

**Firenze 18 Aprile 2026: Conferenza tenuta all'Associazione Fiorentina di  
Psicoterapia Psicoanalitica**

***L'ombra dell'oggetto "ideale":  
Lutto e melanconia nell'universo contemporaneo.  
Una riflessione teorico-clinica.***

*Rossella Valdrè*

*Dove era l'Es dovrà essere l'Io: l'ammonimento ideale della psicoanalisi classica resta, nella mia visione, del tutto attuale. Ma quale Io?*

Si ha la forte impressione, negli ultimi anni, condivisa parlando con colleghi sebbene non oggetto ancora di studi sistematici, che la clinica contemporanea sia popolata da una nuova figura, o meglio *da una nuova ombra*. Potremmo parafrasare la famosa affermazione di Freud di *Lutto e malinconia* (1915) "l'ombra dell'oggetto è caduta sull'Io" con *l'ombra dell'oggetto "ideale" è caduta sull'Io*.

Ma cosa significa?

Molte forme depressive contemporanee, vale a dire (esamineremo dopo la proprietà di questo "depressive") molta sofferenza esistenziale, sembra dominata non tanto o non solo dalla colpa e dalla tirannia del super-Io, ma dall'ombra dell'*Ideale*, nelle due forme che fu per primo Freud a distinguere in *Ideale dell'Io* e *Io-Ideale*. Ma che cosa sono? Che cosa rappresentano in realtà? Come si reificano nella clinica e nella vita collettiva? Ha un ruolo la *Kultur* contemporanea?

Accanto alle forme depressive classiche in cui il soggetto soffre perché tormentato dalla colpa, conscia o più spesso inconscia, nella quasi maggioranza dei pazienti che si affacciano ai nostri studi, non è la colpa (o non soltanto) il motore dell'indegnità e del tormento: è *l'immagine di sé*.

Aver fallito, o rappresentarsi di aver fallito, rispetto all'Ideale, concretizzato ora dalla forma fisica/estetica, ora da una carriera professionale ed economica, ora del tutto vago e

indistinto e quindi ancora più tormentoso perché inafferrabile; vergognarsi per come si è, per come *si è diventati o non si è diventati*, alimentare rabbia e rancore verso chi avrebbe ostacolato la nostra ascesa, o ritirarsi in un mondo di fantasie grandiose silenti e riparatorie, ritenersi vittime a vita di un antico episodio di bullismo, o non bastarsi mai, idealizzando gli altri, e così via. Sono molte e spesso mascherate le forme con cui queste “**depressioni da Ideale**” (le chiameremo, per semplicità, in questo modo) si presentano, ma un dato resta centrale: il soggetto soffre per lo scarto *tra l'lo e il suo ideale*. Scarto percepito come immenso, invalicabile, vergognoso.

In questa riflessione cercherò di indagare questo vasto fenomeno dal punto di vista metapsicologico, storico, clinico e con uno sguardo alla Cultura.

### **Un pò di storia: l'Ideale dell'lo e l'lo-Ideale in psicoanalisi**

L'Ideale dell'lo è stato spesso omologato e confuso, erroneamente, col super-lo. È importante rintracciarne invece la matrice distinta a partire dagli scritti freudiani: l'Ideale dell'lo è infatti un concetto legato al *narcisismo* che appare teorizzato per la prima volta nel 1914 (*Introduzione al narcisismo*), mentre il super lo fa la sua comparsa con la seconda topica nel '22 in *L'lo e l'Es*. Lo stesso Freud però, dal '22, sembra far assorbire l'Ideale dell'lo nel super lo, non lo nomina più con la chiarezza con cui era apparso nel '14; forse dava per scontato che il lettore ne ricordasse la separatezza, o forse li considerava della stessa matrice pulsionale.

A noi sembra invece corretto e oggi clinicamente utile, come fa Janine Chasseguet-Smirgel nel miglior saggio che io conosca su questo tema, *L'Ideale dell'lo* (1975), separare le due istanze, da un lato, e considerare l'Ideale dell'lo un'istanza autonoma rispetto al super lo, dall'altro.

Senza addentrarmi troppo nella metapsicologia, va ricordato che esse hanno origini diverse: il super lo è erede del complesso edipico, l'Ideale dell'lo è erede *del narcisismo primario*. Ne conseguirà, quindi, che un super lo può strutturarsi nelle personalità che raggiungono la fase edipica, bene o male, mentre non occorre affatto essere psicologicamente evoluti per possedere un Ideale dell'lo e, vedremo, ancor più un lo-Ideale, poiché tutti proveniamo dal narcisismo primario, dall'onnipotenza infantile, ed alcuni pazienti appaiono, anzi, più o meno gravemente fissati a quello stadio.

