

STUDI

L'inquietudine dell'altro. A proposito di empatia e identificazione proiettiva

Stefano Guarinelli*

Nel corso di un processo psicoterapeutico sovente siamo protagonisti e spettatori di avvenimenti che ci sorprendono. A livello teorico alcune definizioni e alcune concettualizzazioni possono essere tutto sommato semplici e comunque comprensibili; oppure possono apparire né semplici né comprensibili, ma – si sa – nel mondo rarefatto delle astrazioni si è abituati a riconoscere che la concretezza della vita può rimanere assai distante dalla complessa alchimia delle parole. Ecco: a volte ho la sensazione che nella psicoterapia le concettualizzazioni – semplici o complicate che siano – alla prova dei fatti finiscano per esplodere. L'esperienza che si snoda nell'interazione del cliente/paziente con il terapeuta talora appare così stupefacente – mi verrebbe da dire perfino così «esoterica» in alcuni passaggi – da condurre a considerare che «se non l'avessi visto con i miei occhi... non ci avrei mai creduto!». Prendiamo ad esempio la realtà del transfert. Per capire di quale diavoleria stiamo parlando è sufficiente prendere un qualunque dizionario di psicologia e cercare alla voce corrispondente. E la definizione riportata, in genere, non è mai troppo complicata. Eppure, di che cosa sia capace o a che cosa possa condurre un transfert (e/o un controtransfert) nel corso di una seduta, o che cosa sia in grado di riattivare la riedizione di una relazione più precoce vissuta *ora* con il terapeuta – con l'inevitabile distorsione della realtà che ciò comporta – è faccenda che non può non destare meraviglia anche nello psicoterapeuta più esperto. Che un cliente/paziente possa trattare il proprio terapeuta come se stesse interagendo *letteralmente* – cioè non analogicamente – con un'altra persona e che tale comportamento non sia da ascrivere ad una deformazione psicotica della realtà è esperienza che colpisce e che, assai di più, apre varchi enormi su territori tutto sommato ancora poco esplorati nella comprensione della persona umana.

* Psicologo, Seminario Arcivescovile di Milano.

Nell'immaginario comune la pratica psicoterapeutica è realtà a sé stante, insieme di tecniche piuttosto artificiose in grado di risolvere problemi più o meno diffusi nel funzionamento psichico, o addirittura di guarire disturbi della personalità. Inoltre, siccome nell'immaginario comune il «che cosa» avvenga durante una seduta psicoterapeutica rimane faccenda piuttosto misteriosa, ciò che sta alla base dei processi psicoterapeutici di trasformazione, cambiamento e guarigione sembra questione vagamente esoterica, appunto, sulla quale cinema e letteratura hanno ricamato non poco e gli stessi pazienti non di rado si... spazientiscono («Io parlo, parlo, parlo... quello [cioè: il terapeuta] se ne sta zitto, e io non ho ancora capito che cosa stia succedendo e dove stiamo andando!»).

In realtà le cose vanno – o dovrebbero andare – piuttosto diversamente: la psicoterapia induce o favorisce processi che sono – o dovrebbero essere – presenti in ogni interazione significativa per lo sviluppo della persona. Nulla di esoterico, dunque; ma nemmeno di necessariamente patologico. E la normalità di tali processi si manifesta proprio nella loro attivazione pressoché spontanea là dove alcune condizioni al contorno sono garantite. In altre parole: non è nemmeno troppo complicato, ad esempio, favorire l'attivazione nel cliente/paziente di un transfert primitivo. Caso mai si tratterà di valutare se tale attivazione sia utile e opportuna per quella persona specifica. Ad ogni buon conto non parliamo di strategie equivalenti in questo senso quando mettiamo insieme il transfert, l'ipnosi e magari perfino la terapia elettroconvulsiva. Il transfert è presente – lo si voglia oppure no; piaccia oppure no – nella vicenda extraterapeutica di ciascuno, cioè nella vita quotidiana. L'ipnosi e la terapia elettroconvulsiva no (fortunatamente).

Da questo punto di vista ritengo dunque che la pratica psicoterapeutica costituisca un ambito assolutamente privilegiato, non già o non soltanto per comprendere la sofferenza psichica nelle sue molte forme, ma proprio per osservare dal di dentro i processi che caratterizzano la personalità e, ancora di più, per addentrarsi nella questione filosofica e teologica dell'identità della persona umana e del suo rapporto con gli altri e con le proprie azioni (che è anche questione etica).

