

Sulla presentazione della psicoanalisi

Giuseppe Maffei, Lucca

Per ogni considerazione relativa all'etica nella psicoanalisi, mi sembra opportuno distinguere tra un'etica interna e un'etica esterna al quadro della cura.

I problemi etici interni alla cura riguardano la relazione tra analista e paziente e fanno tutt'uno, a mio avviso, con la necessità, per l'analista, del mantenimento del setting. Intendo dire che una volta che è stato stabilito un patto analitico, l'etica dello psicoanalista si manifesta nel mantenere il funzionamento analitico della stessa relazione. In questo breve intervento voglio porre la mia attenzione sull'etica esterna al quadro della cura, sull'etica cioè delle modalità con cui la psicoanalisi viene rappresentata a livello culturale (e naturalmente ai suoi possibili utenti). Intendo dire che esiste un modo di presentarsi come analisti e di presentare la psicoanalisi e che questi modi di presentare toccano appunto questioni etiche.

È abbastanza evidente, credo, che Freud abbia pensato di aver scoperto una scienza che avrebbe potuto rendere conto, fino in fondo, a livello causale, di tutta la vita psichica sia morale che patologica. È cioè evidente che, almeno in un aspetto della sua opera, si sia profondamente legato alle speranze e ai pregiudizi del positivismo scientifico della fine dell'800. E all'interno di questa posizione la presentazione della psicoanalisi poteva essere compiuta con relativa semplicità. Se la nuova disciplina già corrispondeva o doveva finire per corrispondere a

una delle scienze naturali, essa poteva essere proposta allora, appunto, come una scienza naturale. Si sarebbero cercate le cause delle malattie e si sarebbe provveduto a rimuoverle. L'uomo veniva considerato come abitato, mosso dalle pulsioni, queste esistevano come tali e, se non potevano indirizzarsi verso la sublimazione, determinavano diversi tipi di nevrosi. Alcune riflessioni sulla fine dell'analisi, da parte di Ferenczi, sono, a questo proposito, molto interessanti: la cura, secondo questo Autore, avrebbe potuto terminare con la fine della rimozione patogena.

La fenomenologia, le ricerche sulla complessità e le moderne riflessioni epistemologiche rendono però difficile, oggi, continuare a pensare in questo modo.

A partire dalla fenomenologia (e in particolare da «Essere e tempo» di Heidegger) si riesce a dimostrare cioè, ad esempio, che l'uomo può essere definito più che dalle cause che ne determinano il comportamento, dal fatto di avere una possibilità di progettarsi. Il tempo dell'uomo non potrebbe coincidere, logicamente, secondo questo modo di pensare, con il tempo cronologico. Proprio per questa possibilità di trascendersi (trascendenza intesa come «da un lato il 'verso dove' si compie il superamento e dall'altro ciò che nel superamento stesso viene superato..., trasceso») (1), l'uomo non potrebbe essere catturato da nessuna delle scienze che cercano di definirlo.

Cito a questo proposito due fondamentali pagine di Binswanger:

ogni tipo di ragione può essere sottoposto alla critica, la ragione scientifica, la ragione etica, quella estetica, quella storica, quella mitico-religiosa e quella vitale, ma questi sono affari della filosofia. Tutti questi modi di percezione dell'essere rappresentano forme essenziali dell'umano esistere. Se una di queste forme cerca di innalzarsi sopra le altre e di erigersi a giudice, l'essenza dell'uomo viene livellata e ridotta su un unico piano. Così l'immagine che le scienze naturali si fanno dell'uomo può certamente abbracciare tutti i settori del suo essere, ma non è in grado di far sì che tutti questi settori si esprimano immediatamente nelle loro peculiari forme razionali e linguistiche, immediatamente, cioè, così come l'uomo vive in esse corpo e anima (il che è compito dell'antropologia in quanto esperienza totale dell'uomo da parte dell'uomo in tutti i suoi modi di esistenza). La scienza non è in grado di fare questo perché ne è impedita già dal suo metodo, il quale fa scomparire i fenomeni percepiti dietro le tendenze ipotetiche. Così anche l'idea dell'uomo natura, imbevuta com'è dalla ragione naturalistica, lascia sempre meno

(1) L. Binswanger (1944-45), *Il caso Ellen West e altri saggi*, Milano, Bompiani, 1973, p. 22.

spazio all'idea dell'uomo etico, mistico, religioso, artistico, e persino dell'uomo scientifico. Come l'idea religiosa tende a negare la peculiarità di quella scientifica e artistica, così quella artistica fa di quella scientifica e puramente etica, quella etica di quella artistica, quella mitica di quella scientifica, ecc. Ma se si crede di poter trarre da ciò la conclusione che 'tutto è relativo', si commette un gravissimo errore. Perché una conclusione del genere trascura il punto principale, cioè l'esistenza, la quale 'si decide' sempre per uno di questi modi, sia accettandolo semplicemente come un fato, sia assumendolo volontariamente in quanto suo. In questo senso l'esistenza è l'assoluto di fronte a tutte queste 'relatività'... La scienza, Carte, la moralità, la religione non sono astrazioni, bensì modi fattuali in cui l'umana presenza esiste, comprende, esplicita, esprime se stessa (2).

(2) L. Binswanger (1936), «La concezione freudiana dell'uomo alla luce dell'antropologia», in *Per un'antropologia fenomenologica*, Milano, Feltrinelli, 1970, p. 195.

L'uomo non potrebbe essere così definito, fino in fondo, proprio a causa dell'assolutezza dell'esistenza.

Anche gli studi sulla complessità sembrano orientare nella stessa direzione : le leggi dei sistemi più complessi non possono essere riportate a quelle dei sistemi meno complessi. L'uomo sarebbe rappresentabile da un livello di massima complessità e le leggi che lo riguardano non potrebbero essere pertanto quelle degli altri livelli, per così dire inferiori. Questa affermazione non escluderebbe una possibilità di scienza, non coinciderebbe, mi sembra di capire, con l'accettazione dell'indeterminismo, con la tesi di un «Dio che gioca ai dadi»; significherebbe invece di aver ben chiaro in mente che l'uomo non può essere ridotto, tout court, scientificamente, a una macchina e che, per costituire una scienza dell'uomo, occorre invece tenere ben presente il suo particolare livello di complessità. Le riflessioni epistemologiche moderne sulla psicoanalisi dimostrano infine che è da considerarsi impossibile il raggiungimento, all'interno della cura, di una verità storica del soggetto. Verità storica e verità narrativa non coincidono. La narrazione è ineliminabile e il meccanismo della posteriorità caratterizza l'attività interpretativa molto profondamente.

Se per una visione di tipo positivistico (la psicoanalisi come scienza naturale) la presentazione della psicoanalisi era così una presentazione relativamente semplice, non altrettanto si può dire per la psicoanalisi moderna che non può non tener conto, a mio avviso, del contributo di quei settori della conoscenza che sono stati ora citati e che ha il dovere di presentarsi, a livello culturale, tenuto

conto di ciò che le scienze moderne vanno mano a mano scoprendo, in un modo tale da rendere comprensibile e plausibile ciò che la caratterizza sia a livello teorico che pratico.

E questo problema ha particolarmente rilievo oggi, in Italia, dove la improvvida e non sufficientemente pensata legge «Bompiani-Ossicini» ha scatenato la corsa alla proposizione di programmi formativi in una reciproca concorrenza non più solo ideale, ma anche economica e dove si sta affacciando l'idea di considerare la psicoterapia o le psicoterapie come tecniche di trattamento assimilate alle tecniche scientifiche più vicine alle scienze esatte. Esiste cioè una possibilità che ciò che caratterizza la psicoanalisi rischi di essere sottovalutato e non riconosciuto.

Come può essere presentata allora, oggi, la psicoanalisi, in modo tale che il mondo culturale e gli utenti possano averne una rappresentazione il più vicino possibile alla sua effettività e alle conoscenze che ne impediscano ogni possibile banalizzazione? O altrimenti detto: come dire quella peculiarità della psicoanalisi che ne fa, con tutte le dovute distinzioni e diversità, una delle scienze umane? Una prima osservazione da compiere è che, nel corso della storia e dello sviluppo del movimento psicoanalitico, si è assistito e si assiste a un tentativo di sempre maggiore coerentizzazione delle varie teorie proposte: ogni teoria cerca cioè di rendere conto di tutti gli aspetti della vita psichica e di integrare in sé stessa tutte le nuove osservazioni, cliniche e non, che vengono compiute. Questo sforzo di coerentizzazione è necessario e meritorio in quanto è solo attraverso questo che possono essere infatti introdotti nella teoria dei nuovi eventuali paradigmi:

quando il tentativo di coerentizzazione non riesce a integrare i dati dell'osservazione, occorrono appunto, nuovi paradigmi e sono di fatto questi a garantire la crescita della psicoanalisi. Ma occorre fare molta attenzione a una questione preliminare: questo indirizzo di sviluppo rischia cioè di perdere di vista e di far perdere di vista il fatto che la teorizzazione psicoanalitica (come del resto tutte le teorizzazioni) ha a che fare con il linguaggio e che la riflessione psicoanalitica su quest'ultimo rende il proble-

ma della costituzione della psicoanalisi (e anche delle altre scienze) molto complesso. La riflessione che ogni teoria è, di fatto, costituita da parole e le conoscenze che la psicoanalisi ha sviluppato sul linguaggio, introducono una variabile di cui non è possibile non tenere conto e di cui occorre appunto ben valutare tutte le conseguenze. Ma prima di procedere in questa direzione, occorre mettere in luce le modalità attraverso le quali si possono sviluppare i tentativi di coerentizzazione di cui è stato sopra accennato. Possiamo fare due esempi, quello della teoria kleiniana e quello delle teorie che tendono a concepire la psicoanalisi come ermeneutica. Gli esempi potrebbero naturalmente essere molto numerosi.

