

Il lavoro del lutto tra eredità e perdita

La praticabilità della posizione freudiana

di Maria Gabriella Pediconi, Savino Romani¹

«Getta la medicina ai cani: io non ne voglio. Avanti, mettimi l'armatura, dammi la mazza. (...) non avrò paura della morte e della rovina (...)» (Shakespeare, Macbeth)

«Non riesco a immaginare che sia davvero gradevole vivere senza lavorare, per me fantasticare e lavorare coincidono, non mi diverto in nessun altro modo. Sarebbe una ricetta per la felicità, se non ci fosse l'orribile pensiero che la produttività dipenda interamente da una disposizione della sensibilità. Che cosa si può mai fare in una giornata o in un periodo in cui i pensieri rifiutano di farsi avanti o le parole non vogliono allinearsi? È una possibilità che dà i brividi. Per questo, pur accettando integralmente il destino, come si conviene a un onest'uomo, ho tuttavia una preghiera segretissima: purché non venga una lunga malattia, una miseria fisica che paralizzi le capacità produttive. Almeno morire con le armi indosso, come dice re Macbeth.»²

(Freud, Pfister, 1990)

1. 'Sorella' morte tra lutto e melanconia

Così scriveva Freud all'amico Pfister nel febbraio del 1910, invitandolo a partecipare alle produzioni psicoanalitiche che prendevano avvio in quegli anni. Un invito a lavorare insieme che conteneva già più che un accenno al sapere morire: sa bene morire, afferma Freud, colui che sa morir pensando. Esiste dunque la possibilità di morire bene? Ecco una questione che ci si presenta al tempo stesso inevitabile – chi può evitare la fine? – e scomoda – il pensiero se ne lascia toccare e subito la sposta, la sminuisce, la rifiuta.

Trattiamo il lutto come il contenuto specifico del sapere morire.

In *Lutto e melanconia* (1917) Freud presenta il lutto come la reazione normale alla perdita, sia che essa riguardi una relazione d'amore sia che

Presentato dall'Istituto di Psicologia.

¹ Questo articolo è frutto della collaborazione degli autori. Per ragioni di stesura si è proceduto alla individuazione di paragrafi da attribuire a ciascuno. Nello specifico Pediconi par. 1, 4; Romani par. 2, 3.

² Queste parole che compongono una lettera di Freud al pastore Pfister del 6 marzo 1910 furono ricordate dallo stesso Pfister alla moglie di Freud, Marta, in una lettera del 12 dicembre 1939, a pochi mesi dalla scomparsa del caro congiunto.

colpisca un affiatamento ideale come la patria. Egli contrappone il lutto normale alla patologica melanconia. Perché il lutto è normale? In che cosa consiste questa normalità?

Il criterio freudiano che permette di individuare facilmente lo statuto della normalità è la competenza all'investimento. Il concetto economico dell'investimento bene rappresenta la dinamica pulsionale che discrimina la possibilità di mantenere una buona forma anche di fronte ad eventi luttuosi. Le forme dell'investimento, in termini di economia affettiva, costituiscono il principio di realtà freudiano. L'esame di realtà, che si applica primariamente come capacità di capire quali sono gli stimoli provenienti dal mondo esterno e quali quelli provenienti dal mondo interno, permette di affrontare gli eventi positivi o negativi elaborandoli e facendone tesoro. Altrimenti ci si sottomette alla patologia, nelle sue forme allucinatorie.

Quando un individuo subisce una perdita, egli si trova nella necessità di ritirare l'investimento libidico da quella relazione, a condizione dell'ammissione realistica circa la effettiva scomparsa dell'amato. La libido viene momentaneamente investita sull'Io per poi essere reinvestita sugli altri del mondo esterno, ma prima che questa energia si renda disponibile è necessario del tempo. Infatti, quello del lutto è un vero e proprio lavoro: «tutti i ricordi e le aspettative con riferimento ai quali la libido era legata all'oggetto vengono evocati e sovra-investiti uno a uno, e il distacco della libido si effettua in relazione a ciascuno di essi» (Freud, 1917, pag. 104). Freud non trascura di osservare che l'elaborazione attraversa un momento di sovra-investimento dei ricordi e delle aspettative legate – ad uno ad uno – alla relazione troncata, né sottovaluta lo stato d'animo doloroso, normale e necessario, riconoscendo che il dispiacere, fino alla sofferenza, rappresentano una tappa inequivocabile nel percorso di superamento di una perdita. Il fatto di mantenere vivi i ricordi, sovra-investirli riversando su di essi un'ulteriore quantità di energia pulsionale diventa funzionale ad allontanare le considerazioni della perdita sostituendole con altri ricordi, positivi. Affinché l'Io diventi libero e disinibito è necessario che avvenga il distacco della libido da tutto ciò che riguarda l'amato, ma ciò può avvenire solo prolungandone psichicamente l'esistenza per un certo periodo di tempo, che comporta sofferenza.

La riuscita del lavoro del lutto è segnalata dalla mantenuta competenza a nuovi investimenti affettivi, la libido può tornare libera di essere reinvestita, ma non prima di aver affrontato un lungo periodo di sofferenza: «un profondo e doloroso scoramento, un venir meno dell'interesse per il mondo esterno, perdita della capacità di amare, inibizione di fronte a qualsiasi attività» (Freud, 1917, pag. 103), una speciale fase depressiva.

Nel soggetto colpito dal lutto è il mondo a svuotarsi, non di certo l'Io. L'Io non è scisso o sopraffatto dall'oggetto: è il mondo che manca, è in perdita e l'Io deve accettarlo. «Nulla di ciò che riguarda la perdita è

inconscio» (Freud, 1917, pag. 105), chi ha subito una perdita sa cos'è che non c'è più, quand'è che è scomparso e in che modo, tutto avviene a livello conscio e questa è la conseguenza di processi precedentemente descritti: l'intervento del principio di realtà, l'integrità dell'io e una riconversione pulsionale che mantiene il soggetto nello statuto della normalità. L'Io, seppure segnato dal cordoglio, ha saputo mantenere la competenza alla costituzione del rapporto, si è mantenuto a due posti, non ha smesso di preparare il posto occupabile da un altro (Contrì, 1998).

La perdita dunque è il tratto del lutto in comune con la melanconia, nella quale ritroviamo l'avvilimento del sentimento di sé. Assistiamo ad una regressione della libido che si associa al conflitto d'ambivalenza e conduce alla sostituzione dell'amore con l'odio verso se stessi, per via dell'avvenuta identificazione; il depresso ossessivo, in cui agisce solo il conflitto di ambivalenza, odierà l'altro, precedentemente amato, ma dal quale è stato abbandonato. Freud (1914²) in *Ricordare, ripetere, ri elaborare* chiarisce il concetto secondo il quale tutto ciò che non viene elaborato viene agito. Ciò non riguarda solo una eventualità all'interno del setting analitico, ma qualsiasi altro evento reale o prodotto dalla fantasia che necessita di essere affrontato direttamente, per evitare che intervenga la rimozione e conseguentemente la produzione di sintomi: la mancata elaborazione della perdita sotto forma di lutto produrrà una formazione psicopatologica.