L'identificazione proiettiva

Se già l'esperienza di un transfert può apparire stupefacente, ulteriormente complesso e perfino magico può sembrare un altro processo dell'interazione terapeutica che è l'identificazione proiettiva. Essa si lega in molti modi al processo del transfert. Allo stesso tempo, però, merita un'attenzione specifica perché la comprensione dei processi transferali non esaurisce la comprensione dell'identificazione proiettiva.

Nella letteratura il termine viene associato a tre spazi fondamentali, ma visibilmente sovrapposti: l'identificazione proiettiva come meccanismo di difesa primitivo; l'identificazione proiettiva come processo di scambio nelle interazioni precoci madre-bambino; l'identificazione proiettiva come strategia psicoterapeutica fondamentale. All'interno di tali spazi, poi, le accezioni si diversificano: ora su semplici sfumature, ora su questioni più sostanziali.

Il termine viene introdotto in origine da Melanie Klein che lo associa ad una fantasia intrapsichica presente nel bambino durante le primissime fasi del suo sviluppo, secondo la quale parti del Sé disturbanti vengono scisse e proiettate nella madre; d'altra parte, in quelle fasi, a motivo della incompleta differenziazione fra Sé e

oggetto materno, il bambino vive nell'ulteriore fantasia di ritenere la madre un'estensione di sé. Da ciò quelle parti scisse, proiettate, modificate in fantasia dalla madre e da ciò rese più accettabili, possono essere re-introiettate dal bambino. In tal modo egli giunge pian piano a superare la scissione, verso una positiva integrazione del Sé. Autori come Winnicott e Bion pur agganciandosi all'originale intuizione kleiniana ne sottolineano il riduttivismo, individuandolo fondamentalmente nel suo punto prospettico che – come per Freud – sta nell'aver posto al centro della propria attenzione lo spazio dell'intrapsichico. Winnicott ritiene di non poter disgiungere in alcun modo lo spazio dell'intrapsichico dall'ambiente reale offerto dalla madre al bambino. Bion sottolinea la natura interattiva dell'identificazione proiettiva e meno quella di fantasia intrapsichica. In tal modo egli associa l'identificazione proiettiva ad una primitiva forma di comunicazione grazie alla quale il bambino comunica alla madre le esperienze emozionali che lo sommergono e dalla madre riceve quelle stesse esperienze in un modo, però, ora per lui sostenibile.

Un autore che ha raccolto e sviluppato in modo comprensivo e convincente le riflessioni degli autori precedentemente citati e di altri ancora – quali, ad esempio, Malin, Grotstein e Loewald – a proposito dell'identificazione proiettiva è Ogden. Egli scrive così: «L'identificazione proiettiva è un processo psicologico che costituisce contemporaneamente un tipo di difesa, una modalità di comunicazione, una forma primitiva di relazione oggettuale e una strada verso il cambiamento psicologico»ⁱ. Ed è grazie ad una tale collocazione che possiamo riconoscerla operante nei tre spazi già evidenziati: quello dei meccanismi di difesa, quello evolutivo e quello psicoterapeutico. Seguendo ancora Ogdenⁱⁱ, possiamo dunque formulare una definizione sintetica di identificazione proiettiva nel modo seguente: l'identificazione proiettiva consiste in un processo attivato inconsapevolmente che, in primo luogo (aspetto difensivo), consente di proteggere il Sé da elementi disturbanti; in secondo luogo (aspetto comunicativo), trasferisce in un'altra persona sentimenti propri; in terzo luogo (aspetto oggettuale), stabilisce una specifica relazione con un oggetto vissuto come parzialmente separato; in quarto luogo (aspetto trasformativo), permette di reintegrare quegli elementi disturbanti comunque presenti nel Sé, ma dopo che questi hanno ricevuto un trattamento – ad opera di un'altra persona – che li ha resi accettabili.

Un trasferimento di sentimenti?

Ma cosa c'è di tanto stupefacente nell'identificazione proiettiva? L'aspetto «esoterico» dell'identificazione proiettiva sta precisamente nel mezzo comunicativo che chiama in causa, ovvero in ciò che *materialmente* veicola lo scambio di stati affettivi fra due soggetti.

Vediamo meglio.