La teoria kleiniana pone un'attenzione particolare ai rapporti tra posizione schizo-paranoide e posizione depressiva oppure, nella sua versione bioniana, ai rapporti tra contenente e contenuto. Si tratta di concetti pertinenti all'area della realtà psichica: nel caso delle posizioni schizo-paranoide e depressiva, i termini usati appartengono al linguaggio psichiatrico, ma risulta evidente, dalla loro conoscenza, che il linguaggio psichiatrico è usato nella sua componente metaforica e indica quindi concetti non assimilabili a concetti psichiatrici. E lo stesso vale anche per «contenente» e «contenuto», termini indicanti, ambedue, concetti di per sé non psicoanalitici, ma comunque facili, una volta che ne venga ben specificato il significato, ad essere assunti come tali.

Quello che mi preme mettere in luce è che anche per questi termini può esistere il rischio, nella mente di chi li usa, di finire per indicare verità e quindi concetti che non sono più di ordine psicoanalitico. Se si sostiene che per la mente del bambino è importante essere contenuta dalla psiche materna, si enuncia un'indubitabile verità ma questa può però rischiare, una volta enunciata, di diventare non più una verità psichica (che presuppone cioè una piena coscienza di essere costituita da parole) ma una verità per così dire effettiva. La verità delle parole non è infatti la verità del reale, si tratta di una verità, ma di una verità del tutto particolare.

Si può giungere alle stesse osservazioni se ci spostiamo sul versante della psicoanalisi concepita come ermeneu-

tica. Anche laddove si afferma che occorre essere aderenti alla clinica e rinunciare alla costruzione di una metapsicologia, questa stessa enunciazione può finire per diventare l'accettazione di spiegazioni inadeguate e insufficienti e per «isolare la psicoanalisi da un corpus fecondo di fatti e punti di vista» (3). Affermare che le «interpretazioni sono soprattutto interventi» (4) è quanto mai corretto solo se si pone una particolare attenzione a quel «soprattutto». Il rischio è quello che la parola «soprattutto» venga oscurata e si possa giungere ad affermare invece che le interpretazioni sono «solo» interventi. C'è sempre il rischio cioè che l'affermazione che non esiste una verità diventi essa stessa una verità.

Per ovviare a questi scivolamenti verso posizioni che eccedono in coerentizzazioni e rischiano di ricondurre la specificità dell'oggetto psicoanalitico a verità, che, per il fatto di dirsi concretamente tali, non sono più psicoanalitiche, sembra molto utile riflettere a proposito di ciò che la psicoanalisi è andata man mano scoprendo a livello dei problemi sollevati dall'esistenza del linguaggio e delle parole. Il vasto campo di conoscenze relativo a questo problema può essere condensato, almeno in alcuni suoi aspetti, nelle riflessioni riguardanti il rapporto tra parola e cosa. La parola, si afferma, indica la cosa: la parola seno indica cioè il seno reale. Ma si afferma anche che la prima esperienza del seno è, per il neonato, un'esperienza particolare; il neonato non possiede ancora la parola per indicarla. La parola appare dopo e si può pensare che in un primo momento essa sia come un attributo del seno;

il seno reale ha cioè, tra gli altri, l'attributo di possedere un suono e poi una parola con cui è indicato. La psicoanalisi indica come molto importante il passaggio da questo momento in cui la parola è vicinissima e fa come un tutt'uno con il reale al momento successivo, quello cioè in cui il seno scompare dalla realtà (lo svezzamento) ed è sostituito, nella psiche, dalla parola seno che continua a indicare quell'esperienza primordiale del rapporto perduto, che però non potrà essere mai più raggiunta, proprio perché, tramite la parola, l'esperienza stessa è stata di fatto trasportata a un livello, appunto, diverso da quello del reale.

(3) M.N. Eagle (1984), *La psicoanalisi contemporanea*, Bari, Laterza, 1988, p. 162.

(4) *Ibidem*, p. 185.

La parola seno, che noi usiamo, trasforma radicalmente, rispetto al neonato, la fruizione dello stesso seno: è tramite la denominazione che può istituirsi infatti la dimensione del desiderio.

La parola indica pertanto, da questo punto di vista, la perdita del reale. Ma si tratta ben inteso di una perdita particolare, perché il reale perduto resta in qualche modo indicato dalla parola, così come (si potrebbe fare un paragone molto azzardato ma efficace) l'oro continua ad essere presente nella carta moneta.

Questa serie di osservazioni applicata al problema della presentazione della psicoanalisi al mondo della cultura può portare, a mio avviso, a un qualche avanzamento concettuale.

Si può cioè affermare, conseguentemente a quanto sopra riferito, che ogni teoria, in quanto costituita da parole, non possa raggiungere il reale, ma solo indicarlo. Nella ricerca di una corrispondenza tra reale e conoscenza non si può pensare di arrivare a dimostrare che la corrispondenza si risolva in una identità, perché il linguaggio aliena definitivamente dalla possibilità di quest'ultima. La psicoanalisi può essere detta così, da questo punto di vista, e parafrasando un titolo famoso, come la ricerca delle migliori parole non per colonizzar/o ma per conoscer/o ed eventualmente modificar/o tramite il dir/o (laddove il "/o" indichi il reale non raggiungibile).

A questo punto esistono due interessanti conseguenze (su cui può essere utile soffermarci) di questo modo di impostare il problema.

La prima è a livello clinico: affermare quanto detto significa pensare, conseguentemente, che le persone sofferenti di malattie psichiche siano persone che non abbiano potuto raggiungere l'acquisizione del livello della «pienezza» delle parole: le parole non si sarebbero cioè costituite, nei soggetti che presentano le più diverse situazioni psicopatologiche, come portatrici, nella dimensione che abbiamo posto in luce, nello stesso tempo, sia della presenza che dell'assenza delle cose cui si riferiscono. Questa non «pienezza» delle parole può avere naturalmente diverse costellazioni o, per dire la cosa in termini diversi, le varie situazioni psicopatologiche possono essere descritte, cia-

scuna, dall'angolo visuale del rapporto o della distanza tra le parole e le cose.

Per portare un esempio clinico relativamente semplice si può ad esempio riflettere a come i bambini psicotici usino le parole come cose o come loro equivalenti simbolici senza costituire appunto una sfera del linguaggio autonoma rispetto alle «cose» stesse: per loro la parola è spesso come un'appendice della cosa, qualcosa di concretamente collegato ad essa. La cosa non sta, a un tempo assente e presente, nella parola, ma la parola è soltanto come sulla superficie della cosa; e quando la parola si autonomizza dalla cosa, finisce per prenderne però le caratteristiche.

Il discorso potrebbe estendersi a tutte le altre situazioni psicopatologiche, ma basta questo breve cenno alla psicosi schizofrenica infantile per indicare l'importanza, per gli psicoanalisti, della conoscenza, nella loro prassi clinica, di questo livello di problemi. Tra l'altro, la cura, da questo punto di vista, può essere pensata come consistente in una riappropriazione del linguaggio: si tratterebbe cioè di ricostruire o di costruire una possibilità di parlare fornita di un statuto proprio, specifico, e tale da consentire il miglior rapporto possibile tra mondo interno e mondo esterno. La possibilità di parole «piene» può permettere infatti che lo scambio verbale con gli altri avvenga secondo modalità tali che nella comunicazione non vada perduto il rapporto con la soggettività degli interlocutori: l'uso di «parole piene» permette cioè agli interlocutori di comprendere che colui che parla fonda la sua esistenza e il tentativo di comunicazione sul riconoscimento e l'accettazione della necessità del linguaggio. Nello stesso tempo colui che usa parole «piene» dà anche spazio alle esigenze del suo mondo interno e alla necessità della presenza, all'interno della vita psichica, di un rapporto con le cose, cui le parole si riferiscono: la parola «piena» «rosa» porta cioè implicito, in sé, anche il profumo e la bellezza del fiore, profumo e bellezza che, a meno che le parole non siano appunto «vuote», non possono essere dimenticati.