Freud definisce la melanconia come un'affezione narcisistica, ossia una patologia in cui avviene il ritiro della libido sull'Io. Anche nel lavoro del lutto inizialmente la libido oggettuale si trasforma in narcisistica, però a conclusione del lavoro essa è resa nuovamente disponibile per gli investimenti sul mondo esterno. Cosa succede al soggetto melanconico? La predisposizione patologica tipica di quest'ultimo dipende, secondo Freud, dalla preponderanza del tipo narcisistico di scelta oggettuale, anche se come egli stesso dice, ciò non è suscettibile di conferma sperimentale. È in *Introduzione al narcisismo* (1914) che Freud mette a confronto il tipo di scelta testé citata a quella che, invece, avviene per appoggio. La prima si basa sul fatto di prendere se stessi come modello, quindi la propria persona sotto qualche aspetto; la seconda si basa su una relazione effettiva tra il soggetto e gli altri.

La melanconia, in quanto affezione narcisistica, comporta un ritiro della libido sull'Io, con una conseguente identificazione dell'Io con l'oggetto abbandonato: «L'ombra dell'oggetto cadde sull'Io che d'ora in avanti poté essere giudicato da un'istanza particolare come un oggetto, e precisamente come l'oggetto abbandonato» (Freud, 1917, p. 108). Auto-denigrazioni e auto-ingiurie compongono l'atteggiamento del melanconico nei confronti di se stesso; si tratta di soggetti che tendono ad auto-colpevolizzarsi, ad

auto-ingiuriarsi, sembra ce l'abbiano con se stessi: Freud parla di un vero e proprio delirio di inferiorità, completato sovente dall'insonnia e dal rifiuto del nutrimento.

Nel melanconico è l'Io che si svuota, a causa dell'identificazione narcisistica e della conseguente scissione. Scissione e delirio vengono imposti dal Super-Io che spadroneggia il destino melanconico; una parte dell'Io si identifica con l'oggetto, un'altra parte si scinde sotto forma di iper-critica nei confronti dell'identificazione. Le auto-ingiurie non sono dirette alla propria persona, bensì all'oggetto ormai assimilato. Tale scissione alimenta il conflitto d'ambivalenza, il quale impedisce che lo stesso amore diretto all'oggetto, dopo l'identificazione, si riconverta in amore verso se stessi: con la scissione ritroviamo le auto-denigrazioni. Per comprendere cosa sia l'ambivalenza si può fare riferimento a *Dinamica della traslazione* (1912), in cui Freud delinea le caratteristiche del transfert, sia esso positivo che negativo. Il passaggio, nel paziente, dal primo al secondo avviene quando egli si rende conto che il terapeuta non può soddisfare e non soddisferà mai i propri desideri. A questo punto, i sentimenti amichevoli, affettuosi, d'amore, verranno sostituiti dall'odio e dalla repulsione nei confronti della persona che non ha contraccambiato. Nel caso della melanconia il meccanismo ripete la medesima deviazione: l'oggetto abbandona il soggetto, così tutto l'amore che legava quest'ultimo al primo si trasforma in odio, un odio che apparentemente è diretto contro se stesso.

Il fatto che le auto-accuse non siano reali si evince, dice Freud, dalla mancanza del senso di vergogna tipica del melanconico, che invece ritroviamo in chiunque perda realmente l'autostima e si sente una nullità. In più, basta stare attenti alle parole utilizzate per capire che sono dirette a qualcun altro da sé. Non sempre però è facile individuare l'altro reale. La perdita, nel caso dell'affezione melanconica, è più di tipo ideale e può essere legata alla morte di una persona cara, ma anche semplicemente a un abbandono o addirittura a volte il paziente non sa cosa è andato perduto, ma sa quando l'oggetto è andato perduto o lo ha perturbato: «Saremmo inclini a connettere in qualche modo la melanconia a una perdita oggettiva sottratta alla coscienza, a differenza del lutto» (Freud, 1917, p. 104). Non si tratta dunque di una perdita da sottoporre ad elaborazione, bensì di effettiva rinuncia all'elaborazione stessa: una perdita di realtà che troviamo nella psicosi (Freud, 1924).

Trattandosi di una psicosi, il soggetto melanconico non è in grado di effettuare l'esame di realtà. Le conclusioni possibili della melanconia possono essere o delle recidive o, non in tutti i casi, la sua conversione in mania. I sintomi di queste due affezioni sono opposti: il maniaco sembra assalito da una spinta improvvisa all'azione, infatti lo stesso Freud dice che all'improvviso i sovra-investimenti narcisistici vengono trasformati in investimenti oggettuali. Essendo in abbondanza la quantità di energia a disposizione, il maniaco la investe in molte attività: sperperando soldi,

parlando troppo, persino limitando il ritiro narcisistico notturno, «Il maniaco [...] si getta come un affamato alla ricerca di nuovi investimenti oggettuali» (Freud, 1917, p. 114), ma questo significa che deve avvenire un distacco dall'oggetto.

I tentativi di distacco della libido, sia nel lutto sia nella melanconia, avvengono nell'inconscio, ma mentre durante il lavoro del lutto i processi procedono attraverso il preconcio per giungere alla coscienza, ciò non avviene nel lavoro melanconico. Quello che giunge alla coscienza del melanconico è il risultato dell'azione del conflitto d'ambivalenza e della regressione libidica con conseguente identificazione, ossia «un conflitto tra una parte dell'Io», identificatosi con l'oggetto, «e l'istanza critica» (Freud, 1917, p. 116). Secondo questa ipotesi è probabile che la melanconia si concluda nell'abbandono dell'oggetto d'identificazione, in quanto distrutto dalle denigrazioni, dai rimproveri e quindi ritenuto ormai privo di valore.

Esiste un'altra conclusione della melanconia: il suicidio, che Freud dice può essere spiegato solo col sadismo: «solo quando, grazie al ritorno dell'investimento oggettuale, riesce a trattare se stesso come un oggetto, quando può dirigere contro di sé l'ostilità che riguarda un oggetto e che rappresenta la reazione originaria dell'Io rispetto agli oggetti del mondo esterno» (Freud, 1917, p. 111). Finora si è parlato della regressione all'identificazione, non facendo mai menzione di quell'altra parte di libido che, sotto l'influsso dell'ambivalenza, regredisce allo stadio del sadismo.

Freud in Lutto e melanconia non parla assolutamente di masochismo e dice: «L'auto-tormentarsi del melanconico (...) significa, come il fenomeno corrispondente della nevrosi ossessiva, il soddisfacimento di tendenze sadiche o di odio» (Freud, 1917, p. 110). È più facile pensare alle auto-accuse come ad un atteggiamento masochistico, ma non è così. Tenendo presente che con questa opera ci troviamo nella prima topica, la questione del masochismo-sadismo nella melanconia può essere chiarita attraverso le precisazioni effettuate, a tal riguardo, in *Pulsioni e loro destini* (1915). La regressione al sadismo, nel melanconico, è seguita dal volgersi della pulsione sulla propria persona, senza che si assuma un atteggiamento di passività, perché se si verificasse anche questa condizione con l'aggiunta della sostituzione di un nuovo oggetto con il ruolo di soggetto, il risultato sarebbe il masochismo. In pratica la trasformazione della pulsione procede solo fino ad un certo punto: la voglia di far del male all'oggetto si tramuta in auto-punizione, auto-ingiurie, che però non sono atti di masochismo, così come non lo è il suicidio.

