circa il modo in cui ha aderito a questa versione della sua storia ed a quella familiare. In altri termini, che cosa ha fatto sì che accettasse il posto dell’assente, dell’*“inutile”* che il gruppo familiare le avrebbe destinato? A questo punto, possiamo anche chiederci in che modo questo posto sia stato e sia al servizio dell’intero funzionamento intersoggettivo della famiglia. Claudia potrà lentamente cominciare a prendere coscienza della sua duplice strategia adottata per essere amata, per esistere, per vivere, o meglio, per *“sopravvivere”*: identificarsi al fratellino morto, prendere su di sé il posto dell’assente che, proprio nella sua assenza, continua perennemente ad occupare il luogo del suo desiderio materno, proprio lì dove lei stessa vorrebbe essere. Possiamo ipotizzare che l’esperienza di confusione identitaria del figlio nato dopo con il bambino morto è speculare alla confusione dei genitori rispetto a loro (Soulé, 1990); una confusione tra vita e morte. Ed è precisamente tra vita e morte che si è dispiegato il duro lavoro psichico di Claudia.

Allo stesso tempo, il lavoro psichico di Claudia indurrà un analogo lavoro psichico in Lucio che, *“finalmente”* non più obbligato ad essere l’unico, il *“vero”* primogenito, potrà riappropriarsi delle proprie debolezze, delle proprie fragilità, iniziando lentamente a chiedersi qualcosa in più circa le proprie scelte ed i propri posizionamenti identitari. Ancora una volta, mi sembra di poter dire che ci troviamo dinanzi ad una posizione soggettiva richiesta a supporto di uno specifico funzionamento intersoggettivo familiare.

Un’indicazione circa il lavoro psichico di questa famiglia è la sequenza relativa al racconto, da parte di Claudia, di un sogno e alle associazioni ad esso. La catena associativa è continuata per tre-quattro sedute, tutte dominate dall’alternanza tra vita e morte – la morte del primo figlio, i compleanni dei figli: Lucio, Claudia ed il fratello morto.

Ecco il sogno che Claudia racconta durante una seduta che ha avuto luogo pochi giorni dopo il compleanno di Lucio: *“Sono nella mia stanza con Lucio e siamo un po’ tristi ... Poi Lucio esce, e così mi ritrovo a casa da sola ... Penso che davvero non voglio restare sola e penso di saltare fuori della finestra ... Ma in quel momento vedo che è il bambino morto che è saltato giù, non io ... Sono lì davanti alla finestra a guardare la scena: mia madre sta piangendo per la morte di mio fratello e penso che sono io che avrei dovuto morire... Non avrebbe pianto, o almeno avrebbe pianto un po’ meno...”*.

Le associazioni della madre, che racconta della festa organizzata per il compleanno di Lucio qualche giorno prima, dice che, quando Claudia ha compiuto 29 anni, non ha voluto festeggiare, senza specificare il perché.

È il padre a dire che la faccenda dei compleanni è legata al bambino morto. Claudia interviene immediatamente per dire: *“Il bambino morto avrebbe compiuto 30 anni quell’anno... Pensavo fosse inopportuno, irrispettoso festeggiare... e troppo doloroso per mia madre, per i miei genitori”*.

Lucio prende la parola e dice che lo trova folle, che nessuno aveva pensato di non festeggiare il compleanno di Claudia, che nessuno le preferisce lui o il bambino morto.