Una prima differenziazione importante, quindi: le depressioni classiche (da senso di colpa) sono patrimonio delle strutture nevrotiche o laddove si è formato un super lo, per quanto arcaico e crudele, mentre le “depressioni da Ideale” possono riguardare soggetti ben al di fuori dell’area nevrotica: stati al limite, psicosi, borderline, vari disturbi di personalità.

Questa differenziazione, in verità, clinicamente non è sempre così netta, le due situazioni sfumano spesso una nell’altra, ma per chiarezza nell’esposizione manterrò questo distinguo.

Fatta questa chiarificazione, lascerei per ora da parte il super lo per dedicarci **all’ideale dell’lo come istanza autonoma**, ed aprire ad una seconda differenziazione in seno ad esso, non sempre ricordata: **l’lo ideale**. Questa seconda, sottile differenziazione si deve ad alcuni AA francesi (come Green, Le Guen e altri), essendo quella francofona la psicoanalisi che maggiormente è fedele ed approfondisce il pensiero di Freud (esistono, infatti, altre interpretazioni, come quella di Kernberg, che considera l’Ideale dell’lo una “sottostruttura” all’interno del super lo). L’lo ideale rappresenta, in sostanza, un’istanza più antica, **più narcisistica**, dell’Ideale dell’lo; quest’ultimo deriva e, in qualche modo, si deve confrontare con l’Edipo, le valutazioni avute dai genitori e dall’ambiente, e misurarsi con l’approvazione del super lo. L’lo ideale, invece, ha origini più arcaiche e legate, come detto, al narcisismo. Userò, in questo contesto, i due termini in maniera differenziata, ma tenendo conto che potremmo riassumerli entrambi in Ideale dell’lo, termine con cui lo si trova più spesso in letteratura.

Tornando a Freud, come detto l’ideale dell’lo nasce nel ’14 come *erede del narcisismo primario*, “il tempo in cui il bambino era per sé stesso il proprio ideale”, in cui nulla mancava, non vi erano dolorosi scarti con l’esterno: l’Ideale dell’lo è allora *“un sostituto della perfezione narcisistica primaria, ma un sostituto separato dall’lo da uno scarto, da una lacerazione che l’uomo cercherà sempre di abolire”* (Smirgel, XVI).

Il carattere di “sostituto” ne conferisce lo statuto di perenne insoddisfazione, ma questo scarto, così universalmente umano, non è uguale per tutti, non è tollerato con uguale difficoltà da tutti. In qualcuno, è così acuto da conferire una vera e propria **malattia da idealità**, come la definisce la Smirgel; altri, come Pasche, parlano di “depressione d’inferiorità” (1961), quando l’Ideale dell’lo ha caratteri megalomaniaci. Potremmo considerare tutti questi termini equivalenti a quella che ho semplicisticamente chiamato “depressione da Ideale”.

*“La malattia da idealità è universalmente diffusa: se non tutti ne moriamo, tutti ne siamo affetti. E uno studio sull’Ideale dell’Io porta ad una riflessione sull’uomo in generale. (...) Questa ricerca (della perfezione perduta) si trova alla base dei risultati più sublimi ma anche degli errori più nefasti dello spirito umano” (Smirgel, ib.)*

Questa pluralità terminologica testimonia come tutti si intenda di cosa stiamo parlando, anche intuitivamente, ma non sia semplice darne una definizione teorica precisa.

Oggi, si tende a considerare l’erede del narcisismo primario più propriamente l’Io-Ideale, più **narcisistico e arcaico**, mentre si attribuisce all’Ideale dell’Io una componente più matura, rappresentato da ciò che il soggetto desidera, a cui ambisce come ideali spesso realistici, che passano al vaglio della critica e del super Io, privi di quel carattere di onnipotenza infantile che abita, invece, l’Io ideale. Ho trovato che spesso le due istanze si mescolano nello stesso soggetto ma che, tanto più la struttura del paz è fortemente narcisistica, tanto più sarà in gioco la tensione con l’Io ideale.

È vero anche che è proprio la tensione verso l’ideale che ci rende umani, che sostiene le migliori imprese dell’uomo; parleremo di depressioni, stati al limite (secondo la definizione di Green), alcune perversioni (secondo la Smirgel), solo quando questa tensione domina la vita psichica e paralizza il soggetto e il suo sviluppo, bloccandolo in una ricerca del tempo perduto, della perfezione, che getta sull’Io l’ombra di un ideale tirannico.