Freud sottolinea nel descrivere la melanconia i suoi connotati auto-imposti: si tratta di auto-definizioni che si tramutano in automatismi. Il melanconico pretende di riporre la norma della propria costituzione individuale, una specie di brutale "auto-nomizzazione" della psiche. Autonomia che svela la definitiva rinuncia all'apporto economico-libidico da parte dell'altro. Il melanconico non lavorerà per la soddisfazione, per la propria

soddisfazione, pur di dimostrare che sa/vuole rinunciare al fatto che alla soddisfazione si perviene per mezzo di un altro. Così il melanconico rinuncerà al desiderio di guarire, rinnegherà la possibilità stessa della correzione. L'auto-nomia melanconica porta a definizione l'attacco alla norma della salute, che desidera la soddisfazione per mezzo di una partnership (Contri, 2003).

Il lutto non è l'unico tipo di reazione ad una perdita, Freud in *Inibizione, sintomo e angoscia* (1925) lo paragona alle altre possibili reazioni: l'angoscia e il dolore. Freud ci presenta l'angoscia come un affetto normale, una reazione normale di fronte al pericolo di perdere l'oggetto amato. Tale reazione potrebbe avere come esito proprio la nevrosi. Infatti, la condizione che permette lo sviluppo di una formazione sintomatica è il segnale d'angoscia dell'Io, il quale percepisce un pericolo interno, ossia un afflusso di eccitazioni, che va a minare l'equilibrio che il principio di piacere cerca di ripristinare nell'apparato psichico. Il sintomo compare proprio per smorzare le eccitazioni e le spinte dell'Es, conseguentemente alla messa in atto dei meccanismi di difesa dell'Io. Un pericolo minaccioso ed efficace come l'assalto da parte di un animale feroce: ad esso Freud paragona il pericolo di perdere l'amato e più esattamente il pericolo di perdere l'amore da parte dell'oggetto.³

«Abbiamo dovuto dire che l'angoscia si verifica come reazione al pericolo della perdita dell'oggetto. Ebbene, noi conosciamo già una reazione alla perdita dell'oggetto: il lutto. Dunque: quando tale perdita conduce all'angoscia, e quando al lutto? Nel lutto (...) un aspetto rimaneva del tutto incompreso: la sua particolare dolorosità. Che la separazione dall'oggetto sia dolorosa, ci appare tuttavia assolutamente ovvio. Quindi il problema si complica ulteriormente. Quand'è che la separazione dall'oggetto genera angoscia, quando lutto e quando, magari, soltanto dolore?» (Freud, 1925, p. 315)

³ La precisazione circa il contenuto della perdita permette a Freud di ampliare la portata della sua teorizzazione circa lutto, dolore e angoscia. In effetti, se il contenuto della perdita concernesse l'altro reale in quanto tale – da Freud chiamato oggetto – rimarrebbero ancora sfumati e incerti i contorni delle diverse forme di elaborazione da lui prese in considerazione. Il contenuto della perdita concerne l'amore da parte dell'altro. In questa direzione può essere utile riflettere su espressioni infantili piuttosto comuni. Un bambino che dicesse al padre o alla madre "io ti uccido" cosa avrebbe detto? Né le descrizioni di una non meglio precisata aggressività ce ne restituirebbero lo statuto logico. In questa frase la perdita è contemplata sotto forma di avvertimento e la sua dicibilità palesa l'assenza di angoscia: il bambino si prende il potere di dirla proprio perché non teme che da essa ne venga una minaccia d'amore. Non così purtroppo per gli adulti che la ascoltano come un'ingiuria all'affetto e alle cure, quando non la banalizzano come priva di ogni senso. Opera di banalizzazione che potrebbe avere effetti di angoscia per il bambino che se ne lasciasse sedurre.

I passaggi che permettono all'individuo di stabilire una nuova relazione, esempio principe quello tra madre e bambino all'inizio della vita, ci offrono la possibilità di individuare gli effetti della presenza e dell'assenza reale dell'altro, come pure dei timori e delle separazioni più o meno prolungate: esperienze collegate dal giudizio di dispiacere. Se la iniziale angoscia ci diceva l'assenza di un legame costituito, il dolore per la separazione ci dice che il legame c'è e produce i suoi effetti di investimento anche nelle occasioni di separazione, un investimento che Freud definisce "nostalgico". «Il dolore è dunque la reazione propria alla perdita dell'oggetto, l'angoscia la reazione al pericolo che tale perdita implica, e, in uno spostamento ulteriore, la reazione al pericolo della perdita dell'oggetto in quanto tale» (Freud, 1925, p. 315)

Come il dolore fisico ci permette di sentire il nostro corpo, addirittura di sovra-investirlo, così che ci sembra di percepirlo in tutta la sua materialità quando ci fa male, analogamente il dolore in seguito alla perdita di un altro amato ci fa sentire tutta la materialità del pensiero, il pensiero diventa "pesante" quanto reale e impegnativo per l'individuo, così che desidererà allontanarsene, eliminarlo, fuggire da esso. Il dolore confermerà tuttavia il legame costituito e decisivo, ora spezzato. Si tratta di un sovra-investimento nostalgico sull'oggetto perduto, che origina una sensazione di dispiacere, non può essere inibito perché troppo intenso da generare «uno stato simile all'impotenza psichica» (Freud, 1925, pag. 316) che mette il soggetto in una condizione di dipendenza totale dagli altri al fine di soddisfare i suoi bisogni.

Rispetto ad angoscia e dolore il lutto si presenterà come una via di lavoro, come una possibile elaborazione, che, nella misura della sua stessa riuscita, confermerà la competenza a tornare nelle relazioni, confermerà la competenza al legame. «Il lutto subentra sotto l'influsso dell'esame di realtà, il quale esige categoricamente che ci si debba distaccare dall'oggetto, dato che esso non esiste più. Al lutto è affidato il compito di eseguire questa retrocessione dall'oggetto in tutte le situazioni in cui quest'ultimo è stato fatto segno di un elevato investimento. Il carattere doloroso di questa separazione si adatta quindi alla spiegazione già data, essendo un effetto dell'elevato e inappagabile investimento nostalgico dell'oggetto, nel mentre si riproducono quelle situazioni in cui il legame con esso ha da essere sciolto» (Freud, 1925, p. 316)

Il lavoro del lutto da una parte segnerà al soggetto che quel legame è decisivo, dall'altra ne correggerà gli effetti di sovra-investimento fissativi dell'amore a quell'unico oggetto, ricordandogli che la competenza alla relazione e a costituirsi come soggetto in relazione non può essere smentita dalla cessazione di una determinata partnership.