È da questo punto di vista che, all'interno della cura, gli agiti sono tanto più dannosi quanto più testimoniano di

una mancanza di consapevolezza della necessità di una «pienezza» delle parole. E si può anche pensare che le psicoterapie diverse dalla psicoanalisi (e magari prevalentemente non verbali) siano tanto più produttive quanto più si basino sulla consapevolezza dell'importanza ineliminabile del linguaggio. Nel campo psicoanalitico, lo studio degli agiti dei terapeuti dimostra infatti, di frequente, che gli stessi terapeuti sono persone per le quali la consapevolezza della centralità del linguaggio risulta mal costituita: le conseguenze degli agiti sono dovute, il più delle volte, al fatto che il terapeuta, agendo, non si è mosso con la consapevolezza profonda che solo il linguaggio può essere fonte di cura e ha lasciato implicitamente intendere, al paziente, che è possibile sfuggire a quel particolare destino che ha fatto dell'uomo un essere parlante.

La seconda conseguenza è a livello teorico e non risulta meno importante: riguarda il problema, cioè, se la psicoanalisi sia da considerarsi o meno come una scienza. Se il discorso fin qui svolto è coerente, ne deriva infatti la conclusione che questa domanda può trovare risposta soltanto a partire dal riconoscimento del fatto che ogni teorizzazione è necessariamente costituita da parole. La scientificità della psicoanalisi si fonda cioè sulla condivisione con le altre scienze del fatto di avere come proprio fondamento quello del non potersi ritenere esaustiva. È la profonda consapevolezza della non raggiungibilità del reale che distingue la scienza da ciò che non lo è. Anche la ricerca sperimentale più obiettiva ha la necessità, per essere tale, di avere come presupposto la consapevolezza implicita che il linguaggio non possa mai dire esattamente il reale. Una disciplina ha necessità, per essere considerata scientifica, di potere cioè svilupparsi e di poter permettere un suo sorpassamento. L'avanzamento di ogni ricerca è del resto reso possibile soltanto dalla conoscenza dell'esistenza di questo scarto sempre riproducentesi tra ciò che conosciamo e un reale che, nella sua più specifica essenza, non si fa conoscere. Si può tornare ora al problema del come possa essere oggi pensata e presentata la psicoanalisi. Dall'esame che abbiamo compiuto sembra che si possa affermare che la

psicoanalisi ha la possibilità di manifestare la sua identità come disciplina scientifica affermando che, come tutte le scienze, ha da dire molto, ma non può dire tutto del reale. Ogni concetto psicoanalitico dovrebbe essere presentato pertanto come il miglior concetto oggi possibile per indicare un reale sostanzialmente in conoscibile. Ciò che la psicoanalisi afferma, anche se rappresentato da concezioni forti e coerenti, dovrebbe essere considerato cioè, sempre, come una sorta di verità relativa. E il lavoro degli psicoanalisti acquisirebbe, da questo punto di vista, la dignità di un lavoro che non pretende di attingere all'assoluto di una verità ideale, ma che si pone, più modestamente, come suggerisce Marcelle Pignatelli nell'intervento che compare in questo stesso numero, a un livello per così dire artigianale: si tratterebbe cioè di un metodo che può permettere di conoscersi, di evolvere, di migliorare, talora di guarire, che ha molte cose da dire sull'uomo ma che sa anche di non poterlo stabilmente definire.

Leggerezza e profondità

Marcello Pignatelli, Roma

Supporre che la psicoanalisi sia una singolare costruzione, uno strano oggetto, posto in campo senza che la storia lo attraversi e i soggetti che lo manipolano lo alterino, appartiene a quel mondo dei sogni di cui tale oggetto si dichiara competente. Questo presupposto, nonostante gli sforzi ripetuti di chiarificazione e la quantità di scritti, sembra gravare tuttora sulla cultura psicoanalitica, circondandola di un alone nebuloso, che alimenta apprezzamenti e critiche le più disparate.

Per indagare la complessità dei fenomeni interni ed esterni ad essa e gli aspetti della sua trasformazione, bisogna prendere le distanze dal fascino evocativo delle formule magiche, delle parole-chiave, di cui si nutrono i cultori della materia, come la neutralità dell'analista, l'astinenza, il vuoto bioniano, fino agli archetipi e all'individuazione. È certamente arduo muoversi con destrezza nel ginepraio della psiche, seguire l'asse di equilibrio tra le insidie che essa ci tende, quando ci tira da una parte o dall'altra, ci tuffa nel canto delle sirene e ci lega all'albero di maestra, ci investe con un fascio di luce o ci sprofonda nelle tenebre.

Non intendo rivisitare qui errori ed inganni, decifrarli ed elencarli ordinatamente: questo è stato già fatto da tanti con molta abilità. Bensì è mia intenzione parlare degli effetti che il confronto con dette insidie ha prodotto sulla mia riflessione, sul mio lavoro oltre che sulla mia vita.

Va confermato in ogni modo l'assunto di base: la fallibilità dell'analista è implicita nella sua costituzione di uomo, come l'errore è costitutivo della verità, che non si può accertare se si rifiuta il suo contrario; la fallibilità diventa necessaria e può essere adottata a strumento della terapia.

Mi preme dire subito, per sdrammatizzare il tema del danno che possiamo procurare, oppure dell'ammirazione estatica a cospetto della psicoanalisi, che questa è una professione e pertanto delle professioni possiede i limiti. Si potrebbe riconoscere che giostrare bisturi e pinze all'interno di un torace, sia pure nella delicatezza del tocco e nel rischio della vita, è diverso dal sezionare la mente e leggere l'anima, perché a quest'ultima comunque si attribuisce dignità superiore: d'altronde la strumentazione tecnica dell'intervento chirurgico è estremamente raffinata e insieme garantita da ripetuti collaudi; l'endoscopia fornisce immagini nitide, mentre i nostri mezzi, pur dotati di colte speculazioni e volenterosa esperienza, non si vedono, ne si toccano. L'endopsichico non ha forma e quindi le nostre sono petizioni di principio, ne convincono San Tommaso, abituato a mettere il dito nella piaga.

Nell'invocare la professionalità non penso certo di fornire dell'analisi un quadro riduttivo, né di avvilire la nobiltà dell'impegno; bensì sottolinearne i valori deontologici e i confini circoscritti, per preservarla dall'onnipotenza.

L'attenzione estrema a non procurare danni, ad evitare la grossolanità di un elefante nello zoo di vetro e camminare invece con circospezione, costringe ad un percorso obbligato che può nascondere la via d'uscita, perché si perde nel labirinto e impedisce una visione panoramica. Se la psicoanalisi è una professione, fa parte delle «arti e mestieri»; richiede una preparazione artigianale fatta di applicazione rigorosa, di disciplina e insieme di estro:

dell'artigiano deve possedere dignità e modestia, dando per scontato che la fattura non sarà sempre ottimale, ma il prodotto sarà in ogni modo originale.

Sfogliando la copiosa saggistica sull'argomento analitico, oltre che notare le inevitabili reiterazioni sotto falsa specie di neologismi o di metafore nuove, ci si accorge che si è accumulato un enorme fardello di nozioni, che schiac-

cia la luce dell'intelligenza oltre che confondere l'assunto di base.

È comunemente riconosciuto che marxismo e psicoanalisi hanno caratterizzato con segni diversi la cultura del novecento determinando anche eventi conformi, che hanno integrato i contributi analoghi della sociologia e dell'economia, della filosofia fenomenologica ed ermeneutica, della relatività e dell'antropologia. Si ha tuttavia la sensazione che un «corpus» dottrinale così massiccio debba essere concluso nella sua più valida finitezza e inserito nel corso della storia, senza pretendere aggiornamenti che ne snaturino il significato per fornire un risultato, cui converrebbe attribuire altro nome: quest'ultimo può essere semplicemente un derivato, dai molteplici utilizzi, un'estrapolazione adatta a fini pratici, che non sono certo da disdegnare, ma sono scarsamente rappresentativi dell'idea di riferimento.

Ciò non vuol dire abbandonare le vie della ricerca e della trasformazione, nell'illusione ingenua di frenare il flusso della storia, ma riconoscere che esse approdano a conclusioni diverse dalle premesse e persino contrastanti, recuperando paradossalmente qualità e valori antecedenti, arricchiti tuttavia dell'esperienza attraversata, e alternando i fattori del prodotto secondo leggi inesorabili definite dai «corsi e ricorsi» di G.B. Vico.

L'enantiodromia, la congiunzione degli opposti rimane, a mio avviso, la puntualizzazione più fortunata di Jung: essa fornisce anche un utile argomento tecnico, come pure lo è il richiamo al transpersonale. Parallelamente l'accento sull'inconscio, sulla sessualità, sulla preminenza dell'ascolto, di un'aggiornata considerazione dei sogni, della sovradeterminazione degli eventi psichici distingue il lascito di Freud.

Tali acquisizioni non hanno impedito, anzi hanno preparato il ritorno all'ipnosi, ai culti esoterici, all'astrologia a fronte di prassi operative dal nome di behaviorismo e cognitivismo, di rigide contrapposizioni ideologiche, di contrattacchi tecnologici e farmacologici, nel tentativo, parzialmente riuscito e sostenuto da un trionfalismo infantile, di copiare il cervello e di espugnare la follia, come se questa fosse alienabile dall'uomo.