Se dovessimo spiegare ad un profano che cosa sia la *comunicazione non verbale*, probabilmente non faremmo troppa fatica a farci capire. Che tra esseri umani la realtà della comunicazione possa andare al di là delle parole pronunciate e udite è questione che non crea in genere particolari problemi anche in coloro che abitualmente non si interessano di psicologia. Accanto alla comunicazione verbale, si riconosce l'esistenza di una comunicazione che utilizza linguaggi differenti, che al posto delle parole ricorre ad un ampio repertorio di simboli che ruotano attorno a quel grande simbolo multiforme che è il corpo. D'altra parte anche la comunicazione

non verbale, così come la comunicazione verbale, si avvale di un veicolo che mantiene la separatezza di soggetto e oggetto e che come sola condizione chiede nell'uno e nell'altro una minima sintonia o almeno un accordo previo – foss'anche convenzionale – sulla codifica e decodifica dei simboli, siano essi verbali o non verbali. Insomma: se un amico mi sta raccontando qualcosa che gli sta a cuore e io gli dico (comunicazione verbale) che in effetti tutto ciò è molto interessante, ma mentre lo dico infilo con decisione lo spinotto delle cuffie nel *walkman* che ho fra le mani (comunicazione non verbale), l'amico – se non è troppo distratto – può registrare un messaggio perlomeno contraddittorio da parte mia. In ogni caso, sia la comunicazione verbale, sia quella non verbale, hanno utilizzato due mezzi simbolici: la parola e il gesto. Dire ad un'altra persona che sta raccontando di sé che «è interessante quello che dici» significa aspettarsi che quella persona decodifichi il messaggio così: «Quello che dico è interessante». Disporre ad ascoltare della musica mentre un'altra persona mi sta dicendo qualcosa significa aspettarsi che quella persona decodifichi il messaggio così: «Quello che dico *non* è interessante». Nulla di ciò può avvenire – sia chiaro – in modo deterministico. Il simbolo si presta ad una molteplicità di interpretazioni. E in questo senso la parola e il gesto non fanno eccezione. In alcune circostanze il simbolo – parola o gesto che sia – sarà inequivocabile o quasi; in altre molto meno o perfino ambiguo e contraddittorio in se stesso. In ogni caso, qualunque sia l'esito della decifrazione del simbolo, resta indiscutibile il mezzo, il «che cosa» ha veicolato la comunicazione fra due esseri umani.

Il punto è proprio questo: dove sta il mezzo quando a veicolare la comunicazione è un processo quale l'identificazione proiettiva? Quando nella definizione parliamo di *trasferimento* di sentimenti certo ricorriamo ad una metafora, giacché ogni emozione *materialmente* è prodotta dal soggetto che la sperimenta e in nessun caso può essere trasferita, quasi fosse un fluido, da un soggetto ad un altro. Tuttavia, se anche il ricorso al processo del trasferimento fosse da intendere in senso metaforico e – come fa lo stesso Ogden – parlassimo, invece, di *induzione* nell'altro di sentimenti conformi ai propri, come è possibile comunque che avvenga una cosa simile? Quale il veicolo di tale induzione?

Rispondere che anche in questi casi l'induzione è il risultato di una comunicazione non verbale non è privo di senso, ma sembra ancora riduttivo. La comunicazione non verbale – almeno come l'abbiamo intesa sin qui – è comunque una comunicazione simbolica. E se è vero che l'identificazione proiettiva è un processo che appartiene anche alla relazione precoce madre-bambino, come è possibile farvi rientrare un qualsivoglia riferimento al simbolico? Ciò esigerebbe uno sviluppo cognitivo di livello superiore, sicuramente non disponibile in un bimbo al di sotto dei due anni di età.

Un processo enigmatico

Un'affermazione di Ogden mi sembra di fondamentale importanza: «L'identificazione proiettiva non è un concetto meta-psicologico. I fenomeni che essa descrive esistono nel regno dei pensieri, dei sentimenti e del comportamento, *non* nel regno delle ipotesi astratte sull'attività della mente»ⁱⁱⁱ. Che è come dire: sarebbe assai comodo trattare l'identificazione proiettiva come, ad esempio, l'*id* freudiano, che nessuno andrebbe mai a cercare. Il che non significa che l'*id* non

richiami qualcosa di concreto. Piuttosto, il ricorso al modello tripartito, di cui l'*id* è parte, solleva dalla preoccupazione di addentrarsi in questioni che esulerebbero dagli obiettivi clinici della psicoanalisi finendo per sconfinare nell'antropologia. Ecco, appunto: l'identificazione proiettiva non è invece una metafora; almeno non nel senso dei modelli meta-psicologici della psicoanalisi. Ciò suppone che la sopraccennata questione del mezzo non possa essere elusa troppo sbrigativamente. E certamente non può essere scientificamente sostenibile individuare una sorta di livello «mistico»^{iv} della comunicazione interpersonale, un livello, cioè, *immediato* (ovvero: *non mediato*) attraverso il quale gli esseri umani giungono a trasmettersi, reciprocamente, molteplici stati emotivi. In altre parole: la sopraccennata questione del mezzo – comunque la si affronti – non può essere risolta semplicisticamente affermando che il mezzo... non esiste.