Ne viene che la melanconia non si presenta appena come dannata risoluzione della perdita, ma come definitivo abbandono della competenza individuale alla stessa partnership. Il melanconico che dicesse che perdendo

l'oggetto amato ha perso tutto mentirebbe, infatti ha solo approfittato della penosa occasione della perdita per completare il processo patogeno che s-mentisce la costituzione del pensiero individuale nella partnership⁴.

2. Separazione e perdita: la qualità dell'attaccamento

I concetti di perdita e lutto fanno parte degli assunti fondamentali della teoria dell'attaccamento formulata da Bowlby e, sebbene egli li abbia sviluppati e modificati nel corso del suo lungo lavoro clinico e di ricerca, ha sempre visto nella perdita della figura d'attaccamento uno dei fattori determinanti per lo sviluppo della personalità dell'individuo.

La centralità di questa idea deriva dalle scoperte fatte attraverso i primi studi – quello del 1946 sui giovani delinquenti e quello del 1952 sui bambini ricoverati in ospedale – in cui appare chiaro che la separazione da una figura primaria durante l'infanzia ha un effetto patogeno, sia a breve che a lungo termine.

L'interesse per questo argomento, porta Bowlby a formulare il concetto di comportamento di attaccamento, inteso come quelle forme di comportamento messe in atto per mantenersi in prossimità di un'altra persona, ritenuta in grado di affrontare il mondo in modo adeguato. Questo comportamento di attaccamento ha una forte radice biologica: la sua funzione di protezione, sostegno e contenimento, permette all'uomo di sopravvivere sia fisicamente che emotivamente.

Pertanto, il legame con la figura d'attaccamento è fondamentale per lo sviluppo del bambino ed è facile intuire come la sua rottura possa avere degli effetti negativi. Infatti, i disturbi psicopatologici derivano da un deterioramento della capacità di strutturazione dei legami affettivi, deterioramento che, in molti casi, è dovuto ad uno sviluppo infantile segnato da esperienze patogene, tra le quali la separazione e la perdita della figura d'attaccamento occupano un posto centrale.

Il contributo di Bowlby alla comprensione del lutto è contenuto soprattutto nel terzo volume della sua trilogia dell'attaccamento, *La perdita della madre* (1980). Le sue idee sul fenomeno del lutto e sulle manifestazioni ad esso connesse derivano, per la maggior parte, dallo studio osservativo compiuto insieme a J. Robertson su bambini che si trovavano in ospedale o in asili-nido residenziali. Essi notarono che come reazione alla

⁴ In questa prospettiva si può riprendere un detto popolare «morto un Papa se ne fa un altro». Tale adagio non solo descrive la vita ordinaria dell'istituzione ecclesiale nei secoli, ma offre al pensiero in difficoltà – in tal senso la saggezza popolare spesso lo utilizza – la risorsa di sperare che una nuova relazione possa essere nuovamente rappresentativa di una pratica normativa soddisfacente.

separazione dalla figura materna, questi bambini presentavano una sequenza di comportamenti prevedibile, che poteva essere divisa in tre fasi: una fase di protesta (*protest*), una di disperazione (*despair*) e una di distacco (*detachment*).

La teoria della perdita è essenzialmente una estensione della teoria dell'angoscia da separazione: «mentre l'angoscia da separazione è la risposta usuale a una minaccia o a qualche altro rischio di perdita, il lutto è la risposta usuale alla perdita dopo che si è verificata» (Bowlby, 1981 p. 29). Le componenti dell'angoscia da separazione – protesta, collera, ricerca continua – sono le stesse del lutto, che viene visto come un caso particolare di angoscia da separazione, considerando il fatto che la perdita è una forma irreversibile di separazione. Pertanto il lutto, come l'angoscia da separazione, rientra in un repertorio naturale di risposte comportamentali che servono a garantire la vicinanza o a ridurre le separazioni dalla figura d'attaccamento. Il cordoglio quindi, sarebbe parte integrante del sistema comportamentale d'attaccamento ed avrebbe, proprio per questo motivo, una precisa funzione biologica: quella di essere un processo tendente a risolvere il problema della sopravvivenza non più assicurata.

In seguito agli studi sugli adulti, Bowlby concettualizza in modo diverso le fasi del processo del lutto: aggiunge una nuova fase iniziale, definita fase di torpore o stordimento (*numbness*), per indicare la difficoltà, per la persona in lutto, di registrare in modo immediato la perdita, presumibilmente perché l'evento è troppo doloroso e forse incomprensibile; ridefinisce la fase finale, quella del distacco, come fase di riorganizzazione (*reorganization*), per sottolineare la capacità e lo sforzo dell'individuo di 'occuparsi', in senso cognitivo ed emozionale, della perdita, ristrutturando le proprie rappresentazioni del mondo in modo da tornare alle normali attività e alle relazioni sociali.

Solo dopo aver chiarito i processi del lutto sano diventa possibile, secondo Bowlby, identificare le caratteristiche indicative di quello patologico. Poiché le reazioni di un individuo alla perdita dipendono dall'organizzazione raggiunta dal suo sistema di attaccamento nel corso dello sviluppo, egli ritiene che due pattern di attaccamento tipici – ansioso-ambivalente ed evitante – siano alla base di due forme atipiche di lutto: il lutto cronico e l'assenza di lutto. Il lutto cronico (*chronic mourning*) è caratterizzato da un cordoglio prolungato: l'individuo è bloccato in uno stato di disperazione, angosciato da pensieri riguardanti la persona perduta ed incapace di riprendere un normale funzionamento, anche alcuni anni dopo la perdita. L'assenza di lutto (*absence of grief*), invece, è caratterizzata da una mancanza, a livello conscio, di quelle risposte emotive proprie della perdita: l'individuo si sente stordito dal dolore ed è incapace di piangere, di provare rabbia o disperazione. Queste persone sono apparentemente in grado di continuare le loro normali attività e sono poco propense a chie-

dere aiuto o conforto a parenti ed amici, anche se questa modalità di reazione alla perdita può condurre a difficoltà nell'adattamento a lungo termine.

La teoria della separazione/perdita della figura d'attaccamento si definisce in modo completo attraverso la collaborazione di Bowlby con Parkes e Weiss: i loro studi sul lutto mostrano come le reazioni di individui adulti alla perdita/separazione da una persona amata siano simili a quelle che Bowlby aveva osservato nei bambini, confermando il carattere universale del cordoglio.

Secondo Parkes il cordoglio è la risposta emotiva allo stress derivante dalla perdita di qualcuno che si ama. Egli sottolinea come il dolore del lutto non può essere uno stress comune alla pari di altre esperienze di perdita, proprio perché riguarda un tipo di perdita che, nell'esistenza individuale, non è un evento comune. Nella sua impostazione, il lutto fa parte degli eventi che vanno sotto il nome di transizioni psicosociali (PSTs), cioè eventi che determinano una discrepanza tra il mondo esterno – che è – e quello interno – che dovrebbe essere. In seguito a questi eventi, l'individuo deve modificare il proprio 'mondo presupposto', cioè quell'insieme di assunti e di aspettative che costituiscono il suo schema di comprensione del mondo.