Un’altra caratteristica dell’Ideale dell’Io e dell’Io Ideale è la necessità che tale narcisismo venga **proiettato** in qualcuno o qualcosa, di modo che sopravviva al soggetto; è un movimento denso di conseguenze, soprattutto le idealizzazioni di un leader (nell’ambito delle masse, come descritto da Freud nel 1921); le scelte di coppia di tipo narcisistico, in cui l’altro deve rappresentare l’Ideale dell’Io del soggetto, contenere le caratteristiche che il soggetto non possiede e vede brillare nell’altro; le idealizzazioni in genere, anche transferali, e molte relazioni di tipo narcisistico. Entro certi limiti, *ogni relazione* è tinta di investimento narcisistico, nel tentativo di recuperare, attraverso la proiezione sull’oggetto, quell’ideale perduto; ma oltre certi limiti, tutto questo può diventare patologico e fonte di sofferenza per il soggetto che finirà per sentire se stesso come svuotato. Ne possono derivare patologie nella coppia e derive sociali.

Nella sua evoluzione migliore, l'lo ideale narcisistico infantile lascia il passo all'Ideale dell'lo, suo derivato più maturo e legato, come il super lo, alle vicende e alle introiezioni del complesso edipico.

I nostri ideali restano così, in qualche modo, sempre necessariamente "irraggiungibili" per definizione, restano *una tensione verso qualcosa che si vuole raggiungere*, ma sottoposti maggiormente alla critica del super lo, ne riconosciamo in parte la radice storica nel nostro sviluppo, siamo in grado di farne il lutto se saranno, come spesso accade, frustrati. Ma come ha origine tutto ciò?

Abbiamo visto che la nascita dell'Ideale dell'lo è strettamente legata alle vicissitudini del narcisismo; in *Introduzione al narcisismo*, leggiamo che:

"l'uomo si è dimostrato incapace di rinunciare ad un soddisfacimento di cui ha goduto nel passato (...) la perfezione narcisistica della sua infanzia si sforza di riconquistarla sotto forma dell'Ideale dell'lo".

Da allora, l'uomo proietterà davanti a sé come proprio ideale quel narcisismo perduto in cui "era egli stesso il proprio ideale" (Freud, 1914, 464).

Questo narcisismo è quindi concepito come un fantasma, in genere inconscio, proiettato in avanti, che convive accanto all'istanza critica superegoica che ha il compito di osservare, di calmierare, che non si diventi troppo vittime della *hybris* della megalomania e l'onnipotenza. Grandissima importanza, nell'origine di tutto questo, riveste l'investimento narcisistico genitoriale, dell'ambiente e, in origine, della madre (o il primo caregiver). Condivido il termine che Piera Aulagnier (1978) ed altri (De Mijolla, 2001) danno a questo particolare investimento: il **contratto narcisistico**.

### ***Il bambino della notte***

Prima ancora che un bambino nasca, quando è vivo soltanto nelle fantasie dei genitori e dell'ambiente adulto che lo aspetta, su quell'essere in arrivo si proiettano già fantasie narcisistiche, desideri, aspettative; è del tutto fisiologico, necessario e normale, il nuovo in

arrivo *deve*, anzi, essere libidicamente investito da fantasie. Talvolta, però, ed oggi questo accade frequentemente a mio avviso (per una serie di ragioni storico-sociali, come la diminuzione del numero dei figli, ad esempio), il “contratto narcisistico” è eccessivo: l’ombra di desiderio di *ciò che si vorrebbe* è tale da *oscurare* l’essere reale del bambino che verrà. Veggetti-Finzi (2019) ha poeticamente chiamato “*bambino della notte*”, l’infans che ancora non si conosce, quello che vive nella fantasia dell’adulto, e “*bambino del giorno*”, il bambino che realmente nasce, con le sue reali caratteristiche. A volte il bambino della notte oscura quello del giorno, il fantasma adulto che si è così costruito nell’attesa e nell’immaginario, finisce per distruggere il bambino del giorno, che si rivela deludente, inadatto; ad esempio, quando il bambino del giorno. non ha le caratteristiche fisiche attese, non ha il sesso che si sperava, non è del tutto sano (qui la situazione può diventare mortifera) o, meno concretamente, non vi è una ragione precisa ma *non c’è spazio, nella mente dei genitori e dell’ambiente per il bambino del giorno, il bambino reale.*

(Preciso che preferisco parlare di “madre ambiente”, più che di “madre oggetto”, nell’accezione di Winnicott, perché è più spesso tutto l’ambiente sociale adulto, impregnato anche di **fantasmi transgenerazionali**, a costruire il contratto narcisistico).