Il problema della mente e la necessaria apertura alle neuroscienze

Per molto tempo, a livello teorico, ma soprattutto a livello clinico, si è inteso salvaguardare la separatezza fra psicologia e psichiatria. Il che non significava evidentemente una mancanza di interazione. Vigeva però una sorta di «analogia informatica»: come il funzionamento del computer si trova nel punto di contatto di due mondi interagenti (l'*hardware* ed il *software*), ma non in grado di influenzarsi nelle proprie strutture e nei propri processi profondi, così nella persona umana era importante individuare se il comportamento osservabile – eventualmente problematico – fosse addebitabile ad una questione di tipo organico (di interesse psichiatrico), o ad una questione di tipo dinamico (di interesse psicologico), o all'interazione delle due (ma come in modo giustapposto e comunque indiretto). In questa prospettiva non era pensabile, ad esempio, che lo psicologico potesse modificare l'organico/psichiatrico. Sarebbe stato come sostenere la modifica dell'*hardware* ad opera del *software*.

Fantascienza? No. Limiti del modello mentale utilizzato.

In proposito Siegel enuncia tre principi fondamentali: «1. La mente umana emerge da processi che modulano flussi di energia e di informazioni all'interno del cervello e fra cervelli diversi. 2. La mente si forma all'interno delle interazioni fra processi neurofisiologici interni ed esperienze interpersonali. 3. Lo sviluppo delle strutture e delle funzioni cerebrali dipende dalle modalità con cui le esperienze, e in particolare quelle legate a relazioni interpersonali, influenzano e modellano i programmi di maturazione geneticamente determinati dal sistema nervoso. In altre parole, le "connessioni" umane plasmano lo sviluppo delle connessioni nervose che danno origine alla mente»^v. Mi pare si possa intuire l'enorme portata di tali asserzioni. Esse conducono ad un necessario superamento dei modelli tradizionali – espliciti o impliciti che siano – mediante i quali viene rappresentato il funzionamento mentale.

Potremmo sintetizzare in una singola affermazione tali acquisizioni: lo psicologico è in grado di plasmare l'organico che lo media. Esiste cioè una modalità di funzionamento fondamentale – che è alla base della costruzione di quel complesso (strutturale e funzionale) che genericamente denominiamo mente-cervello – che presuppone una comunicazione interpersonale, né verbale, né non verbale: potremmo chiamarla *pre-verbale*^{vi}. Tale comunicazione è parte di quel repertorio di esperienze che «possono svolgere un ruolo importante nel determinare non solo

quali informazioni arrivano alla mente, ma anche le modalità con cui la mente sviluppa la capacità di elaborare tali informazioni»^{vii}.

Se è prevedibile che il rilievo di tale comunicazione *pre-verbale* sia maggiore nelle fasi precoci dello sviluppo, non va trascurato il fatto che la comunicazione *verbale* e quella *non verbale* da un certo punto in poi le si affianchino e, almeno quantitativamente, la sovrastino, ma non la avvicino^{viii}.

Certo una disamina approfondita della questione ci porterebbe diritto nei complessi meandri delle neuroscienze. Ciò che qui mi preme sottolineare è il fatto che se appare non immediato o comunque non intuitivo individuare il modo in cui due livelli apparentemente non omologhi dell'esperienza possano essere posti in interazione è perché li consideriamo disgiunti quando in origine disgiunti non sono. In altre parole: esiste in origine un'esperienza di comunicazione interpersonale; tale esperienza si specificherà successivamente in verbale e non verbale, ma fin dai primissimi stadi dello sviluppo la stessa attivazione mentale è interpersonale. E se nel corso dello sviluppo della persona l'attivazione mentale si basa su forme di comunicazione più evolute e consapevoli, i livelli primitivi di comunicazione, e di attivazione, rimangono comunque presenti e possibilmente operanti per tutta la vita^{ix}.