A proposito Jung ha dato il suo contributo alle antinomie della vita, riprendendo in esame persino l'idea di Dio, quale componente della riflessione umana e esprimendosi così:

[...] questa concezione si è sviluppata come formulazione del principio spirituale che si oppone come freno alla pura e semplice pulsionalità. L'elemento estremamente significativo di questo concetto è il fatto che Dio è anche pensato al tempo stesso come creatore della natura. Egli viene visto come il fattore di quelle creature imperfette che errano e peccano, e al tempo stesso è il loro giudice e guardiano. Una semplice logica direbbe certo: se io dò vita a una creatura che cade nell'errore e nel peccato e che, data la sua cieca pulsionalità, non ha praticamente valore, evidentemente sono un cattivo creatore, che non ha saputo superare nemmeno l'esame di ammissione. (Quest'argomentazione ha avuto notoriamente un ruolo importante nello gnosticismo). Ma la concezione religiosa non si lascia frastornare da questa critica, anzi afferma che le vie e le intenzioni della divinità sono imperscrutabili. [...] l'intoccabilità della rappresentazione di Dio risponde a un bisogno vitale di fronte al quale non c'è logica che tenga (1).

(1) C.G. Jung (1928), «Energetica psichica», in *La dinamica dell'inconscio, Opere*, vol. 8, Torino, Boringhieri, 1976, p. 64.

Dunque natura e spirito: una coppia di contenuti che si rappresenta nell'analisi e che sta a monte delle sue classiche espressioni, quanto meno quelle scelte da Freud e da Jung. Per ripetere in breve note asserzioni, sembra di poter riconoscere che Freud ha fondato il suo sistema teorico e clinico sul principio di autorità, assunto a dogma dagli epigoni e, pur senza negare la possibilità di errore, l'ha consegnato alla certezza di correzione tramite l'intervento risolutivo della ragione; Jung invece con il suo sistema aperto ha ipotizzato una prospettiva di sviluppo che è solo tendenza e che fa dell'errore e della correzione un metodo per procedere lungo una linea sinusoidale verso una meta intuita ma non definibile se non per i tratti spirituali.

Riguardo all'organizzazione mentale della psicoanalisi, Trevi afferma: «Si tratta di uno statuto modesto, entro il quale tutto è tollerato, tranne l'intolleranza di una verità soprastorica e attingibile una volta per tutte» (2).

Sempre su questa scia il tentativo di uscire da una logorante dialettica, che affligge la cultura occidentale, costretta non di rado a un bieco manicheismo e a un duro scontro di contraddizioni, ha riportato in auge l'apporto unificante e rasserenante dei presocratici e delle religioni orientali, che sembrano promettere una totalità indivisibile. Tuttavia insiste questa forte coppia di contrati: natura e

(2) M. Trevi, «La manipolazione psicoterapeutica», in V. Chioetto (a cura di), *Manipolazione*, Milano, Anabasi, 1993, p. 206.

spirito. È facile meravigliarsi per il fatto che si ponga un quesito che ha come risposta obbligatoria l'interrelazione tra le due componenti, sempre che si dia per scontata una corretta accezione del termine spirito, che non lo confini nella trascendenza. Però a seconda di come si sposta il fulcro della bilancia vediamo due schieramenti, che si fronteggiano nel mondo determinando di esso una particolare visione. È riduttivo, un po' rozzo, ma efficace distinguere materialisti-positivisti da spiritualisti-religiosi. Senza far torto a nessuno e nel rispetto delle reciproche posizioni fondate su principi di fede, il diverso approccio da senso alternativo alla vita, cambia vantazioni e comportamenti, sposa Freud piuttosto che Jung, privilegia la storia o la metapsicologia, invade l'analisi assegnandole lo stile e il contenuto transferale.

Una volta spogliato il rapporto analitico di tutte le possibili falsificazioni, siano esse consapevoli o inconsce, volute o impreviste, rimane una comunicazione che a vari livelli veicola lo stesso messaggio, e cioè il modello di ciascuno dei due interlocutori e più marcatamente quello del terapeuta. Ribadisco che qui per modello non alludo al sistema teorico di riferimento, ma alla struttura stessa della personalità che, formata di doti naturali e apporti culturali, condiziona le scelte tecniche e l'assetto originale nel setting.

Afferma ancora Trevi: «Le indicazioni normative da parte del terapeuta sono tanto più pericolose in quanto non riguardano la sfera del 'fare', ma quella dell'«essere»... si tratta di un modello che lo psicoterapeuta non può criticare perché è il semplice riflesso di se stesso» (3), per aggiungere: «la pretesa universalità dei valori non può essere in alcun modo accettata... la capacità di sostenere il dubbio euristico è il risultato di un'autodisciplina così severa che è impossibile pretenderla da chiunque» (4). Qui il dubbio è assunto a metodo, a mezzo dinamico in funzione di prospettive e di sviluppi futuribili. Ma, proprio per quanto detto sopra, l'analista, quando trasmette il modello del dubbio, certamente intrinseco all'analisi, lo rappresenta in termini soggettivi e potrebbe trascurare la sintesi, cioè la controparte così cara a Jung, in quanto segna punti di acquisizione precisa, sia pure nel qui e ora.

(3) *Ibidem*.

(4) *Ibidem*.

Non si può accogliere, se non nel suo significato estensivo, l'affermazione provocatoria, che alcuni analisti esperti avanzano, cioè che la psicoanalisi in fondo è pedagogia. Ma al di là dei continui rinvii al transfert genitoriale e soprattutto a quello paterno, l'analisi in effetti riproduce la dinamica delle relazioni infantili, supponendo di fornire di esse una riedizione costruttiva. Del paterno siamo soliti dire che il suo compito è di proporre e non di imporre:

esso sarebbe in difetto qualora rinunciasse a tale funzione, visto che proprio attraverso la dialettica generazionale si esprime il gradiente di trasformazione; pertanto il padre deve elargire informazioni derivate dall'esperienza, introducendo il figlio nel mondo.

Ma così facendo e pur mosso dalle migliori intenzioni il padre, e per esso l'analista, non può fare a meno di influenzare l'altro, dato che gli è congeniale autorità e saggezza. Bisogna stare attenti a non perdersi in astrazioni metafisiche e in pretese ideali. Se tutti conveniamo che l'Es dell'analista è ammesso anzi è indispensabile nel rapporto, dobbiamo anche riconoscere che l'Io e il Super-io (ideale dell'Io) non possono rimanere fuori della porta:

se stanno dentro parlano il linguaggio che è loro proprio e producono un effetto corrispondente.

A proposito, si sta svolgendo un'accurata ricerca per rivedere del lavoro analitico quegli elementi che, pur nella loro correttezza e pertinenza, includono tuttavia preconcezioni scontate e confinati nella purezza del sublime. Certi meccanismi di difesa, illustrati da A. Freud, non solo sono inevitabili, ma nemmeno sono un errore, una devianza indesiderabile: fra questi l'intellettualizzazione diventa ostica e improduttiva se è una metacomunicazione, un volo al di sopra delle emozioni e del coinvolgimento, una inibizione al manifestarsi dell'inconscio. Diverso è se lo scambio intellettuale viene permeato di affetto e rappresenta in parole articolate l'intensità emotiva di immagini e sensazioni, per portarle alla verbalizzazione attraverso il filtro della riflessione e della cultura.

Altra critica si muove oggi al primato dell'ascolto, come se questo non ammettesse alcuna interferenza. Ci troviamo ancora nel regno dell'utopia, dove, anche nel silenzio più assoluto, non si può escludere la comunicazione non

verbale nelle due direzioni: ci si salverebbe dal presunto danno attraverso l'interpretazione. Ebbene il riferimento indiretto, la domanda come risposta al paziente, l'allusione, la metafora risaltano e diventano efficaci solo se alternate con dosi giuste di interpunizioni esplicite che rompono il pericoloso avvistamento di una dissezione infinita.

Jung stigmatizza il medico che «gioca a rimpiazzare con se stesso, quasi temesse di essere giudicato inferiore se lascia cadere la maschera professionale dell'autorità, della competenza, di un sapere superiore» (5). Stiamo parlando invece di interventi inseriti nell'ambito del controtransfert; e quindi non di giudizi o consigli, ma di associazioni del terapeuta che finiscono poi per affiancare la tanto discussa amplificazione.

Mi rendo conto che adottare espressioni come «intervento», in analogia a quella di «attività», scandalizza il lessico tradizionale della psicoanalisi: ma con questo si vuole tradurre il mito nella storia e svelare la realtà autentica, spesso non rivelata, di qualunque analisi, pur nel rispetto delle distinzioni e nel rifiuto degli eccessi, che possono degenerare persino nell'autobiografismo.