Vediamo alcune vignette cliniche.

**Davide** ha oggi 25 anni. Lo conosco da cinque anni; nell’anno del Covid, all’ultimo anno di liceo classico, si barricava in camera chiudendo la porta con asciugamani, urlando e spaccando oggetti, e non vuole più né uscire né andare a scuola. Allarmati e disperati, i genitori si rivolgono ad un primario psichiatra che non riesce ad agganciare il ragazzo, consiglia antidepressivi, e me lo invia. Proponendo l’on line, per cui D. può restare nella sua camera, accetta di vedermi e gradualmente, con due sedute la settimana vis à vis (oggi una), si lascia conoscere. *Appariva depresso*, in effetti, ma io non confermo questa terapia, che comunque il pz. non voleva assumere perché rifiutava i farmaci: niente doveva ledere l’integrità narcisistica.

Emerge la storia di un figlio unico, molto amato dai genitori, due figure sensibili e semplici assolutamente esterrefatte di quanto accaduto, cresciuto da solo tra adulti iperprotettivi, in cui spiccava la figura della nonna materna (che morirà al terzo anno di terapia). Davide trascorse tutta l’infanzia a casa dalla nonna, dopo la scuola dalle elementari in poi si recava da lei, mentre i genitori lavoravano; con la nonna viveva una zia materna leggermente handicappata, che lo accompagnava a scuola.

La scuola fu dall'inizio il vero tormento del paziente; pur applicandosi molto, risultati sempre scarsi, frequenti pause per malattie, totale assenza di amici, fino alla crisi della quinta liceo dove esplode letteralmente. Nonostante lo scarso profitto, si era iscritto al liceo per fare poi Medicina, ideale magico che a nessuno parve incongruo e che, anzi, l'ambiente coltivò senza mai criticare: nessuno tenta di dissuaderlo, di farlo riflettere su una scelta tanto onerosa, per lui che eccelle solo nello sport. Per tutto il liceo, a suo dire, viene "preso di mira dalla prof di filosofia" e non difeso mai dai compagni, che anzi lo "deridevano", termine che compare spesso. Ogni estate rimandato, un vero supplizio, ma D. me parla pochissimo in casa. *Non volevo deluderli*, è il suo mantra.

Ma è Davide stesso a non voler cambiare, si sottopone piuttosto a ritmi massacranti, si chiude in un progressivo ritiro, ma ai genitori e parenti non dice nulla. Solo una volta si lamenta della prof di filosofia, i genitori vanno a parlare col preside, ma la cosa finisce lì; gli dicono che deve studiare di più.

Emerge che Davide, nel suo ritiro psichico (Steiner, 1996), ha progressivamente nutrito e coltivato un sé grandioso (il futuro medico), del tutto vago e fumoso, immagini con cui cercava di contrastare la realtà penosa di "essere preso in giro", e di avere un profitto così scadente. La realtà è stata tollerabile fino a che le fantasie narcisistiche hanno retto il passo ma, di fronte all'esame di maturità, è finalmente crollato.

La crisi, necessaria, consentirà una lenta e dolorosa ricostruzione di un sé meno frammentato, meno falso, alla ricerca di qualcosa di autenticamente suo (la passione per lo sport). Ma la fragilità narcisistica resta elevatissima, il contatto con gli altri molto rarefatto, la rinuncia agli ideali grandiosi non può mai dirsi definitiva; Davide teme lo sguardo degli altri, li evita, teme le critiche e, nella competizione sportiva, vuole eccellere.

Si può solo congetturare, in casi come questo, a quale bambino della notte i genitori e la nonna avevano aspirato. Un medico? Uno studioso, qualcuno che li risarcisse narcisisticamente, avendo entrambi dovuto abbandonare presto gli studi? Un ragazzo perfetto, quale in effetti Davide appare, che non restituisse mai loro la macchia narcisistica, quel velo di stanchezza e tristezza che colsi, al primo colloquio, nei loro occhi?

Bambino e adulti sembrano aver stretto, qui, un sordo e mortifero contratto narcisistico: sarò come tu mi vuoi, ma *anche io mi vorrò così*. Davide ha spesso ripetuto che "*nessuno lo ha spinto a fare niente...però non mi hanno visto*". Bravo bambino e poi bravo ragazzo, si nasconde nel falso sé, fino a esplodere nella crisi violenta; tenterà di strangolare la zia handicappata, surrogato materno indebolito, per ribellarsi alla pressione incestuosa.

## ***Le depressioni da ideale: l'ombra della vergogna***

Davide poteva apparire depresso, come molti casi del genere: rabbia inespressa, ritiro marcato, giornate passate a letto, assenza di desideri e motivazioni.