È un momento di profonda commozione per la famiglia e per me. È infatti attraverso un intenso vissuto controtransferale, nato dall'impatto del loro sistema di legami sulla mia storia familiare, che posso fornire loro una forma di comprensione e di contenimento contestuale (Scharff, 1989). È nel rivisitare la perdita di mio fratello, unitamente al dolore vissuto negli anni in coincidenza con l'anniversario della sua morte, così come in coincidenza con il giorno del suo compleanno, che ho potuto ricevere, accogliere, contenere ed iniziare ad elaborare i loro dolorosi vissuti. Questo vissuto controtransferale, sperimentato in questo "momento affettivo nucleare" (Scharff & Scharff, 1987) della seduta, mi ha permesso di avere delle informazioni importanti sul legame familiare, e non solo sui singoli stati mentali; conseguentemente, la mia interpretazione è stata diretta al funzionamento intersoggettivo familiare, al loro legame – inteso quale "struttura che inquadra il movimento del loro interfunzionamento" (Eiguer, 2014, p. 64) – e non ai pattern relazionali individuali.

Seguendo la teorizzazione di Stern (2004), possiamo anche leggere questo come un "momento di incontro" che rimodella il campo intersoggettivo della psicoterapia psicoanalitica familiare in ragione della condivisione, nel gruppo terapeutico (Granjon, 1987), delle cariche affettive circolanti. La mia risposta a questo momento di 'crisi familiare' ha così recato con sé la mia firma personale, indicando anzitutto un necessario processo di lavoro del lutto. Infatti, la mia interpretazione al sogno e alle associazioni ad esso, indicando l'effetto distruttivo del "*lasciare il bambino morto senza una sepoltura psichica comune e condivisa*" – con tutti gli affetti penosi ad essa connessi –, si è indirizzata ed ha colto il funzionamento inconscio intersoggettivo familiare.

Così, a partire dalla seduta successiva – e dalle ulteriori associazioni al sogno e a quell'intenso momento – la famiglia D. ha potuto lentamente ricominciare a parlare del bambino morto, indebolendo sempre più la forza costringente del loro accordo inconscio. Ciò permetterà loro di iniziare a rielaborare l'esperienza soggettiva e condivisa di questo intenso trauma del loro passato familiare. In particolare, ognuno di loro, a proprio modo, ma allo stesso tempo la famiglia come insieme, ha potuto riprendere, ridare avvio ad un processo del lutto così lungamente arrestatosi.

Per concludere

Spero di aver reso conto, con queste mie riflessioni e con il breve frammento clinico, della complessità teorico-clinica del campo transfero-controtransferale nella psicoterapia psicoanalitica delle famiglie, di quello spazio asimmetrico, dove l'analista e la famiglia funzionano in un setting destinato a creare uno spazio comune e condiviso dove possano trovare senso le sensazioni, i vissuti, le emozioni familiari. Un campo inteso sia quale scena dove possono dispiegarsi le modalità di legame, riattualizzate nell'incontro del gruppo terapeutico, sia quale progetto e tentativo di trasformare la sofferenza che ha portato alla richiesta di aiuto.

Vorrei concludere, anche alla luce delle considerazioni su esposte, sottolineando l'imprescindibilità del legame tra sogno e transfert, così come messo in evidenza da Evelyn Granjon, in uno storico articolo del 1983.

Il processo evolutivo nella psicoterapia psicoanalitica della famiglia si compie attraverso la ripresa della circolazione, grazie ai transfert, dei fantasmi arcaici che permettono l'individuazione dei soggetti del legame; correlativamente i sogni sono i vettori privilegiati di questi fantasmi contenuti nella mitologia familiare, fonte di interfantasmizzazione e di simbolizzazione (Trapanese, Sommantico, 2001).

Così come il sogno esprime propriamente l'organizzazione ed il funzionamento dello spazio intersoggettivo della famiglia (Nicolò e Craba, 2013; Sommantico, 2016; Trapanese, 2005), potendo essere considerato come un modo per rappresentare aspetti comuni delle angosce e dei conflitti dell'insieme, le modalità che assume il transfert rendono conto del funzionamento del gruppo terapeutico.