Empatia e identificazione proiettiva

L'identificazione proiettiva, dunque, è resa possibile da un mezzo assolutamente concreto e tutt'altro che esoterico, il quale, tuttavia, facendo leva su livelli non consapevoli, ma pure pre-rappresentazionali^x non è facilmente esplicitabile o tematizzabile, né da chi comunica né da chi riceve tale comunicazione. Però c'è. E chi riceve quella comunicazione la percepisce. Essendo pre-verbale e pre-rappresentazionale, non avrà nel ricevente un immediato contenuto simbolico, ma potrà rimanere come stato emotivo fluttuante o, come nel caso del sogno, prendere a prestito contenuti simbolici tratti dal repertorio del ricevente.

Queste considerazioni ci mettono di fronte ad una «interessante ambivalenza» iscritta nel processo dell'identificazione proiettiva.

Da un lato la presenza dell'identificazione proiettiva suppone che «chi proietta [operi], quantomeno in parte, a uno stadio di sviluppo dove esiste una profonda confusione circa i confini tra il Sé e le rappresentazioni degli oggetti»^{xi}. In questo senso essa appare accettabile e, di più, perfino necessaria nel bambino come normale processo dei primi stadi di sviluppo; ma, appunto, viene intesa come meccanismo di difesa primitivo – che evoca dunque la patologia, là dove il ricorso al meccanismo primitivo è abituale – se presente nell'adulto, proprio a motivo della labilità dei confini psichici che richiede e che finisce per evidenziare. Non a caso nel riferimento agli stati limite (*borderline*) e alle psicosi si sottolineano la precarietà dei confini psichici della persona e, nei casi più gravi, il rischio della fusione psichica. D'altra parte la situazione terapeutica, favorendo talora consistenti regressioni, può collocare il cliente/paziente normale in una posizione evolutiva in tutto simile a quella che, in altro modo, sarebbe caratteristica di personalità *borderline* o addirittura psicotiche. Ciò significa che l'identificazione proiettiva nel contesto terapeutico non è prerogativa della personalità patologica. E questo comporta, dunque, proprio per tutto quanto detto sui processi che emergono nella psicoterapia, che forme di identificazione proiettiva possano comunque sussistere – almeno in

particolari circostanze e a particolari condizioni – anche in contesti extraterapeutici e con soggetti non patologici.

Dall'altro lato, non pochi autori convergono nel riconoscere nell'identificazione proiettiva infantile il processo di base per quell'altro processo di comunicazione evoluta che è l'empatia^{xii}. In questo senso la capacità empatica scaturirebbe dalla corretta rielaborazione evolutiva dell'identificazione proiettiva originaria. La stessa Klein afferma che l'empatia è il prodotto di una identificazione proiettiva normale^{xiii}. E verrebbe quasi da dire che empatia e identificazione proiettiva, proprio perché fortemente legate nella loro stessa essenza, «si cercano» nel processo di *cura* dell'altro, sia esso terapeutico o extraterapeutico.

Conclusioni

Accettare di *patire* i sentimenti di un altro affinché l'altro possa riprenderli (perché sono suoi), ma in un modo accettabile (perché talora ciò che abita negli spazi più profondi della nostra personalità, in modo stabile o in modo contingente, può essere un peso troppo grande da sostenere) rappresenta una forma di condivisione non artificiosa. Come evidenziato nel riferimento alle neuroscienze «siamo fatti» per comunicare a livelli inediti di profondità affettiva e, caso mai, il problema sta nella perdita di tale capacità nel corso del nostro sviluppo. La presenza dell'empatia, al contrario, segnala non solo la conservazione di quella capacità, ma, assai di più, la sua positiva evoluzione.

C'è una differenza fra empatia e identificazione proiettiva, ma non si tratta di una difformità. Entrambe evidenziano come il punto più alto della maturità umana non sta nell'impermeabilità del proprio Sé; e nemmeno nella capacità di rispedire al mittente ogni inquietudine. Scrive Ogden: «La riuscita elaborazione dell'identificazione proiettiva è questione di equilibrio: il terapeuta deve essere sufficientemente aperto per ricevere l'identificazione proiettiva del paziente e deve allo stesso tempo mantenere una sufficiente distanza psicologica dal processo per consentire l'efficace analisi dell'interazione terapeutica»^{xiv}. E se l'empatia «consiste nel "condividere" e nel comprendere cognitivamente e affettivamente lo stato psicologico di un'altra persona, che è riconosciuta e sentita come una persona completa e distinta in una particolare congiuntura della sua vita»^{xv} possiamo dire che in una interazione – terapeutica o extraterapeutica – all'interno della quale una persona si prende cura di un'altra persona «il termine *empatia* descrive adeguatamente l'esito positivo dell'attivo lavoro psicologico di contenimento»^{xvi} dell'identificazione proiettiva.