Nella mia visione, il paz si configura come una *struttura al limite* secondo la definizione di Green (1996): grande vuoto narcisistico, lo ideale primitivo e arcaico, nucleo psicotico *in assenza* di sintomi psicotici ma che possono, in momenti di crisi acuta, comparire, sentimenti depressivi di vuoto, ma privi di quel senso di colpa tormentoso tipico della depressione propriamente detta.

Si può parlare forse di “depressioni narcisistiche” ma, come visto prima, l’assenza di una definizione precisa configura la vaghezza di questi quadri, che possono attraversare trasversalmente tutte le strutture: nevrotiche, al limite, psicotiche, perverse. La perdita dell’oggetto ideale può dare depressioni non distinguibili da quelle classiche: l’Io è vuoto, il soggetto è solo di fronte agli ideali narcisistici perduti.

Ad accomunarle è un sintomo, se così si può chiamarlo, a vasta portata esistenziale: ***la vergogna***. Ma che cos’è la vergogna?

Tutti la conosciamo, tutti la abbiamo provata in qualche occasione, ma qualcuno, come Davide, ne è letteralmente invaso; qualcuno vive nella vergogna. È il penoso sentimento di vergogna a causare il ritiro, così importante in questi casi e non sempre massiccio come in Davide, e non la depressione; se si origina un sentimento depressivo esso è *secondario*, quale esito della fatica che l’Io deve compiere per nascondersi, per proteggersi, quando non riesce a stare al passo col suo ideale.

Possiamo infatti definire la vergogna come ***lo scarto tra l’Io e il suo Ideale***.

La vergogna è legata allo sguardo dell’altro, come ben descrive Sartre nel *L’essere e il nulla* (1943), a come vorremmo essere visti, a quello che non vorremmo mai fosse visto di noi.

Kilborne (2005), distingue una vergogna *umanizzata*, suscettibile di mitigarsi e venire elaborata, ed una vergogna *tossica*, irrimediabile, che schiaccia l’individuo; nel suo studio sulla vergogna, la pone a causa di molti casi di scomparsa (e suicidio).

Lo scarto tra Io e Ideale è inevitabile, fa parte dell’umano e, per Freud, si annulla solo in poche situazioni: 1) la mania 2) l’innamoramento 3) la proiezione sul leader.

Nel primo caso, conosciamo la felicità e l'ebbrezza degli stati manicali o ipomaniacali; a volte questi paz vivono transitori stati di questo tipo, ma che presto crollano. Nella mania, l'Io e l'Ideale vengono a coincidere: un sogno! Nelle persone bipolari, è nota l'alternanza. Anche l'innamoramento è uno stato di beatitudine transitorio; l'Io del soggetto si spoglia momentaneamente di narcisismo e lo mette tutto nell'oggetto d'amore ma, se ne viene ricambiato, ecco che la bilancia narcisistica si ricompone, poiché essere amati è un grande rifornimento di autostima. Nelle masse, come anticipato, quando si 'innamorano' del leader, a rischio di una certa preoccupante deriva, infine, ugualmente il soggetto è in pace col suo Ideale, poiché lo depone nel capo, portatore di tutta la perfezione. Tutte situazioni nelle quali non possiamo qui entrare nel dettaglio ma che si caratterizzano per la loro *provvisorietà*: finito lo stato manicale, la follia gruppale dei fans, l'innamoramento, ecco che l'Io si ritrova di fronte a tutta la sua parzialità, la sua miseria, la sua fragilità.

Aggiungerei, tra le situazioni che bilanciano il narcisismo, la *creatività*. Anche qui si aprirebbe un grande capitolo; anche la creatività non è sempre durevole, e non sempre protegge dalla depressione, ma gli stati creativi sono in grado di fornire senso di pienezza e autostima quasi come nessun'altra esperienza della vita.

Tornando alla vergogna e agli stati depressivi che ne conseguono, vediamo dunque che, sul piano teorico, sono in gioco istanze diverse: il senso di colpa deriva dalla tensione tra lo e super Io, mentre la vergogna deriva dalla tensione tra lo e il suo Ideale.