Il lutto costituisce, secondo Parkes, un momento di transizione dell'identità, in quanto, come ogni grande PST, produce una serie di disfunzioni in diverse aree di funzionamento della persona. Infatti, la perdita di un marito/moglie può significare più perdite: la perdita del partner sessuale, la perdita di qualcuno che protegga dai pericoli o che fornisca sostegno, la perdita di un compagno con cui condividere interessi, la perdita di aspettative, o la perdita di un genitore per i propri figli.

Sulla base dei risultati dei propri studi e attraverso il sostegno teorico della prospettiva dell'attaccamento, Parkes ha approfondito il tema delle forme atipiche di lutto, specificando in modo più completo che: il *cordoglio cronico* è proprio di quelle persone che manifestano una forte dipendenza dai genitori o dal partner e per questi individui Parkes ha coniato il termine «personalità predisposta al cordoglio»; il *cordoglio ritardato* è tipico delle persone con uno stile di attaccamento evitante, le quali non riescono ad esprimere una risposta emotiva alla perdita a causa della natura ambivalente della relazione con la persona deceduta; la *sindrome per il dolore di una perdita inaspettata* è caratterizzata da uno stato di shock, di incredulità e da un senso persistente della presenza della persona morta; dinanzi a perdite improvvise o multiple, gli individui con attaccamento sicuro sono altrettanto vulnerabili di quelli con attaccamento insicuro (Parkes, Stevenson-Hinde e Marris, 1995).

Weiss, che insieme a Parkes rappresenta uno dei primi studiosi del lutto all'interno della prospettiva teorica dell'attaccamento, ha studiato il fe-

nomeno della perdita nei soggetti adulti interessandosi in particolare alle situazioni di separazione coniugale. L'idea centrale di Weiss è che il cordoglio viene sperimentato solo quando gli individui perdono alcune relazioni primarie: le relazioni con il partner, i figli, i genitori, i fratelli, gli amici, i colleghi sono tutte primarie in quanto importanti da un punto di vista emozionale; tuttavia le persone che perdono il partner, un figlio o un genitore sperimentano un dolore intenso e prolungato (Weiss e Parkes, 1974; Horowitz *et al.*, 1984), mentre ciò avverrebbe più raramente quando si perde un amico, un membro della famiglia che non abita con noi o un collega di lavoro. Ciò avviene, secondo Weiss, perché è possibile differenziare le relazioni in due categorie: le relazioni di attaccamento, in cui la morte di un partner, di un figlio o di un genitore può determinare un cordoglio così intenso da durare diversi anni; e le relazioni sociali o di comunità, in cui la morte di un amico, un collega o di un parente che abita lontano determinano un dolore intenso, ma non quanto un cordoglio persistente. La caratteristica delle relazioni di attaccamento è proprio quella di procurare sentimenti di sicurezza, per cui gli individui tendono ad effettuare profondi investimenti affettivi negli oggetti della relazione in quanto garantiscono benessere. Perdere una figura d'attaccamento, per Weiss, significa perdere questi investimenti: in tal senso, il dolore del lutto, nei suoi aspetti qualitativi viene a dipendere dal tipo di investimento effettuato nella relazione.

Weiss ha anche approfondito il concetto di ripresa dal lutto, che egli vede come un ritorno alla normale capacità di funzionamento, da parte dell'individuo, sulla base di cinque criteri definiti dalle abilità in diverse aree funzionali: l'impegno nelle attività quotidiane; la libertà da pensieri intrusivi che scatenano emozioni dolorose; la capacità di sperimentare sentimenti piacevoli e gratificanti in presenza di circostanze positive; il senso di speranza verso il futuro, con la capacità di fare dei progetti; e la capacità di funzionare adeguatamente nei vari ruoli sociali.

Per quanto riguarda l'aspetto processuale del recupero dal dolore del lutto, Weiss adotta pienamente il modello di Bowlby e Parkes, sottolineando come in questo progredire verso la ripresa siano coinvolti tre processi differenti: accettazione cognitiva; accettazione emozionale; ridefinizione dell'identità. Quando qualche elemento ostacola uno di questi tre processi, la risoluzione del lutto risulta bloccata o incompleta. Ciò può avvenire quando la perdita sembra non avere senso, per cui l'individuo non riesce a trovare una spiegazione razionale soddisfacente (soprattutto se è un evento improvviso); quando l'ambivalenza affettiva o una forte dipendenza dalla figura d'attaccamento possono impedire una completa accettazione emotiva; quando sentimenti di responsabilità per la persona perduta o un senso di coinvolgimento nel suo benessere, fanno apparire il ritorno ad un funzionamento adeguato come una mancanza di lealtà verso chi non c'è più.

3. Lutto dunque trauma? Linee di trasmissione intergenerazionale

La prospettiva clinico-teorica che ha portato alla formulazione del concetto di Lutto Traumatico, pur essendo molto recente, deriva storicamente dai contributi di tre autori in particolare: Adler, Horowitz e Raphael.

La Adler (1943), in seguito alle osservazioni condotte sui sopravvissuti dell'incendio del Coconut Grove, è stata la prima a mettere in relazione le complicazioni psicologiche del disastro non solo con la morte ma anche con le circostanze traumatiche dell'incendio.

Horowitz (1976), attraverso lo studio di diversi casi di lutto complicato, ha ipotizzato che un disturbo nell'elaborazione del lutto potesse essere legato agli aspetti traumatici della perdita. Il suo contributo alla comprensione dell'angoscia traumatica riguarda la concettualizzazione di due aspetti: uno relativo ai sintomi intrusivi – percezioni terrorizzanti, ipervigilanza, sentirsi privi di aiuto, reazioni di allarme – e un altro relativo ai sintomi di esitamento e di autoprotezione psicologica – negazione, dissociazione ed esitamento di oggetti e situazioni revocatorie.

Più recentemente Raphael (1997) si è interessata allo studio delle differenze tra lutto e angoscia traumatica, ritenendo possibile una separazione tra i fenomeni del cordoglio e quelli del trauma relativamente alla sintomatologia. Mentre l'individuo colpito da un lutto è fondamentalmente tormentato dall'angoscia di separazione, ricerca oggetti, persone o situazioni che rievochino la persona perduta e rimane focalizzato su essa, l'individuo traumatizzato è assorbito da pensieri e immagini che riguardano la scena dell'evento traumatico, evita elementi rievocatori ed è fortemente orientato verso ogni possibile minaccia o pericolo che può accadere.

La prospettiva 'lutto-trauma' è il prodotto dell'integrazione tra i due diversi campi della tanatologia e della ricerca sul trauma: sulla base degli studi compiuti da Prigerson *et al.* è stato fatto un tentativo, da parte degli esperti delle due diverse prospettive, di trovare un accordo circa l'esistenza di un set comune di criteri diagnostici. La conferenza di Pittsburgh (1999) ha reso possibile l'identificazione di una nuova categoria diagnostico-concettuale, quella di Lutto Traumatico appunto.