Il binomio conoscere-amare, per il quale un termine non può sussistere senza l'altro, e che caratterizza lo specifico umano, risiede a pieno titolo anche nel setting e consente il processo: si tratta quindi di umanizzare l'analisi ridimensionando aforismi consumati, come «l'analisi è contro natura, è solo cultura», aforismi scelti prevalentemente per difendersi o per presunzione di superiorità. Umanizzare non vuol significare diluire il contenuto fino a renderlo insipido, ma rimanere saldamente nello statuto analitico riconoscendo la vita nel setting e scaldando il «lottino», che non può mimare il tavolo anatomico; umanizzare significa differenziare la mente da un mero aggregato di cellule nervose, scrutabili al microscopio. Il compiacimento nelle teorie psicoanalitiche e la loro rigida applicazione possono sconfinare in quel paradosso che J. Hillman ha definito «il narcisismo della psicoanalisi» (6).

Senza sposare le tesi eversive di Hillman, è pur vero che il narcisismo, sin dalle prime definizioni di Freud, può

(5) C.G. Jung (1921-1928), «Il valore terapeutico dell'abreazione», in *Pratica della psicoterapia, Opere*, voi. 16, Torino, Boringhieri, 1981, p.147.

(6) J. Hillman, «Dal narcisismo alla finestra: curare il narcisismo della psicoanalisi», in P. Aite e A. Carotenuto (a cura di), *Itinerari del pensiero junghiano*, Milano, Cortina, 1989, p. 21.

costituire quel nucleo patologico che inquina uomini e mezzi, che insidia ogni trattamento terapeutico. Non ne va esente e se ne deve guardare sia il terapeuta tronfio, ben nutrito di carisma e di creatività sotto le vesti del salvatore, sia quello distaccato e scarno, che rasenta l'ascesi nell'intimità privilegiata con il Sé oppure nel gelido abbraccio della Dea Ragione.

Altra cosa è «prendersi carico (cura)» umilmente dell'altro, spostando il fuoco dell'obiettivo su di lui e sul campo della relazione con abile uso dello zoom, consapevoli dei limiti, che riguardano terapeuta, paziente e metodo.

Nel discorso che stiamo svolgendo si inserisce clamorosamente la seduzione, da tutti temuta ed esecrata: eppure non può essere esclusa dalle dinamiche di transfert né tanto meno dalle vicende interpersonali. Se la seduzione appartiene a meccanismi primari, tanto da essere collocata nella «posizione schizo-paranoide», se essa reclama un vistoso appannaggio nelle frasi dell'innamoramento e del corteggiamento, a pieno titolo può entrare anche in analisi, sia che la si consideri un momento della regressione propedeutica allo sviluppo, sia che si prenda atto di elementi intrinseci al rapporto tra adulti. Averne coscienza è, come sempre, il primo dovere; utilizzarla con sobrietà, senza indulgenze, per imparare a conoscerla ed elaborarla, come si fa con le tematiche di transfert, fa parte di un esercizio appropriato e soprattutto sincero.

Va da sé che quando si dice «seduzione» si implica una valenza erotica, ma non necessariamente sessualizzata, tenendo presente che il suo sbocco perverso raggiunge la prevaricazione sulla personalità dell'altro, chiamata, fino a ieri, «plagio».

L'intenzione di trovare anche nella seduzione un aspetto positivo non è solo pura metodologia junghiana, ma rimanda anche alle accezioni incoraggianti del narcisismo che Kohut ha proposto: cioè volontà di affermazione, solida aderenza all'identità personale e disposizione a competere. Qui traspare l'importanza di non penalizzare l'attitudine umana sotto il peso di moralismi distruttivi e di concedere quindi all'analisi l'ipotesi di riscatto, il rilancio del desiderio, il coraggio delle scelte, il rischio di vivere. L'antico adagio che bisogna rimanere nella depressione

è una parte della verità, ma non può significare identificarsi in essa come unico approccio all'esistenza.

Mi viene voglia per contrasto di ricordare Calvino e il suo elogio della leggerezza.

Non mi pare qui il caso, di fronte al lettore stupito e censorio, di tracciare ancora una volta il confine tra psicoterapia e psicoanalisi: si tratta proprio di psicoanalisi nella sua versione moderna, affrancata da sovrastrutture bacchettone, pronta a pronunciare la sua voce autentica, sollevata dall'oppressione dei tabù. Ne si può confondere correttezza, responsabilità etica e rigore professionale con quella ortodossia pedissequa, che ritiene di essere depositaria della verità.

Inoltre, è tipicamente junghiano sottolineare la pluralità delle prospettive nell'indagine psicologica: è importante che il terapeuta le esponga nella quantità più estesa possibile e nella qualità differenziata, cercando, per quanto vi riesca, di non indicare la prospettiva da lui privilegiata;

anche perché tale preferenza, oltre che essere personale e non necessariamente adatta all'altro, è per lui stesso contingente e può essere abbandonata nel tempo. Distaccarsi dall'immagine stereotipata che ciascuno ha di sé, spesso confezionata sulle proiezioni altrui, fatte proprie inavvertitamente, è l'ultima delle libertà e la garanzia di futuribilità.

Noi terapeuti abbiamo a che fare con la patologia, con i complessi, con la complessità della psiche, così ostica e poliedrica: questo non ci autorizza a guardare il nostro interlocutore (e per esso, il mondo) solo attraverso questi canali, come se prima nascesse la malattia e poi la salute. Al di là delle esigenze dell'alleanza terapeutica, che impone un sodalizio con la parte sana del paziente, la personalità di questo va considerata nel suo insieme e non ridotta dentro i parametri obbligati di una sottintesa nosografia delle nevrosi.

L'ampiezza di respiro, che si va sempre più affermando nella prassi e nella dottrina analitica e che non disattende l'acutezza dello sguardo, vuole lacerare gli ultimi veli, le organizzazioni difensive, che nascondono per pudore e per paura contenuti importanti del nostro lavoro. Anche in campo junghiano l'abuso dell'impersonale elude l'impatto

con l'esposizione personale: va quindi ricordato che per la psicoanalisi il peccato più grave è la rimozione. Circa la situazione analitica si è ormai fermi da tempo al transfert (controtransfert) e all'alleanza terapeutica e si omette un altro, non irrilevante livello di comunicazione: mi riferisco alla relazione interpersonale, io-tu, tra soggetti paritetici, con nome e cognome, diritti e doveri conformi. Soffermarsi su questo aspetto è pericoloso, denso di spiacevoli considerazioni, fatte di attaccamento e di separazione.

Ma rimuovere il problema non serve: separarsi è spiacevole, anzi è la «dura lex» della psicoanalisi; ma è la legge che la qualifica e la caratterizza, forse, come dicevamo sopra, «disumana», ma necessaria all'economia del lavoro. «Disumana» però è termine enfatico e falso per indicare una fatica e una disciplina che rasentano i limiti di sopportabilità, ma che elevano la dignità umana, attraverso la rinuncia in nome di una scelta, la tolleranza della perdita, quale destino inevitabile della vita.

La specificità irripetibile della relazione io-tu in ogni singolo caso tuttavia non passa senza lasciare tracce: viene inserita nella storia personale, diventa memoria e contenuto; come tale appartiene, continua ad agire, a rappresentarsi nella successione degli eventi e dei sentimenti, a contribuire all'integrazione psicologica ed esistenziale. Come si vede le insidie che l'analisi presenta sono molteplici: la paura di sbagliare può interdire ogni mossa. Tali insidie tuttavia ne evidenziano il fascino, che può essere accolto e restituito con pulizia se riusciamo a coniugare semplicità e complessità.

«Accorgersi» ...della psiche. Livelli dell'esperienza emozionale

Paolo Aite, Roma

Nella complessità della trama di emozioni, sensazioni intuizioni, pensieri, che costituiscono il campo relazionale analitico, mi accade a volte di accorgermi di essere strumento e non solo soggetto partecipante, termine referente, del dialogo in atto.

All'improvviso percepisco di dar forma ad emozioni presenti, di esserne preso più che viverle autenticamente come mie. Posso diventare depresso o euforico, sentirmi spinto ad essere spiritoso e loquace o silenzioso e pesante, ma me ne accorgo solo ad un tratto osservando il campo dell'incontro con l'altro, da fuori. L'influenza che determina il mio sentire si rende presente nei momenti in cui la condivisione si carica di emozioni. Ciò che osservo in me accade anche al mio interlocutore. Avviene tra noi certamente uno scambio, una condivisione, ma anche una costrizione reciproca. Nella prospettiva di curare la psiche con mezzi psichici è al centro di questa complessa interazione che bisogna poter entrare.

Il problema di fondo mi sembra sia quello di aprirsi alla percezione, trovare il modo di distinguere le parti di quella condivisione che a momenti costringe ed influenza. Lo scopo è trasformare quella comunicazione, ad un tempo conscia e inconscia, in uno strumento operativo e, per ottenerlo, accorgersi dell'azione della psiche che tocca sia me che il mio interlocutore.