Nel primo caso domina l'autoaccusa, l'indegnità e la colpa; nel secondo domina la vergogna e, se vi è autoaccusa e colpa, non si riferiscono alla fantasia di aver distrutto l'oggetto, ma alla fantasia *di non essere all'altezza, di essere da meno*. Nel primo caso, avremo la *riparazione e il lutto* come processo essenziale da affrontare, nel secondo caso, quello che ci interessa oggi, non v'è nulla da riparare, se non *l'immagine di sé infranta*, la delusione verso sé stessi o altri (ma sempre percepiti narcisisticamente). Una sorta di specchio infranto, come quando Dorian Gray scopre sé stesso invecchiato improvvisamente, nel ritratto che aveva nascosto: la parte scissa, brutta, non voluta, inevitabilmente si ripresenta. Il grado di sofferenza è ugualmente elevato, può ugualmente condurre al suicidio (o all'omicidio); molti casi di suicidio adolescenziali trovano la loro radice nella vergogna, non nella colpa.

Davide era un paz a rischio; dalla sua aula ha spesso fantasticato di buttarsi dalla finestra, "per non sentire più le loro (dei compagni) voci". Soltanto con le sedute, disse, "non ci ho più pensato". Ingaggiato in un legame libidico con l'analista, ha cominciato, con grade

difficoltà, ad accettare sé stesso e i propri limiti, aprendo la strada al lutto dell'infanzia mitica (che si è concretizzato andando recentemente a visitare dopo tre anni la tomba della nonna), e dell'immagine di sé grandiosa.

Poiché la vergogna è un sentimento che si può tenere nascosto, spesso l'ambiente non si accorge del peso di umiliazioni narcisistiche (come i genitori di Davide) che, diventando intollerabili, possono portare a esiti catastrofici.

A livello sociale, ricondiamo la crisi del 2008 in cui molti imprenditori si suicidarono, così come il bullismo in rete, i suicidi per 'body shaming', e anche certe apparenti perdite oggettuali, esempio divorzi o abbandoni sentimentali, in cui la relazione era prevalentemente narcisistica e l'altro, andandosene, si è portato via l'ideale dell'Io del soggetto.

**Nadia** è una brillante studentessa di Medicina, quando la conosco. Colta, appassionata, davvero intelligente. Una paziente che sembra avere un ricco futuro davanti a sé.

Ma è disperata per due principali ragioni: un sovrappeso che resiste dopo un periodo di obesità puberale, e una malattia cutanea che le ha lasciato segni cicatriziali su braccia e gambe. Per la vergogna, limita le uscite e anche d'estate porta sempre le maniche lunghe. Sono passati quattro anni, il peso si è del tutto normalizzato e, con vari trattamenti, le cicatrici sono ridotte (a me non erano mai sembrate così evidenti), si è laureata e deve affrontare la scelta della Specialità. Inizia un periodo di dubbi tormentosi e di nuove angosce su "la scelta giusta"; di ogni specialità, la paz valuta pro e contro sotto ogni profilo, soprattutto economico, come se volesse prevedere tutto, non esporsi alla minima ferita che la professione le potrà procurare. Il tono è spesso assillante. Mi sento invasa, nel controtransfert, dal peso delle sue macchinazioni; se da un lato sembrano esageratamente concrete ma verosimili, dall'altro mi fanno pensare alla bambina grassa, la meno bella tra le sorelle, che non potrà mai più permettersi nessuno scarto con l'Ideale.

Recentemente, un piccolo sogno è di aiuto. Nel sogno appariva *"una moto rossa...e una bici elettrica."*

Non sa cosa associare, le appare un sogno sciocco legato alla realtà; le piacciono molto le moto e ora che ha i primi soldi dalle guardie mediche sta valutando di comprarsene una. Insisto nel farla associare: perché *rossa*? E la bici, che sempre usa, perché *elettrica*? Emerge che *il rosso non le piace, è proprio un colore che non comprerei mai...e non userei mai una bici elettrica...che senso ha, se si va in bici è per pedalare.*

Insomma, le suggerisco, sarebbero *scelte di ripiego: oggetti che le piacciono, qui si presentano in una forma che non vorrebbe mai, il rosso e l'elettrico.*

Il sogno apparentemente banale ci ha consentito, nel lavoro analitico, di rivedere la tirannia dell'ideale dell'Io in Nadia, come fu per il peso e la pelle; la Specializzazione, a cui subito andarono le sue associazioni, doveva essere perfetta, non un ripiego...ma cosa era un ripiego? Qualcosa di più semplice e meno superegoico (l'elettrico)? Qualcosa di cui le piaceva l'essenza (la moto) ma non l'apparenza (il rosso)? E via dicendo.

Mentre nel primo caso abbiamo a che fare con lo ideale narcisistico e arcaico, in Nadia siamo alle prese con un Ideale dell'Io (la pz è già medico, ha realizzato molti dei suoi obiettivi), ma sembra che niente basti, sempre manchi qualcosa.