Lutto Traumatico racchiude in sé le due dimensioni sottostanti al disturbo, cioè l'angoscia di separazione e l'angoscia traumatica. Questo concetto si basa sui risultati dell'analisi fattoriale dei dati provenienti dai campioni clinici e normali dello studio di Prigerson *et al.* (1995), analisi che ha mostrato l'esistenza di un fattore unico che: 1) univa elementi sia dell'angoscia di separazione che di quella traumatica; 2) durava in modo molto forte per diversi mesi e a volte anni; 3) era distinto sia dai fattori della depressione che dell'ansia. A tale fattore ci si è riferiti col concetto di Lutto Traumatico.

Si ritiene che il nucleo del Lutto Traumatico consista in una separazione traumatica – d'altronde la sintomatologia si basa proprio sull'unione

dei sintomi dell'angoscia di separazione con quelli dell'angoscia da trauma – la cui origine può essere di tipo evolutivo e/o ambientale. Tale concetto, oltre ad avere un valore teorico che è il frutto della convergenza di due differenti prospettive – quella sul lutto e quella sul trauma – possiede anche un grande valore operativo, poiché è basato su dei criteri precisi che consentono di effettuare un inquadramento diagnostico. Il nucleo del concetto di Lutto Traumatico sta nel fatto di racchiudere due dimensioni – l'angoscia di separazione e l'angoscia traumatica – che rappresentano realmente la struttura fenomenologia del vissuto del cordoglio, la cui 'essenza traumatica' è puramente soggettiva e per questo consiste non solo nelle circostanze violente, orrende o improvvise in cui avviene la morte, ma anche nel sentimento di devastazione che colpisce lo psichismo dell'individuo.

Gli studi condotti negli ultimi anni in materia di attaccamento si sono concentrati sulla dimensione evolutiva – cioè il fatto che l'attaccamento si sviluppa lungo tutto l'arco di vita (Hazan e Shaver, 1987; Crittenden, 1988; Ainsworth, 1989; Hazan e Hutt, 1991; Fraley e Davis, 1997). L'interesse verso i fattori di continuità ma soprattutto verso quelli di discontinuità, implicati nell'evoluzione dei modelli operativi interni, ha condotto ad un ampliamento in chiave sistemico-familiare della teoria bowlbyana, arrivando all'affermazione di un modello teorico dove la famiglia viene assunta come unità di analisi di base, in cui i legami di ogni individuo con l'altro sono inglobati in un'entità complessa, caratterizzata da una dinamica non lineare ma circolare e determinata in senso multifattoriale (Byng-Hall, 1995). Ciò ha portato a considerare l'evoluzione dei legami di attaccamento all'interno del modello del ciclo di vita della famiglia (McGoldrick e Carter, 1989), in cui la famiglia viene vista come un sistema trigerazionale, inserito in una sequenza di fasi, dal giovane adulto alla famiglia in età anziana, ciascuna contraddistinta da un proprio compito evolutivo, sia a livello coniugale che intergenerazionale. Il passaggio da una fase all'altra è innescato da crisi di sviluppo e comporta, di volta in volta, la riorganizzazione del sistema delle relazioni.

All'interno della prospettiva sistemico-familiare la perdita è concettualizzata non come un evento a sé stante, ma come qualcosa che implica un processo di cambiamento che si sviluppa sia nel singolo individuo che nel sistema di relazioni familiari in cui è inserito: la morte o la minaccia di una perdita, infatti, hanno un impatto devastante sull'equilibrio funzionale della famiglia intesa come unità emozionale (Bowen, 1976). Il modello del ciclo di vita della famiglia permette di comprendere il significato del lutto in chiave sistemico-familiare, in quanto mostra le reciproche influenze di differenti generazioni nel loro percorso e nelle loro modalità di reagire alla perdita. Una perdita impone delle sfide adattive da condividere, richiedendo una riorganizzazione della famiglia sia a breve che a lungo ter-

mine e dei cambiamenti nelle definizioni che essa ha della propria identità e dei propri obiettivi.

La capacità di accettare la perdita è centrale in un sistema familiare sano, a differenza di famiglie disfunzionali che mostrano dei pattern disadattivi nel loro processo di elaborazione del lutto, aggrappandosi a rappresentazioni fantastiche, meccanismi di negazione della realtà ed insistendo sul "perpetuare" i legami spezzatisi. Secondo McGoldrick e Walsh vi sono due compiti principali che la famiglia deve svolgere per favorire l'adattamento dei suoi membri e per rafforzare la propria vita: condividere la realtà della morte e l'esperienza della perdita e, la riorganizzazione del sistema familiare ed il successivo re-investimento in altre relazioni e attività.

La trasmissione intergenerazionale dei pattern nella perdita sembra essere più frequente quando ci sono dei tagli emotivi nelle relazioni e quando le regole del sistema familiare vietano che le informazioni relative all'evento traumatico circolino apertamente. Se, in prossimità della perdita, le strategie di evitamento e di soppressione possono avere un valore funzionale, a lungo andare il mantenimento di tali pattern può avere delle conseguenze disfunzionali per gli altri membri del sistema familiare, con una ricaduta rischiosa sulle generazioni successive.

Un lutto irrisolto, infatti, può alterare la trasmissione transgenerazionale dell'eredità psichica: ciò significa che i vissuti relativi alla situazione della perdita, quando non adeguatamente elaborati, si tramandano attraverso i legami affettivi e favoriscono lo sviluppo di comportamenti disturbati o di vere e proprie condizioni psicopatologiche.

4. Risoluzione eredità successione

«Col termine successione si designa il fenomeno del subentrare di un soggetto ad un altro nelle titolarità di uno o più diritti» (Torrente, 1995, p. 863), in questo caso specifico si discuterà della successione per causa di morte all'interno del sistema giuridico italiano. Essa può essere legittima, cioè per legge, o testamentaria, ossia per testamento. Nel primo caso vi sono delle categorie successibili: il coniuge, i discendenti legittimi e naturali, gli ascendenti legittimi, i collaterali, i genitori del figlio naturale, gli altri parenti, lo Stato. La legge attribuisce al coniuge una quota in proprietà, considerandolo un vero e proprio erede; il coniuge occupa una posizione particolare tra i successibili e tutti gli altri vengono distinti in tre ordini: del primo fanno parte i figli legittimati, naturali, legittimi ed adottivi, con i rispettivi discendenti; del secondo fanno parte gli ascendenti e i fratelli e sorelle, nonché i discendenti di questi ultimi; del terzo fanno parte i collaterali dal terzo al sesto grado, che hanno diritto di venire alla

successione solo quando non vi siano altri successibili. In mancanza di successibili l'eredità è devoluta allo Stato.