Credo che tutto questo sia realmente importante: nel riferimento a ciò che può essere segno di maturità o di perfezione nella personalità – grandezze certo difficilmente operationalizzabili e comunque sempre relative allo stadio di sviluppo a cui quella persona è giunta – spontaneamente collocheremmo maturità e immaturità, o perfezione e imperfezione, come su un *continuum* avente quei termini come su poli opposti. Rispetto allo sviluppo del Sé, ad esempio, se l'imperfezione sta nella labilità dei suoi confini, la perfezione dovrebbe consistere nel loro consolidamento e nella loro stabilità. La presa in esame dell'identificazione proiettiva e del suo possibile sviluppo, invece, suggerisce qualcosa di diverso: che maturità e immaturità, o perfezione e imperfezione, non sono opposte polarità, ma si trovano l'una accanto all'altra; e la perfezione sembra dipendere dalla capacità di custodire l'imperfezione,

non di escluderla. Di nuovo, allora, rispetto ai confini del Sé, c'è una «perfezione» che però finirebbe per escludere l'altro: può dirsi vera perfezione? Mentre la capacità di mantenere una modalità empatica nell'accostamento dell'altro suppone, in qualche misura, la conservazione di qualcosa che si avvicina di più all'imperfezione che alla perfezione.

Da qui, la relazione con l'altro, per essere vera condivisione e spingersi – se necessario – sino alla cura dell'altro, esige la disponibilità ad accoglierlo e non già metaforicamente, ma letteralmente. L'empatia, infatti, non è soltanto l'esercizio attivo di colui che si sporge sull'altro e semplicemente accetta di *sentire* con lui; assai di più è lasciare che quel *sentire* prenda casa nella propria casa e, da lì, possa uscire ristorato e riposato.

L'immagine della casa e del riposo non è casuale, perché evoca comunque il necessario trascorrere del tempo: *dare spazio al sentire* di un altro e non semplicemente *sentire* un altro – ove quel sentire forse è una sua inquietudine – perché quel sentire possa ristorarsi, significa accettare di rimanervi dentro, sperimentandolo come proprio pur nella consapevolezza che proprio non è.

ⁱ T.H. Ogden, *L'identificazione proiettiva e la tecnica terapeutica*, Astrolabio, Roma 1994, p. 33.

ⁱⁱ Cf *ibid.*, pp. 33-36.

ⁱⁱⁱ *Ibid.*, p. 17.

^{iv} Cf L. Aron, *Menti che si incontrano*, Cortina, Milano 2004, pp. 246-251.

^v D.J. Siegel, *La mente relazionale*, Cortina, Milano 2001, pp. 1-2 (corsivi miei).

^{vi} La scelta del termine *pre-verbale* è poco più che convenzionale. In effetti altri sarebbero gli aspetti di contenuto che meriterebbero di essere indagati. Oltre che *pre-verbale*, infatti, si tratta di una comunicazione *pre-simbolica*, *pre-rappresentazionale* e, possibilmente, anche *pre-oggettuale*.

^{vii} D.J. Siegel, *La mente relazionale*, cit., p. 16 (corsivi nel testo).

^{viii} Cf *ibid.*, pp. 13-14.

^{ix} Cf *ibid.*, pp. 20-21; N. Diamond - M. Marrone, *Attachment and Intersubjectivity*, Whurr Publishers, London 2003, pp. 24-26.

^x Cf C. Cimino - A. Correale, *Projective identification and consciousness alteration: A bridge between psychoanalysis and neuroscience*, in «The International Journal of Psychoanalysis», 86 (2005), pp. 51-60.

^{xi} T.H. Ogden, *L'identificazione proiettiva e la tecnica terapeutica*, cit., p. 27.

^{xii} Cf H.A. Rosenfeld, *Impasse and Interpretation: Therapeutic and Anti-Therapeutic Factors in the Psycho-Analytic Treatment of Psychotic, Borderline, and Neurotic Patients*, Tavistock, London 1987.

^{xiii} Cf S. Bolognini, *L'empatia psicoanalitica*, Bollati Boringhieri, Torino 2002, pp. 62-63.

^{xiv} T.H. Ogden, *L'identificazione proiettiva e la tecnica terapeutica*, cit., p. 43.

^{xv} *Ibid.*, p. 70.

^{xvi} *Ibid.*, p. 70.