Credo sia necessario arrivare ad estrarre una semeiologia che offra strumenti percettivi all'accadere di quel dialogo. La condivisione aperta dalla comunicazione determina al tempo stesso un'influenza profonda. I due aspetti del fenomeno sono strettamente legati tra loro e fanno parte di un'unica realtà che coinvolge entrambi. Quale atteggiamento mentale può favorire lo scopo di entrare in quel campo ad occhi aperti? Da esso deve poter scaturire un modo d'indirizzare il movimento dell'attenzione, sapere dove dirigerla. Ogni prospettiva teorica seleziona una propria capacità percettiva, indirizza una scelta tra gli infiniti elementi che costituiscono il fenomeno interattivo. Riproporsi costantemente la domanda sul «dove», «come» e non solo «cosa» guardiamo, è un allenamento da non abbandonare mai perché offre sempre nuovi dati all'elaborazione.

La prospettiva teorica, quando è ancora una metafora viva, permette di estrarre aspetti rimasti fino a quel momento solo impliciti.

Il fenomeno interattivo nel suo divenire da emozione ancora indistinta ad affetto, ed infine a sentimento fruibile alla coscienza, segue un percorso in cui sono distinguibili dei livelli. Da un stato totalmente irrazionale subito dalla coscienza, si passa a una possibilità attiva, razionale e relazionale, di usare il proprio sentire. Jung affermava in proposito: «A rigore quindi solo il sentire attivo, indirizzato, può essere designato come razionale, mentre il sentire passivo è irrazionale, in quanto produce valori senza la partecipazione e in alcuni casi addirittura contro l'intenzione del soggetto (1)». È questo un aspetto non sufficientemente sottolineato che nella mia esperienza è ricorrente e costante. Ogni passaggio da un livello all'altro provoca un campo energetico di grande potenza. Solo attraversando queste tempeste energetiche in cui ci si sente a un tempo strumenti e soggetti, l'emozione, prima libera nel campo, può giungere al pensiero e alla parola. Non a caso le metafore analitiche che per prime sono emerse nella fantasia del ricercatore per descrivere il fenomeno hanno trovato nelle similitudini energetiche ed alchemiche (per es. ca-

(1)C.G. Jung (1921) *Tipi psicologici, Opere*, vol. 6, Torino, Boringhieri, 1969 p. 483.

rica, resistenza, prima materia) la loro intensità espressiva e la loro potenzialità ermeneutica. Per entrare nel tema credo sia utile prendere lo spunto dal vivo di un'esperienza. Alla descrizione di un momento vissuto in un incontro con un giovane paziente seguirà il mio punto di vista sull'argomento.

Una scena dal vivo

È utile iniziare la descrizione dell'evento dal riflesso suscitato in me. È un modo per cominciare a decantare i segni dell'influenza reciproca presente nel campo senza perdere il centro dell'interazione.

Mi colpì subito il modo di entrare di R. nello studio: a testa bassa quasi per farsi largo. Lo spazio tra noi fu subito invaso di parole che indicavano chi lui fosse e le cariche che ricopriva. Erano parole tese a illustrare risultati ottenuti più che le ragioni di quel nostro primo incontro.

Al di là dei contenuti espressi nel linguaggio condiviso percepivo la pressione di quel «parlare» simile a quella «testa bassa» che era stata la prima impressione a colpirmi.

Focalizzavo l'attenzione su quell'atmosfera che non lasciava quasi spazio alle mie percezioni e reazioni e mi scoprii a reagire inquadrando subito quel comportamento. Quella spinta, mi dicevo, teneva lontano qualcosa, era una difesa. L'espressività ed il ritmo teso, quasi febbrile, del discorso mi riportavano anche alla nozione psichiatrica di stato maniacale. Era un modo di cercare di capire ma anche di difendermi da quel torrente di parole invasive. Mi accorgevo di tendere a chiudere in concetti quali difesa, resistenza o mania, qualcosa che mi confondeva e disturbava.

Come accade spesso mi orientò per prima una sensazione fisica. Quella spinta mi provocava una leggera ma evidente oppressione toracica, quasi una difficoltà al respiro. Mentre seguivo il filo del discorso tendevo a perdere e poi a ritrovare la sensazione somatica descritta.

Era la prima percezione connessa alla pressione verbale e gestuale che toglieva spazio ad ogni mia reazione.

Stimolato dal dialogo che stava avvenendo mi era difficile mantenere l'attenzione su questa impressione soggettiva che mi appariva anche di scarso rilievo, quasi una distrazione, rispetto ai temi personali di R. condivisi in quel momento.

Questo primo segno somatico dell'interazione mi aiutò poco dopo a passare ad un nuovo livello, a rappresentarmi nell'immaginazione quanto stava accadendo. All'improvviso trovai un legame tra la storia che andavo ascoltando e la sensazione fisica provata.

Con il tono di chi vuoi dire tutto ma al tempo stesso si esibisce, R. stava parlando dei rapporti contemporanei con molte donne. Una specie di don giovannismo coatto, compulsivo, al possesso era il tema. Esso prestò a un tratto una raffigurazione al mio senso di oppressione. Anch'io mi sentivo in quel momento un po' come quelle donne: riempito, reso vuoto dei miei pensieri, mentre lui dominava. Le immagini destinate dal racconto diventavano una associazione alla sensazione percepita. Si presentava una metafora viva utile a dare una forma e a comprendere quanto stava accadendo tra noi.

Vale la pena sottolineare che tutto era avvenuto in uno stato vissuto come contusione ed oppressione emotiva. La reazione somatica era solo il primo segno riconoscibile. Chi stava parlando in R. con la necessità d'immobilizzarmi? Percepivo ora meglio l'angoscia sottesa a quel suo dover essere eretto, anzi essere lui stesso quell'erezione possessiva espressa nel ritmo e nel colore delle parole. La spinta a dominare era presente anche in quel momento. Contagiava, manipolava, dando segno di sé nel vuoto che provocava in me.

La metafora scaturita dal campo poteva diventare un primo elemento ordinatore della percezione. Il primo effetto di questa immagine fu infatti quello di pacificare il senso di confusione oppressiva che mi aveva dominato fino a quel momento.

Accadeva un fatto nuovo che mutava il rapporto col campo così come è dato di osservare dopo un'interpretazione riuscita. La metafora nata nel silenzio come una fantasia spontanea scioglieva il blocco avvertito al torace e apriva una prospettiva.

Una forma si sostituiva al vissuto confusivo di poco prima e cominciava ad organizzare i dati emersi dalla storia, dal profilo dinamico delle vicende precedenti l'emergere delle prime angosce. Queste ultime infatti erano state lasciate da parte in quel primo incontro e ancora molto poco espresse nel racconto. Prevalenza il suo bisogno di «essere» nel voler apparire potente, nell'occupare tutto lo spazio tra noi.

L'altra parte, quella che R. avrebbe espresso con le parole solo molto tempo dopo, la percepiva il mio corpo. La mia oppressione toracica era l'unico segno di quanto in lui ancora taceva o meglio era confinato nell'indicibile, come la sua angoscia.

Quel primo elemento percepito in modo ancora indistinto aveva infatti realizzato una prima organizzazione espressiva nella fantasia di sentirmi posseduto dalla sua spinta compulsiva come accadeva alle sue donne.

L'ipotesi che seguo, dal punto di vista aperto da Jung, è che tramite il corpo si attivi un primo atto che ferma la dinamica psichica in movimento. «Emotio», come indica la parola stessa, suggerisce l'immagine di un movimento psichico profondo che trova nel corpo il suo primo campo espressivo.

È il primo livello di conoscenza dell'emozione come accade spontaneamente nel gioco infantile. Il processo emozionale, come accade nello sviluppo, raggiunge poi gradualmente altri livelli d'integrazione.

Una prima sintesi si realizza nel rappresentare, in quel poter vedere la propria emozione sulla scena dell'immaginazione, come accade spontaneamente nel sogno o nella fantasia. L'immagine mentale infine, ancora racchiusa nel mondo individuale, trova nella parola che la esprime l'integrazione di una comunicazione condivisa.

Il giorno dopo R. mi portò un sogno che è per me la prova indiretta di questo modo di vedere. Nell'immagine onirica R. era seduto pericolosamente su un cornicione di un edificio altissimo. Accanto a sé sedeva un suo fratello. L'altezza e l'attrazione del vuoto sottostante erano i veri protagonisti della scena. Di questo fratello parlò poco sul momento ma in seguito venne fuori il senso illuminante di quella scelta onirica. Con quel fratello R. aveva avuto da

ragazzino un rapporto omosessuale durato parecchio tempo. Essendo più giovane di alcuni anni aveva dovuto subire un ruolo passivo in quel contatto incestuoso.

La scena proposta dell'incontro iniziale con R. permette di mettere l'accento sui due livelli della comunicazione in atto: l'uno verbale espresso dalla irruenza penetrativa delle parole difensive del paziente, l'altro colto attraverso la mia partecipazione somatica prima ed infine anche immaginativa. Affiorava così nel campo la passività angosciante del rapporto incestuoso vissuto che ancora le parole non potevano contenere.