«Il testamento è un atto con il quale taluno dispone, per il tempo in cui avrà cessato di vivere, delle proprie sostanze. Esso è revocabile fino all'ultimo momento di vita del testatore» (Torrente, 1995, p. 914). Il testamento può contenere l'istituzione di eredi o anche e soltanto di legati e le sue disposizioni possono non essere di carattere patrimoniale, nel caso per es. del riconoscimento di figli naturali o la designazione di un tutore. Esso è un atto strettamente personale, ciò significa che la sua stesura non deve essere influenzata in nessun modo. Nel nostro ordinamento non è ammesso il testamento orale, ma occorre scritto: testamento olografo e per atto di notaio.

Il diritto civile, circa la trasmissione di un patrimonio, ci mostra la possibilità di ottenere benefici materiali conseguenti alla morte di un caro. La legge prevede l'assegnazione dei beni appartenenti al defunto o secondo la sua volontà (testamento) o secondo criteri stabiliti dalla legge stessa in assenza di un testamento. L'eredità può essere accettata o meno, solitamente non lo è nei casi di eredità passiva, ossia quando vi sono debiti, oppure quando c'è un interesse morale, ossia nel caso in cui il defunto era un malfattore.

Il significato della trasmissione dei beni da parte dell'ereditando va oltre le semplici prescrizioni della legge, in quanto include un valore affettivo che è quello che acquisisce solitamente il dono fatto a chi si vuole bene. Anche gli eredi avvertono la presenza di tale valore che trascende quello materiale. Quindi, sostanzialmente il patrimonio ereditato presenta due vantaggi: aumento della ricchezza e riconoscimento affettivo da parte del defunto. Una persona reale, passando a miglior vita, lascia il segno della sua presenza terrena, tangibile, trasmettendo dei benefici materiali di cui egli stesso aveva goduto, alle persone a cui voleva bene.

Freud, occupandosi della costituzione del pensiero individuale, ha potuto portare allo scoperto che gli inizi della vita psichica, non solo certi suoi sviluppi, prendono le mosse dall'eredità. Con Freud, Giacomo Contri (1998) afferma che dall'eredità si parte, fin dalle prime mosse dopo la nascita. Eredità come possibilità di ricevere con soddisfazione l'investimento amoroso di un altro, per prendere l'avvio a sempre ripetute opere di messa in favore dell'altro perché le occasioni di soddisfazione si ripetano. Lavorare per la soddisfazione per mezzo di un altro è la legge ereditaria di partenza. Diventiamo beneficiari fin dalla nascita di un'eredità, che è quella della legge paterna, assumendo la posizione di figlio, erede, ma allo stesso tempo tutti siamo in grado di trasmettere questa stessa eredità, assumendo, in questo caso la posizione di padre. In assenza di patologia, facciamo parte dell'universo degli altri, in cui esiste questo dare e ricevere,

il cui scopo è quello di ottenere un soddisfacimento e di aprirsi ad un'intersoggettività, regolata dal desiderio.

La riscossione di un patrimonio ereditato è la prima esperienza cui siamo sottoposti nella nostra vita, dal momento in cui veniamo iscritti nella legge universale. «Il bambino è capace di andarsi a cercare il padre dove gli pare, il che significa che, indipendentemente dal papà, il concetto di padre esiste ed è concepibile a prescindere dall'esempio rappresentato dal padre di famiglia» (Contri, 2000, p. 29). Se un essere umano ha avuto la possibilità di acquisire il concetto di padre attraverso un'esperienza reale, ossia se è stato 'adottato' in quanto figlio e quindi ha ricevuto i benefici ed è diventato erede, la morte del padre, pur creando un 'buco' nel reale, attraverso il lutto verrà simbolizzata e accettata. Al termine del lavoro di elaborazione ci saranno Altri da cui disporsi a ricevere benefici. È questa l'essenza di una conclusione felice del lutto: ossia la possibilità di ottenere soddisfacenti in quanto figli di quel Padre della legge della natura, universale e positiva.

Il concetto di eredità conforma il termine Padre: «A questo punto padre diventa un aggettivo: è l'attributo che diamo a qualsiasi cosa reale (fuori di noi) che ci si presenti come ereditabile» (Contri, 2000, p. 29). Il reale è trasformabile in possesso personale, ma non è acquisito a priori e la legge paterna è proprio ciò che regola l'appropriabilità dei beni.

Padre si discosta dal *pater familias*: «Agisci in modo che il tuo beneficio, guadagno, profitto, vantaggio si produca dal rapporto con un altro preso dall'universo illimitato di tutti gli altri» (Contri, 1998, p. 91), è questa la formula della legge paterna, che è normativa e non imperativa e si riferisce a ciò che il soggetto "può" assumere come beneficio, ricevendo come sanzione la soddisfazione o l'insoddisfazione.

Ognuno di noi è figlio e Padre, in quanto potenzialmente beneficiario e beneficiante, per cui i ruoli dell'ineguaglianza giuridica Soggetto/Altro possono essere ricoperti entrambi. «In questa distinzione il beneficiario è figlio per definizione: 'erede' del reale della natura, ma un erede che è tale per adozione (assunzione come titolare in e di tale legge). In altri termini: la legge è posta, non presupposta» (Contri, 1998, p. 153). In pratica un figlio è tale perché lo diventa, perché è beneficiario dell'eredità paterna e non semplicemente perché nato da un connubio.

Se l'eredità è la favorevole condizione iniziale, i momenti del lutto possono ribadirla, anche appoggiandosi al diritto comunemente detto, né le perdite incrineranno la legge della soddisfazione se non per via di un cedimento della costituzione soggettiva. La soddisfazione per mezzo di un altro guiderà l'investimento libidico su nuovi sentieri senza la necessità di rimuovere angosciosamente quelli già percorsi.

Sarà la patologia che corromperà dapprima la legge del buon iniziare sotto le imposizioni superegoiche dell'identificazione che pure assicura la

trasmissione generazionale di teorie e morali pre-supposte e culturalmente accreditate, ma non può evitare le spine dell'angoscia e i suoi destini patologici.

Ancora la patologia melanconica si opporrà al suggerimento della successione, risolutiva soluzione del pensiero sovrano, che mantenendo l'universo come possibile fonte di beneficio, continuerà a nominare gli altri sulla base del contributo allo statuto salutare della auspicabile soddisfazione. Dell'opposizione frontale tra elaborazione del lutto e melanconia fa parte anche il sentimento incontestato della perdita dell'amore come duratura ferita insanabile. Insanabile non la ferita, ma il pensiero della perdita che continua a produrre le sue stigmate per potersi appoggiare su un dolore assolutamente avulso da qualunque correlato reale. L'allucinazione dell'oggetto perduto per sempre, travestito d'amore, è la costruzione ostica e ostile della melanconia di psicotica costruzione.