La 'malattia di idealità', per mantenere l'efficace espressione della Smirgel, si esprime assai diversamente nel ritiro simil autistico di un paz stato al limite, al limite con la psicosi, rispetto ad una pz prevalentemente nevrotica e depressiva. La vergogna, tossica in entrambi i casi, si va umanizzando con il lavoro analitico e i buoni ritorni narcisistici che la vita procura. Entrambi, ipotizzo, sono stati adombrati dal "bambino della notte"; Nadia, piccola di tre sorelle, fu la più investita dal desiderio paterno (medico), così come Davide fu idoleggiato (Bollas) dalla madre e la nonna.

Naturalmente, i casi clinici sono complessi, e mi sono qui limitata, in queste brevi vignette, a cogliere il lato, la sfumatura che oggi interessa questa discussione.

### ***Nuove malinconie?***

Per tentare una difficile conclusione, si può parlare di nuove malinconie?

Forme all'apparenza depressiva, ma la cui indagine rivela che ad oscurare l'Io non è tanto l'oggetto perduto, quando l'*oggetto ideale*, anch'esso perduto? Differenza fine, ma non clinicamente e sociologicamente inutile.

La nostra cultura contemporanea non sembra dare molto peso alla colpa, ma è una grave fomentatrice di vergogna. Il filosofo tedesco Ben Hu Chan, in *La società dell'angoscia* (2025), vede nelle nostre società a capitalismo avanzato, una continua produzione di angoscia perché l'individuo è schiacciato da ciò che non riesce a realizzare, e che il capitalismo illude di poter dare a tutti. Più che in altri tempi, se non ci si attiene all'impero

dei nuovi ideali, si precipita nella categoria degli “sfigati”, come i giovani pazienti ci raccontano terrorizzati.

Il baratro è *non piacere agli altri*. La cosa, certo, non è nuova e ha interrogato, prima che la psicoanalisi, anche la filosofia.

Scrive Sartre, in un capitolo dedicato allo sguardo:

“Io sono posseduto dall’altro; lo sguardo d’altri forma il mio corpo nella sua nudità, lo fa nascere, lo scolpisce, lo produce, come è, lo vede come io non lo vedrò mai. L’altro possiede un segreto: il segreto di ciò che io sono. [...] Così il senso profondo del mio essere è fuori di me, imprigionato in un’assenza; altri è in vantaggio su di me” (1943).

L’inferno sono gli altri, di conseguenza.

Per Levinas (1982), “la vergogna è il fatto di essere precisamente inchiodati a se stessi, l’impossibilità radicale di sfuggirci per nasconderci”, mentre per Heidegger (1962) la vergogna è “qualcosa di più di un sentimento che l’uomo ha, è l’essenza stessa dell’umano, un sentimento ontologico”.

Vivere nello sguardo degli altri, più che nella loro mente, è l’assillo di molti soggetti contemporanei, giovani ma non solo, imprigionati nello specchio dei social. Se è sempre esistito lo sguardo dell’altro come inferno sartriano, non è mai stato così sancito, esasperato e condiviso a livello collettivo, così capace di divenire persecutorio. Penso ad alcuni film recenti, come *Sick of myself* (2022) e *The substance* (2024), dove i protagonisti (donne) arrivano a deturparsi pur di apparire, nel primo, o di non invecchiare, nel secondo.

Gli ideali supposti da incarnare si sono massicciamente spostati sul corpo, la forma e la *performance* fisico-estetica, il sembrare sempre giovani e sani, e il denaro (a prescindere da come lo si guadagna o la carriera per ottenerlo). Prestanza fisica, giovinezza, e successo economico (meglio se unito alla fama) incarnano i nuovi ideali contemporanei. Può essere complesso, soprattutto per le giovani generazioni, sottrarsi alla prigione di queste sirene.

Un nuovo disagio della Civiltà? Una nuova “classe disagiata”, come la definisce il filosofo Ventura (2025), la grande massa di tutti coloro che aspirano a ciò che non possono ottenere in un mercato del desiderio che ha promesso a tutti di realizzarsi? Probabilmente sì; accanto alla repressione pulsionale, oggi la Kultur ha creato nuove aree di disagio. Non essendo più oscena la sessualità, del tutto sdoganata, ad essere osceno è il *sentirsi perdenti, inferiori, da poco*.

Accanto al già complesso travaglio individuale, come visto, perché il soggetto conviva con un accettabile ideale dell'io che funga da propulsore e non da tiranno castrante, si aggiunge oggi il *surplus* di un discorso collettivo a cui alcuni, molti possono soccombere, e contro cui sembra esservi ben poco rimedio se non la coscienza personale, soggettiva, di ciascuno di noi.