Bibliografia

- Bauman Z. (2000b). *Modernità liquida*. Roma-Bari: Laterza, 2002.
- Berenstein I., Puget J. (2008). *Psychanalyse du lien*. Toulouse: érès.
- Bleger J. (1979), Psicoanalisi del setting psicoanalitico. In: C. Genovese (a cura di), *Setting e processo psicoanalitico*. Milano: Raffaello Cortina, 1988.
- Cain A., Cain B. (1964). On replacing a child. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 3: 443-456. DOI: 10.1016/S0002-7138(09)60158-8.
- Contardi R. (2005). “Das Unbehagen in der Kultur”. Morfologia del disagio e sue flessioni nel soggetto della postmodernità. *Psiche*, 2: 91-104.
- Cudmore L., Judd D. (2001). Pensieri sulla relazione di coppia dopo la morte di un figlio. In: Grier F. (Ed), *Brevi incontri con le coppie*. Roma: Borla, 2003.
- Eiguer A. (1998) *Clinique psychanalytique du couple*. Paris: Dunod.
- Eiguer A. (2004). Il padre “destituito”. *Interazioni*, 23: 27-34.
- Eiguer A. (2014). Legami intersoggettivi nella famiglia: la funzione della identificazioni. In: Nicolò A.M., Benghozi P., Lucarelli D. (a cura di), *Famiglie in trasformazione*. Milano: FrancoAngeli, 2015.
- Faimberg H. (1987). Il téléscopage delle generazioni, a proposito della genealogia di certe identificazioni. In: R. Kaës et al., *Trasmissione della vita psichica tra generazioni*. Roma: Borla, 1995.
- Freud S. (1912). Consigli al medico nel trattamento analitico. In: *OSF*, vol. 7. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud S. (1914). Introduzione al narcisismo. IN: *OSF*, vol. 7. Torino: Bollati Boringhieri.
- Granjon E. (1983) Rêve et transfert en thérapie familiale psychanalytique. *Bulletin de Psychologie* 37: 43–8.
- Granjon E. (1987). La thérapie familiale psychanalytique: un processus de réétayage groupal. *Dialogue*, 9: 7-24.
- Granjon E. (2006). S'approprier son histoire. In: A. Eiguer, E. Granjon, A. Loncan, *La part des ancêtres*. Paris: Dunod.
- Houzel D., Catoire G. (1989). Cadre et transfert en thérapie familiale psychanalytique. *Gruppo*, 5 : 37-46.
- Kaës R. (1996). Il gruppo e il lavoro del preconscious in un mondo in crisi. In, R. Contardi, E. Gaburri (a cura di), *Enigmi della cultura e disagio nella civiltà*. Torino: Boringhieri, 1999.
- Kaës R. (2007). *Un singolare plurale*. Roma: Borla.
- Kaës R. (2008). *Il complesso fraterno*. Roma: Borla, 2009.
- Kaës R. (2009). *Le alleanze inconscie*. Roma: Borla, 2010.
- Kaës R. (2015). *L'estensione della psicoanalisi. Per una metapsicologia di terzo tipo*. Milano: FrancoAngeli, 2016.
- Lemaire J.-G. (2003). Les transmissions psychiques dans le couple et la famille: l'intrapsychique, l'intersubjectif et le transpsychique. *Dialogue*, 160: 39-52. DOI: 10.3917/dia.160.0039.
- Nicolò A.M., Craba A. (2013). Le rêve comme passerelle entre différents niveaux de fonctionnement au sein de la famille et du couple. *Cahiers critiques de thérapie familiale et des pratiques de réseaux*, 51, 2: 89–97. DOI: 10.3917/ctf.051.0089.
- Palacios E., Monserrat A. (2017). Contributions to the link perspective in interventions with families: Theoretical and technical aspects, and clinical application. In: Scharff D.E., Palacios E. (Eds.), *Family and Couple Psychoanalysis. A Global Perspective*. London: Karnac Books.
- Ruffiot A. (1984) Le couple et l'amour. De l'originaire au groupal. In: Eiguer, A., Ruffiot, A. et al., *La thérapie psychanalytique du couple*. Paris: Dunod.
- Pontalis J-B. (1968), Il piccolo gruppo come oggetto. In: *Dopo Freud*. Milano: Rizzoli, 1973.
- Pontalis J.-B. (2006). *Frère du précédent*. Paris: Gallimard.
- Sabbadini A. (1988). The replacement child. *Contemporary Psychoanalysis*, 24, 4: 528-547. DOI: 10.1080/00107530.1988.10746263.