BIBLIOGRAFIA

- A. Adler, *Neuropsychiatric complications in victims of Boston's Coconut Grove disaster*, «Journal of the American Medical Association» 123, 1943, pp. 1098-1101.
- M.D.S. Ainsworth, *Attachment beyond infancy*. «American Psychologist» 44, 1989, pp. 709-716.
- M.D.S. Ainsworth, C. Eichberg, *Effetti sull'attaccamento bambino-madre del lutto irrisolto della madre per una figura di attaccamento o di un'altra esperienza traumatica*, in C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, P. Marris (a cura di), *L'attaccamento nel ciclo di vita*, Roma, Il Pensiero Scientifico 1995.
- M. Ammaniti, D. Stern, *Attaccamento e psicoanalisi*, Bari, Laterza 1992.
- J. Byng-Hall, *Le trame della famiglia*, Milano, Raffaello Cortina 1998.
- J. Bowlby, *Attaccamento e perdita. L'attaccamento alla madre*, Torino, Boringhieri 1972.
- J. Bowlby, *Attaccamento e perdita. La separazione dalla madre*, Torino, Boringhieri 1975.
- J. Bowlby, *Attaccamento e perdita. La perdita della madre*, Torino, Boringhieri 1975.
- J. Bowlby, *Costruzione e rottura dei legami affettivi*, Milano, Raffaello Cortina 1982.
- J. Bowlby, *Una base sicura*, Milano, Cortina 1989.
- M. Bowen, *Theory in practice of psychotherapy*, New York, Gardner Press 1976.
- F. Campione, *Il deserto e la speranza: psicologia e psicoterapia del lutto*, Roma, Armando 1990.
- F. Campione, *Rivivere: l'aiuto psicologico nelle situazioni di crisi*, Bologna, CLUEB 2000.
- L. Carli, *Dalla diade alla famiglia. I legami di attaccamento nella rete familiare*, Milano, Raffaello Cortina 1999.
- B. Carter, M. McGoldrick, *The changing family life cycle*, Boston, Allyn and Bacon 1989².

- P. R. Cavalleri (a cura di), *L'Aldilà. Il corpo*, Milano, SicEdizioni 2000.
- P. M. Crittenden, *Relazioni a rischio*, in P. M. Crittenden (a cura di), *Nuove prospettive sull'attaccamento*, Milano, Guerini Studio 1994.
- G. B. Contri, *Il Pensiero di natura*, Milano, SicEdizioni 1998.
- G.B. Contri, *La guarigione, secondo aldilà. Il padre*, in P. R. Cavalleri (a cura di), *L'Aldilà. Il corpo*, Milano, SicEdizioni 2000.
- G. B. Contri, *L'ordine giuridico del linguaggio*, Milano, SicEdizioni 2003.
- D. D'Annessa, S. Rossi, *Tempo e psiche*, Milano, Guerini Studio 1994.
- R. C. Fraley, K. E. Davis, *Attachment formation and transfer in young adults' close friendships and romantic relationships*, «Personal Relationships» 4, 1997, pp. 131-144.
- C. Fraley, P. Shaver, *Handbook of attachment: theory, research and clinical application*, New York, The Guilford Press 1999.
- S. Freud (1911), *Tecnica della psicoanalisi*, in S. Freud, *Opere*, Torino, Boringhieri 1989.
- S. Freud (1912), *Dinamica della traslazione*, in S. Freud, *Opere*, Torino, Boringhieri, 1989.
- S. Freud (1914), *Introduzione al narcisismo*, in S. Freud, *Opere*, Torino, Boringhieri, 1989.
- S. Freud (1914²), *Ricordare, ripetere, rielaborare*, in S. Freud, *Opere*, Torino, Boringhieri 1989.
- S. Freud (1915), *Pulsioni e loro destini*, in S. Freud, *Opere*, Torino, Boringhieri, 1989.
- S. Freud (1917), *Lutto e melanconia*, in S. Freud, *Opere*, Torino, Boringhieri 1980.
- S. Freud (1924), *La perdita di realtà nella nevrosi e nella psicosi*, in S. Freud, *Opere*, Torino, Boringhieri 1980.
- S. Freud (1925), *Inibizione, sintomo e angoscia*, in S. Freud, *Opere*, Torino, Boringhieri 1980.
- S. Freud, Pfister, *Epistolari*, Torino, Boringhieri 1990.
- C. Garland, *Comprendere il trauma. Un approccio psicoanalitico*, Milano, Mondadori 2001.
- C. Hazan, P. R. Shaver, *Romantic love conceptualized as an attachment process*, «Journal of Personality and Social Psychology» 52, 1985, pp. 511-524.
- C. Hazan, P. R. Shaver, *Love and work: an attachment-theoretical perspective*, «Journal of Personality and Social Psychology» 59, 1989, pp. 270-280.
- M. J. Horowitz, C. Marmar, J. Krupnick, N. Wilner, N. Kaltreider, *Personality styles and brief psychotherapy*, New York, Basic Books 1984.
- M. J. Horowitz, *Sindromi di risposta allo stress. Valutazione e trattamento*, Milano, Raffaello Cortina 2004.
- M. J. Horowitz, *Stress Response Syndromes*, New York, Aronson 1976.
- S. Jacobs, *Traumatic Grief: Diagnosis, Treatment and Prevention*, Philadelphia, Brunner/Mazel 1999.
- J. Laplanche, J. B. Pontalis, *Enciclopedia della psicoanalisi*, Bari, Laterza 1998.
- M. McGoldrick, M. Heiman, B. Carter, *I mutamenti nel ciclo di vita della famiglia: una prospettiva sulla normalità*, in Walsh F. (a cura di) *Ciclo vitale e dinamiche familiari. Tra ricerca e pratica clinica*, Milano, Franco Angeli 1995.
- C. M. Parkes, *Attaccamento, legame e problemi psichiatrici successivi a una perdita*

- in età adulta*, in C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, P. Marris (a cura di), *L'attaccamento nel ciclo di vita*, Roma, Il Pensiero Scientifico 1995.
- C. M. Parkes, *Il lutto. Studi sul cordoglio negli adulti*, Milano, Feltrinelli 1980.
- M. G. Pediconi (a cura di), *Pensare con Freud*, Milano, SicEdizioni 2003².
- H. G. Prigerson, A. J. Bierhals, S. V. Kasl, C. F. Reynolds, *Complicated grief as a disorder distinct from bereavement related depression and anxiety: A replication study*, «The American Journal of Psychiatry» 153, 1996, pp. 1484-1486.
- H. G. Prigerson, E. Frank, S. V. Kasl, *Complicated grief and bereavement-related depression as distinct disorders: preliminary empirical validation in elderly bereaved spouses*, «The American Journal of Psychiatry» 152, 1995, pp. 22-30.
- H. G. Prigerson, P. K. Maciejewski, C. F. Reynolds, *Inventory of complicated grief: A scale to measure maladaptive symptoms of loss*, «Psychiatry Research» 59, 1995, 65-79.
- H. G. Prigerson, M. K. Shear, E. Frank, L. Beery, R. Silberman, J. Prigerson, C. F. Reynolds, *Traumatic grief: A case of loss-induced trauma*, «American Journal of Psychiatry» 154, 1997, pp.1003-1009.
- B. Raphael, *The Anatomy of Bereavement*, London, Hutchinson 1997.
- S. Rossi, *Soddisfazione e sofferenza nel rapporto con gli altri*, «Studi Urbinati» LVII, 1984, 185-193
- A. Torrente, P. Schlesinger, *Manuale di diritto privato*, Milano, Giuffrè Editore 1995.

