

Commento al caso clinico presentato in:

Quando non si può più scappare: il collasso dei meccanismi di difesa e la rinascita emotiva in un giovane adulto alessitimico

*Alessandro Cavelzani**

Dal collasso difensivo alla nascita del sé: una prospettiva relazionale e preventiva sulla vulnerabilità alessitimica

Il caso di Luca illustra il paradosso di un adattamento che maschera un complicato vuoto relazionale. Sebbene l'Autore utilizzi lenti cognitive (*Schema Therapy*) e traumatologiche (*Trauma-Informed Stabilization Treatment*; TIST), una lettura psicoanalitico-relazionale permette di inquadrare la sintomatologia non solo come un guasto del sistema difensivo, ma come l'esplosione di un Sé non integrato, le cui radici affondano nei primissimi scambi relazionali con le figure primarie.

Michele Minolli ci ha insegnato molte cose, tra le quali l'importanza dell'“Incontro-Confronto” per ascoltare e imparare da differenti punti di vista teorici. Pertanto sono molto grato alla Redazione di *Ricerca Psicoanalitica* per aver dato l'opportunità ad un collega di formazione cognitivista di presentarci un caso molto interessante, che commenterò con enorme rispetto offrendo alcune riflessioni dal punto di vista psicoanalitico relazionale e dell'*infant-research*. Grazie quindi per aver offerto anche a me questa possibilità di riflettere tutti insieme.

Silenzio del corpo, trascuratezza emotiva e fallimento della sintonizzazione primaria

Il caso di Luca, pur presentato attraverso la griglia degli schemi e delle parti (Fisher, 2017; Young, 2003), offre la possibilità di una lettura dalla

*Professore di Psicologia Clinica, Università di Abu Dhabi, Emirati Arabi Uniti.
E-mail: alessandro.cavelzani@libero.it

prospettiva psicoanalitica relazionale, illustrando una narrazione di fallimento della regolazione interattiva affettiva primaria. La madre, descritta come distante e ansiosa, e il padre, percepito come figura periferica, delineano quello che Beatrice Beebe e Frank Lachmann (2002) definirebbero come un sistema di interazione basato sulla mancata corrispondenza.

In un'ottica di *infant research*, il fatto che Luca non abbia mai pianto in vita sua non è un segno di autonomia precoce, ma la prova di un *mismatching* cronico (Tronick, 2007). Secondo il *Mutual Regulation Model* di Ed Tronick, lo sviluppo psichico dipende dalla capacità della diade di riparare i fallimenti comunicativi. Se il caregiver è emotivamente indisponibile o proiettivamente occupato da un lutto precedente (il figlio perso prima di Luca), il bambino molto probabilmente impara che la propria sofferenza non ha posto nell'Altro. La madre di Luca, assorbita dal lutto per il figlio perduto, incarna ciò che Green (1986) ha definito la "Madre Morta": una presenza fisica che è un'assenza psichica. Luca appare essere stato concepito in un vuoto emozionale, diventando un bambino rimpiazzo che deve essere perfetto per non arrecare altro dolore. Il risultato è un'autoregolazione difensiva estrema: l'alessitimia non appare come un'incapacità biologica, ma come una strategia relazionale per preservare il legame con un oggetto fragile o distante.

In un nostro recente lavoro di ricerca (Ito *et al.*, 2025), sottolineiamo come il maltrattamento non si limiti all'abuso fisico, ma si declini spesso in forme di trascuratezza emotiva e prolungata incapacità a riparare la sintonizzazione tra genitore e bambino. La freddezza della famiglia di Luca è infatti un importante indicatore di rischio che, se intercettato precocemente attraverso protocolli di prevenzione basati sull'osservazione della diade, avrebbe potuto probabilmente evitare la strutturazione di un carattere così rigido. Come abbiamo documentato nelle nostre pratiche di ricerca, intervenire sulla sicurezza dell'attaccamento nell'infanzia significa cercare di prevenire il collasso che Luca vive a trent'anni.

Il recente trauma vertebrale descritto nel caso clinico non appare aver creato la patologia, ma aver solo fermato le abituali disfunzionali strategie (l'iperattività, la fuga) che permettevano a Luca di non sentire il vuoto di una base sicura mai costruita. In altre parole, l'incidente è un trauma nel trauma. L'uso del busto ortopedico ha agito come una privazione sensoriale e motoria che ha reso impossibile la fuga dissociativa. Philip Bromberg (2011) descrive la salute mentale come la capacità di stare negli spazi tra le diverse parti del Sé senza perdere il senso di continuità. Luca, invece, viveva in una compartimentazione rigida: la sua "Parte Maniacale" serviva a non incontrare la "Parte Bambina Vulnerabile". Quando il corpo è stato forzatamente fermato, il sistema di fuga è crollato. La depersonalizzazione appare una comprensibile conseguenza: quando

non è più possibile scappare fisicamente né psicologicamente, il Sé si scinde per sopravvivere all'incontro con l'angoscia di annichilimento.

La co-regolazione e il moving along

L'Autore del caso descrive un momento di svolta fondamentale quando decide di utilizzare la *self-disclosure*, ammettendo la propria confusione e garantendo al contempo la propria presenza. Sebbene l'articolo classifichi questo atto come *limited reparenting*, la prospettiva di Stephen Seligman (2018) ci permette di leggerlo come un intervento di co-regolazione degli stati affettivi. Il periodo in cui il terapeuta dichiara di "brancolare nel buio" può essere riletto come un *enactment* del vuoto relazionale di Luca. Il terapeuta ha vissuto sulla propria pelle l'impotenza del piccolo Luca davanti a genitori periferici o ansiosi. La risoluzione non è arrivata da una tecnica specifica, ma dalla capacità del terapeuta di abitare quella confusione senza agire sulla fretta del paziente.