- Scharff D.E. (1989). Transference, countertransference and technique in object relations family therapy. In: Scharff J.S. (Ed.), *Foundations of Object Relations Family Therapy*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Scharff D.E., Scharff J.S. (1987). *Object Relations Family Therapy*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Scharff D.E., Scharff J.S. (2011). *The Interpersonal Unconscious*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Scharff J.S. (2014). Trauma in the couple. In: Scharff D.E., Scharff J.S. (Eds.), *Psychoanalytic Couple Therapy. Foundations of theory and practice*. London: Karnac Books.
- Schwab G. (2009). Replacement children: The transgenerational transmission of traumatic loss. *American Imago*, 66, 3: 277-310. DOI: 10.1353/aim.0.0061.
- Sommantico M. (2010a). Le alleanze inconsce o l'inconscio del legame. Introduzione all'edizione italiana. In: R. Kaës, *Le alleanze inconsce*. Roma: Borla.
- Sommantico M. (2010b). *La Ciénaga*. Ou le malaise dans la famille comme révélateur du *Malaise dans la culture*. *Cahiers de Psychologie Clinique*, 34, 1: 205-217. DOI: 10.3917/cpc.034.0203.
- Sommantico M. (2011). Sur le dévoilement d'un pacte dénégatif en psychothérapie psychanalytique de couple. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 56, 1: 159-169. DOI: 10.3917/rppg.056.0159.
- Sommantico M. (2012). *Il fraterno. Teoria, clinica ed esplorazioni culturali*. Roma: Borla.
- Sommantico M. (2016). A couple's unconscious communication: dreams. *British Journal of Psychotherapy*, 32, 4: 456-474. DOI: 10.1111/bjp.12251.
- Sommantico M. (2018). Il fraterno in psicoanalisi e nella ricerca psicologica. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 52, 1: 59-84. DOI: 10.3280/PU2018-001007.
- Sommantico M. (2019). La realtà psichica inconscia nei setting estesi. *Rivista di Psicoanalisi*, 65, 4: 887-902. DOI: 10.26364/RPSA20190650887.
- Sommantico M. (2021). The Fraternal: From the Intrapsychic to the Intersubjective. *Romanian Journal of Psychoanalysis*, 14, 1: 43-62. DOI: 10.2478/rjp-2021-0004.
- Soulé M. (1990). Une dynamique originelle. *Autrement*, 112: 67-70.
- Stern D.N. (2004). *Il momento presente*. In *psicoterapia e nella vita quotidiana*. Milano: Raffaello Cortina, 2005.
- Thanopoulos S. (2008). L'impasse della filiazione. L'identificazione rivalitaria della donna con il fratello morto. In: Centro Psicoanalitico di Roma (a cura di), *Generi e generazioni*. Milano: Franco Angeli.
- Trapanese G. (2005) La rêverie e i confini del sogno: L'esperienza del sogno nel setting analitico di coppia e famiglia. In: Nicolò, A.M. & Trapanese, G. (a cura di), *Quale psicoanalisi per la coppia?* Milano: Franco Angeli.
- Trapanese G. & Sommantico M. (2001) Mito familiare. *Interazioni*, 15, 1: 107-10.
- Trapanese G., Sommantico M. (2005). La costruzione del paradigma generazionale. Rassegna storico-bibliografica. In: Nicolò A.M., Trapanese G. (a cura di), *Quale psicoanalisi per la famiglia?* Milano: FrancoAngeli.