Insieme i due livelli della comunicazione, anche se percepiti in modo ancora oscuro, delineavano il paradosso del conflitto di R. Nelle sue parole come nei riflessi somatici ed immaginativi destati in me dall'emozione presente nel campo, erano attivi elementi di fondo del suo vissuto: la contemporanea presenza di sensazioni di pienezza e di vuoto, di una capacità di penetrare e di essere sempre da riconfermare, perché subito perduta, di un sentirsi in alto con l'angoscia di precipitare.

Il sogno scaturito non a caso subito dopo il nostro incontro, mettendo insieme l'altezza e la pericolosità di quel vuoto con la presenza di quel particolare fratello, univa nell'unità di una scena quello che nel campo relazionale era stato diviso tra noi. In questo senso il sogno è spesso un referente necessario per confermare le dinamiche percepite nel campo dell'incontro a vari livelli.

Un punto di vista

L'aspetto sottolineato nell'esempio riguarda le forme ed i livelli diversi dell'interazione tra analista e paziente.

Compito essenziale dal mio punto di vista è stimolare il passaggio da un livello all'altro dell'esperienza emozionale.

Per avviare questo unico processo è necessario allenarsi a distinguere i livelli copresenti nella relazione. Il linguaggio condiviso veicola la comunicazione più vicina alla coscienza, ma il riverbero costante dell'immaginazione che accompagna il racconto alla gestualità e alla mimica che danno testimonianza del coinvolgimento corporeo,

descrivono un fenomeno interattivo unico. Direi che più profonda è la condivisione tra i due interlocutori, più si fa presente quell'essere, l'uno per l'altro, strumento dell'esperienza emozionale.

L'atteggiamento analitico si differenzia dalla psicoterapia fondamentalmente per l'attenzione sempre desta a cogliere le parti attive di quella complessità. I diversi meccanismi, legati ai plurimi ed incrociati fenomeni d'identificazione e proiezione (identificazione proiettiva, empatia come identificazione di prova) sono le metafore con cui il pensiero analitico ha cercato di rendere conoscibile la vitalità dell'interazione. L'effetto di questi strumenti teorici è stato quello di aprire alla percezione del fenomeno tenendo focalizzato lo sguardo al centro del campo interattivo, di cui lo stesso osservatore è parte coinvolta. Secondo l'ottica ermeneutica suggerita dalla ricerca di Jung, l'atteggiamento dell'operatore non è tanto caratterizzato dalla comprensione per i meccanismi delle dinamiche presenti, quanto dalla tensione ad estrarre una forma, un'immagine metaforica, che descriva gli elementi ricorrenti della trama relazionale del conflitto sotteso. Si tratta di compiere un lavoro simile a quello del sogno che configura le emozioni in immagini.

Il nucleo di fondo che chiamiamo conflitto può essere visto come un modo d'essere, congelato nella ripetizione, che deve arrivare a trovare una propria espressione. Da un'emozione all'inizio indistinta che tende ad entrare in azione, sia nell'uno come nell'altro partecipante alla relazione, si può passare così alla sua rappresentazione che racchiude la potenzialità di un parola condivisa nuova. In questo passaggio di livello dal corpo, che per primo iscrive l'emozione, alla mente che ne permette la condivisione, si assiste ad una sorta di metabolismo degli affetti, che determina l'assimilazione di tutto l'evento emozionale. Un unico ponte comunicativo ed espressivo unisce la reazione corporea che per prima incarna l'emozione, alla capacità immaginativa che la trasforma in immagine, e infine in parola.

Va notato anzitutto che il primo livello di comunicazione emozionale, quando si desta e si fa presente, in modo ancora indistinto, a livello del corpo assume spesso il

carattere tipico della seduzione. Non c'è comunicazione profonda di tensioni emozionali che non determini un vero e proprio attrarre a sé, un sedurre si potrebbe dire, che a volte assume la forza coercitiva della manipolazione. È il prologo sempre presente di un contatto profondo ma anche, quando riconosciuto ed estratto dallo sfondo come immagine attiva nel campo, di una possibilità di conoscenza.

La scena che appare configura un passaggio al rappresentare, al porre di fronte, che fissando ciò che prima era movimento emozionale indistinto, permette un primo livello conoscitivo. L'ultima tappa di questo percorso è il raggiungimento della funzione razionale che trova nella parola il suo vettore più duttile.

Il compito essenziale da questo punto di vista è creare un campo che stimoli il passaggio dall'emozione all'immagine e infine alla parola. Va sottolineato, ed è condizione essenziale spesso trascurata, come la trasformazione in immagine di una emozione dominante, avvenga sempre sotto la spinta di una necessità vitale che obbliga a superare la sofferenza che comporta lasciare il vecchio abito difensivo.

In questa prospettiva d'insieme l'influenza emotiva reciproca da cui eravamo partiti che assume a volte aspetti di vera manipolazione fino alla seduzione è condizione preliminare di ogni possibile cambiamento. Il compito è trasformare il campo interpersonale in modo che ciò che è tendenza irriflessa e ripetitiva che tende a prendere la via dell'azione, arrivi a configurarsi in immagine e, se possibile, esprimersi in parola condivisa.

Manipolazione e conoscenza

Solo una condizione di necessità nel campo apre le porte alla trasformazione dell'emozione in affetto rappresentato, e poi alla possibilità di dirlo e condividerlo. Questo passaggio nel metabolismo delle emozioni urta contro grandi difficoltà al cambiamento. La tendenza è quella di controllare l'equilibrio preesistente e far scorrere la carica emozionale su percorsi già noti e ripetuti.

La strategia difensiva dell'uno come dell'altro partecipa-

tè alla relazione, inconsciamente tenta di racchiudere l'interlocutore in schemi prefissati e già noti. C'è una tendenza all'uso inconscio dell'altro per reagire all'emozione attivata nel campo ma anche per conoscerla.

Il movimento emozionale che turba assume all'inizio il volto e lo sguardo dell'altro, viene proiettato per porlo a distanza da sé e conoscerlo. L'interlocutore assume così il ruolo di attivatore, un'occasione di conoscenza che turba o può spaventare.

La manipolazione inconscia dell'altro è parte stessa di questo momento della relazione. Il termine stesso, ci riporta a quella azione motoria di conoscenza del mondo che il gioco infantile con la materia e l'oggetto mette spontaneamente in scena. La manipolazione di cui si parla non va confusa pertanto con l'azione conscia, ingannevole dell'altro, per propri fini ed obiettivi, che porta la stessa denominazione nel linguaggio corrente. Quando l'emozione all'inizio s'inscrive prevalentemente nell'esperienza corporea e non ha ancora raggiunto l'integrazione visiva dell'immagine, la manipolazione va intesa come prima forma di espressione ma anche di conoscenza e di adattamento.

L'oppressione toracica percepita durante il colloquio con R. era espressione del primo contatto con la carica emotiva nel campo e segno della sua azione presente che esercitava un'azione coercitiva, percepita a livello fisico, e ancora non conscia. Reagire sarebbe stata la tendenza spontanea. È necessario invece poter «accorgersi della psiche» e poter non scandalizzarsi, con falso moralismo di maniera, quando capita di essere noi stessi gli attori inconsapevoli di una azione psichica analoga sul nostro interlocutore.

Essa è l'esperienza primaria che mette a contatto col divenire della psiche. A quel primo livello l'interlocutore è, per l'uno come per l'altro, «materia» che permette la «manipolazione» dell'emozione.

Secondo la mia lettura dei testi di Jung l'antico alchimista avrebbe denominato questo primo contatto con l'emozione che s'inscrive nel soma «prima materia» e con il termine «nigredo» il livello attivato. La manipolazione inconscia che subisco ma anche attuo come reazione al

campo emozionale col paziente, ha carattere sia difensivo che di conoscenza.

Accorgersi della psiche significa allora aprire gli occhi della mente al movimento emozionale, dargli una prima forma riconoscibile. Ciò può accadere quando so tendere il mio ascolto anche ai movimenti corporei che per primi rivelano l'emozione.

La conoscenza di questo livello iniziale impone all'analista la cornice ben netta del suo comportamento professionale, del suo «setting» come si dice in gergo analitico. La necessità creata nel campo dell'incontro dalla delimitazione è condizione indispensabile per poter aprire la strada a nuovi livelli d'esperienza.

Creare nella relazione la necessità dell'espressione immaginale e verbale sia per l'analista che per il paziente, è la condizione per trasformare la tendenza a rimanere prigionieri della manipolazione inconscia e poter provocare la nascita di rappresentazioni nuove del vissuto. Il problema aperto è come arrivare a liberare nel campo analitico questa possibilità in modo attivo e cosciente.

Verso una semeiologia

Come tendere ad una semeiologia che orienti la percezione dei segni in quella trama d'influenze reciproche che costituiscono il campo analitico?

Si tratta a mio parere di allenarsi a percepire nello spazio tra me e l'altro, con l'attenzione rivolta ad punto virtuale posto al centro del campo che comprende entrambi.