In questo senso, la proposta del terapeuta di regolarsi sulla propria lentezza appare ciò che Alexandra Harrison e il *Boston Process of Change Study Group* (2002) definirebbero "*moving along*". Si tratta, cioè, di quel processo di micro-aggiustamenti non verbali e affettivi che permettono al paziente di sperimentare una nuova forma di conoscenza relazionale implicita. Un altro punto di convergenza essenziale è il concetto di mutualità di Lewis Aron (1996). Quando il terapeuta esce dal ruolo di mero osservatore oggettivo per entrare in una dimensione intersoggettiva, crea un Terzo Relazionale (Ogden, 2006), uno spazio dove la lentezza del clinico diventa la funzione regolatrice che permette a Luca di sentire finalmente se stesso attraverso l'altro.

Incontrare un terapeuta che rinuncia alla propria onniscienza è un'esperienza profondamente trasformativa. Questo permette il passaggio da un sistema difensivo basato sulla prestazione a uno basato sull'agency. Come sottolineato nel nostro libro (Ito *et al.*, 2025), la prevenzione del disturbo di personalità passa proprio per il recupero della soggettività, nel passaggio dal "ce la faccio/non ce la faccio" (logica della sopravvivenza) al "voglio/non voglio" (logica del desiderio e del Sé).

Il pianto come emergenza del Sé integrato

Il momento in cui Luca piange per la prima volta in trent'anni rappresenta il crollo del Falso Sé iper-adattato. Non è solo uno sfogo emotivo, ma l'esito di un lungo lavoro di integrazione delle parti dissociate. Mentre l'approccio TIST si concentra sulla stabilizzazione, la psicoanalisi rela-

zionale sottolinea che la guarigione avviene quando il paziente può “sentirsi uno in molti” (Bromberg, 2011). Il pianto di Luca è dunque il segno che la “Parte Bambina Vulnerabile” non ha più bisogno di essere dissociata perché ha trovato, nel legame con il terapeuta, una funzione di holding (Winnicott, 1965) sufficientemente solida da contenere il dolore senza frammentazione.

La alestitimia descritta nel caso clinico non appare dunque un tratto immutabile, ma un esito di un trauma causato da prolungate esperienze di rottura della sintonizzazione e mancata riparazione. La psicoterapia relazionale diventa allora un’opportunità riparativa, restituendo al soggetto il diritto di provare ed esprimere affetti sacrificati per decenni.

Conclusione

Il caso di Luca ci ricorda che dietro ogni collasso difensivo si cela l’opportunità di una rinascita soggettiva, a patto che il clinico sia disposto a scendere nel campo relazionale. L’integrazione tra la ricerca sull’infanzia e la pratica clinica con l’adulto ci suggerisce che la chiave della prevenzione e della cura risieda nella qualità della presenza intersoggettiva. Il successo della terapia di Luca non è dipeso solo dalle tecniche, ma dalla capacità del terapeuta di fungere da regolatore biologico e psichico, offrendo a Luca quella sintonizzazione che la sua storia familiare gli aveva negato. È questa base sicura che ha trasformato la paura della morte in accettazione della vita.

BIBLIOGRAFIA

- Aron, L. (1996). *A meeting of minds: Mutuality in psychoanalysis*. New York, NY: Basic Books.
- Beebe, B., & Lachmann, F. M. (2002). *Infant research and adult treatment: Co-constructing interactions*. Mahwah, NJ: The Analytic Press.
- Bromberg, P. M. (2011). *The shadow of the tsunami: and the growth of the relational mind*. London: Routledge.
- Bruschweiler-Stern, N., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., Nahum, J. P., Sander, L. W., Stern, D. N., Tronick, E. Z., & Boston Change Process Study Group. (2002). Explicating the implicit: the local level and the microprocess of change in the analytic situation. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 83(5), 1051-1062.
- Green, A. (1986). The dead mother. In *On private madness* (pp. 142-173). London: Hogarth Press.
- Ito, K., Nobuchi, S., Furuhashi, S., Senga, I., Cavelzani, A. (2025). *Clinical Research and Practices to Support Families at Risk of Child Neglect and Maltreatment*. Cambridge Scholar Publishing, UK.
- Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006). *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*. New York, NY: W. W. Norton & Company.

- Seligman, S. (2018). *Relationships in development: Infancy, intersubjectivity, and attachment*. London: Routledge.
- Tronick, E. (2007). *The neurobehavioral and social-emotional development of infants and children*. New York, NY: W. W. Norton & Company.
- Winnicott, D. W. (1965). *Sviluppo affettivo e ambiente*. Roma: Armando Editore.

Conflitto di interessi: l'autore dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 8 marzo 2026.

Accettato: 12 marzo 2026.

Nota dell'editore: tutte le affermazioni espresse in questo articolo sono esclusivamente quelle degli autori e non rappresentano necessariamente quelle delle loro organizzazioni affiliate, né quelle dell'editore, dei redattori e dei revisori o di qualsiasi terza parte menzionata. Tutti i materiali (e la loro fonte originale) utilizzati a sostegno delle opinioni degli autori non sono garantiti o avallati dall'editore.

©Copyright: the Author(s), 2026

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2026; XXXVII:1166

doi:10.4081/rp.2026.1166

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.