Si potrebbe aggiungere che in queste forme depressive contemporanee “da ideale” - dominate da vergogna, varie forme di ritiri e il narcisismo - il soggetto fatica a trovare un suo proprio desiderio; parafrasando il sogno della paziente, *ho tanto desiderato la moto, ora posso averla, me la sono conquistata, ma nessuna moto va bene. C'è sempre qualcosa che guasta. Niente è mai come appare, la vernice (rossa) con cui io stessa coloro il mio oggetto di desiderio, non mi piace, o forse temo non piacerà ad altri.*

Un altro mio giovane paziente arrivò persino, alle superiori, a *peggiore* il suo andamento scolastico per livellarsi agli altri, *essere come gli altri*, in una classe in cui tutti e soprattutto i suoi amici andavano male; l'incontro fatale di narcisismo e masochismo (Valdrè, 2020; Stolorow, 1975), mimetismo, falso sé, lo portarono a castrare le sue buone qualità, cosa di cui si è poi pentito amaramente.

Il ricorso al testo freudiano, a cui ho fatto ampio riferimento, credo possa ancora e come nessun altro aiutarci a non perdere la bussola in questo smarrimento, poiché tutto era già stato intravisto dal fondatore quando, nel 1914, mise mano al narcisismo. In quel mirabile saggio, prima di tutte le innumerevoli letture che si sono date del fenomeno, Freud comprese la cosa essenziale: che noi ricerchiamo una sorta di perfezione perduta, mai realmente avuta, ma fantasticata in un'epoca, quella infantile, in cui la fantasia era tutto e la realtà era niente.

Questa sorta di tragico rimpianto fa da matrice al narcisismo, nelle sue forme sane e patologiche, e all'Ideale, nelle sue forme sane e patologiche. Ma egli era consapevole, come dobbiamo esserlo noi, che sempre resterà uno scarto tra quell'Eden perduto e la nostra realtà; con il passare degli anni, questo scarto aumenta dolorosamente.

Ho parlato di pazienti giovani, ma anche nella maturità e nella vecchiaia il rischio di depressioni narcisistiche è elevatissimo; la distanza tra io e ideale a quel punto diventa insanabile e, se non si sono fatti i conti prima con i limiti dell'esistenza, il precipizio può essere vertiginoso.

Vorrei concludere con questo passo di Cioran

*“Il pensiero della precarietà mi accompagna in ogni circostanza; stamane, imbucando una lettera, mi dicevo che era indirizzata a un mortale”*

*(L'inconveniente di essere nati, 1973)*

## **Riferimenti bibliografici**

Aulagnier P. (1978): *La violenza dell'interpretazione*. Borla, Roma

Chan B. H. (2025): *Contro la società dell'angoscia*. Einaudi, Torino

Chasseguet-Smirgel J. (1975): *L'ideale dell'io. Saggio psicoanalitico sulla 'malattia di idealità'*. Cortina, Milano, 1991

De Mijolla S. (2001): *Pensare la psicosi. Una lettura dell'opera di Piera Aulagnier*. Borla, Roma

- Freud S. (1914): *Introduzione al narcisismo*. OSF, vol. 7. Boringhieri, Torino
- Freud S. (1921): *Psicologia delle masse e analisi dell'io*. OSF., vol 9
- Freud S. (1923): *L'io e l'Es*. OSF. Vol 9
- Heidegger M. (1962): *Kant e il problema della metafisica*. Silva, Milano
- Le Guen C. (2008): *Dizionario freudiano*. Borla, Roma
- Levinas E. (1982): *De l'évasion*. Fata Morgan, Montpellier,
- Kilborne B. (2005): *Persone che scompaiono. Vergogna e apparire*. Borla, Roma
- Green A. (1996): *La follia privata. Psicoanalisi degli stati limite*. Cortina, Milano
- Pasche F. (1961): *De la depression*. In: A partir de Freud. Payot, Paris
- Sartre J.P. (1943): *L'essere e il nulla*. Il Saggiatore, Milano, 2014
- Stolorow R. D. (1975): *The Narcissistic Function of masochism (and sadism)*. International Journal of Psychoanal, 56, 441-448
- Valdrè R. (2020): *Sul masochismo. L'enigma della psicoanalisi nella teoria, nella clinica, nell'arte*. Celad, Torino
- Veggetti Finzi S. (2019): *Il bambino della notte: divenire donna, divenire madre*. Borla, Roma
- Ventura R. A. (2025): *La conquista dell'infelicità*. Einaudi, Torino
- Winnicott D. (2018): *Sviluppo affettivo e ambiente*. Armando, Roma