Di questa capacità percettiva ancora sappiamo poco e, paradossalmente, la diamo quasi per scontata anche nei testi analitici. Ci si interroga infatti molto sul «che cosa» guardare e troppo poco sul «come» e sul «dove» porre l'attenzione. Ci si affida spesso solamente a generiche raccomandazioni dal sapore etico per evitare la manipolazione inconscia piuttosto che imparare a percepirne i segni.

Tendere ad una semeiologia è per me l'unica risposta possibile ad una autentica esigenza etica. Si dimentica spesso che anche il termine religione, inteso come ten-

(2) M. Trevi «La manipolazione in psicoterapeutica», in V. Chioetto (a cura di), *Manipolazione*, Milano, Anabasi,

sione psichica alla totalità dell'esperienza umana, trova la sua radice etimologica nel semplice guardare e riguardare ancora con attenzione (re-ligo).

Per aprire il campo alla percezione e liberarlo da tante influenze è certamente utile tenere presente la relatività della propria prospettiva teorica (2). Dalla lezione di Jung abbiamo imparato più che in altre scuole analitiche, l'importanza di questa premessa che è sicuramente un'atteggiamento di fondo, salutare ma non sufficiente ai nostri scopi.

Questi temi sono da sviluppare in una scuola analitica che miri a creare nuovi analisti tesi all'approfondimento teorico e pratico del loro difficile lavoro, ma non basta. La relatività del nostro sapere e del modo di condurre l'analisi ci aiuta ad evitare la fine umanamente penosa ma soprattutto distruttiva per gli altri, di «maestri» oggi molto diffusi, ma non ci aiuta a cercare con passione nuove prospettive. Per «accorgersi della psiche» per imparare ad aprire gli occhi ci vuole di più.

Nel tentativo di avanzare verso una semeiologia posso solo offrire qualche primo elemento indicativo. Anzitutto va compreso che il campo della percezione ha bisogno di una netta delimitazione che lo distingua dal mondo. Il proprio desiderio, la propria ed altrui tendenza seduttiva, quando appare nel campo, non va temuta né bandita, ma vista come segno.

C'è un nucleo di conoscenza autentico da estrarre in quell'andirivieni di emozioni che, a un tratto, fa scoprire la tendenza di entrambi alla manipolazione. Non è gradevole ad esempio constatare il proprio desiderio di essere al centro, di dominare ma anche controllare il campo relazionale. Mi accorgo spesso che la spinta alla conferma della propria validità anima spesso le interpretazioni che nascono d'impulso. È una tendenza a riconfermare la propria vitalità davanti all'invasività dell'emozione presente nel campo. Si è persa in questi momenti la distanza contemplativa e la capacità d'attesa che offre alla psiche la possibilità di produrre le proprie metafore, quelle configurazioni presenti nei sogni o nelle fantasie che potrei definire interpretazioni «per figuram». Esse, quando nascono sotto la spinta che il silenzio come la solitu-

dine attivano (si tratta del poter essere soli anche in presenza dell'altro), possono mutare la prospettiva di tutto il campo.

La delimitazione a volte amara da esercitare contro il proprio desiderio immediato, ha la potenzialità di creare quella condizione di necessità a cui sopra si faceva riferimento come condizione preliminare per far scattare nuovi livelli dall'esperienza emozionale. È il momento in cui il movimento emotivo, presente e ancora senza oggetto, si configura in immagine o in una parola nuova. C'è a mio parere un «fare» della psiche che trasforma l'energia libera in affetto (non a caso traspare la radice etimologica della parola da «afficere» e «tacere»), Nella ipotesi di lavoro sopra descritta è importante saper regredire al primo livello d'ascolto dell'emozione che è legata alla percezione del proprio corpo. Se questo è il luogo dove s'inscrive il primo movimento emozionale, devo poter tendere ad un «essere presente» anche in questa dimensione e non solo con la mia attenzione mentale lucida a cui sono abituato.

Come mi percepisco qui ed ora? Dove tenderebbe la mia azione spontanea se fosse lasciata libera?

La domanda sottende un atteggiamento pronto a percepire i livelli attivati, ma anche teso a trasformarli in immagine e a seguire il filo rosso delle «visioni» che gli stimoli emozionali provocano spontaneamente come riverbero della coscienza.

La prescrizione tesa a mettere in evidenza il «come» del nostro operare mette l'accento da subito e pone al centro dell'attenzione la prima impressione che colpisce nell'incontro col paziente. È un elemento del tutto soggettivo e precario ma che può diventare il primo "organizzatore" dell'esperienza. Fare del proprio corpo uno strumento rilevatore da associare a quelli più abituali e duttili legati ai livelli più distinti della coscienza, apre ad una messe d'informazioni che all'inizio può essere fin troppo intensa, quasi sgradevole, perché generatrice di confusione.

Essere presente a questo «non capire» fa della confusione, di cui la coscienza tende a moralizzarsi, un primo stato da contemplare. Ci si apre così, anche se è difficile per la sofferenza indotta dal disagio, al gioco delle somi-

glianze e delle differenze tra le parti che si fanno presenti nella trama del colloquio. Le prime impressioni, l'atmosfera del dialogo, il riverbero immaginativo suscitato, allargano la banda d'ascolto e fanno da contrappeso indispensabile al potere a volte coercitivo del linguaggio condiviso più legato alle difese. I movimenti emozionali possono in questo atteggiamento essere seguiti dal punto d'attacco al corpo fino all'immagine rappresentativa ed infine al pensiero distinto. Ogni livello raggiunto permette, analogamente ad un vero e proprio «metabolismo psichico», l'assimilazione di ciò che all'inizio vive confinato nell'indicibile e di lì esercita un'influenza radicale sulla vita dei due partecipanti alla relazione.

Un rapporto particolare

Aldo Carotenuto, Roma

Essere calunniati e rimanere scottati dall'amore con cui operiamo sono questi i pericoli del nostro lavoro, a causa dei quali però non abbandoneranno certo la professione.

S. Freud, lettera a Jung, del 9 marzo 1909

Così come l'esperienza amorosa, anche l'esperienza analitica rimanda a *un passaggio nella morte*, assunta come metafora di un processo di trasformazione, la trasformazione mediante la quale il soggetto ristrutturata la propria personalità sulla base di una nuova dinamica intrapsichica. Muta il rapporto tra il complesso dell'Io e gli altri complessi, così che può mutare l'atteggiamento della coscienza nei confronti dell'inconscio, dell'altro da sé e del mondo. Balint (1) definisce «nuovo ciclo» il rinnovato assetto psichico del paziente che, con la elaborazione delle difese strutturate per poter amare «al riparo dall'angoscia», può finalmente espandere la propria capacità di amare e di godere più pienamente l'esistenza.

(1) M. Balint, «Analisi del carattere e 'nuovo ciclo'» (1932), in *L'amore primario*, Milano, Raffaello Cortina, 1991.

Così come la seduzione amorosa, avvertita come minaccia destabilizzante, può suscitare reazioni difensive, anche la seduzione dell'anima, il suo richiamo al cambiamento può generare angosce e resistenze nell'Io: la paura della distruzione della 'vecchia' coscienza arriva a bloccare lo sviluppo del processo. Perché inconsciamente ogni paziente sa che il processo curativo avviene tramite

la dissoluzione di quegli assetti interni, di quelle strutture difensive che costituiscono per lui, al presente, la base del suo, seppure fittizio, equilibrio. Gli elementi che hanno dominato fino a quel momento la vita dell'anima, devono dissolversi per fare spazio a nuovi sviluppi.

Questo processo di decomposizione in vista di una ricomposizione ignota fa molta paura: qualcosa deve morire, e con essa una parte di noi. Sembrerebbe che non ci sia nulla da perdere nel rigettare da sé quelle costruzioni, quegli abiti mentali, quelle difese che hanno ostacolato a tal punto lo sviluppo della persona da richiedere un intervento terapeutico. Eppure ogni identificazione con oggetti interni 'cattivi' o «eccitanti» (2), seppure patogena costituisce comunque un modello di adattamento al mondo, un modello identificatorio: 'soffro, mi affido sempre alla persona sbagliata, non riesco a innamorarmi, ho sempre 10 stesso incubo... *dunque sono*'. La coazione a ripetere che rinchiude l'individuo nel circolo karmico degli errori. delle ricadute, del 'destino negativo', diventa alla fine un modo di asserire la propria esistenza, la propria identità. Un modo di restare fedele al proprio fantasma, e di ottenere in cambio un bene vicario, l'illusione dell'amore, l'illusione dell'accettazione, l'illusione di esistere. Ed è difficile lasciar cadere le illusioni.

11 trapasso e la morte sono in primo piano nel processo analitico, e c'è una profonda affinità tra quella cerimonia rituale che è l'analisi e l'esperienza della morte così come ce ne parla la letteratura religiosa di ogni tempo, in cui la morte è il riconoscimento di un destino dal quale il credente non è annientato. D'altro canto è proprio in questo «sacro recinto» che nasce necessariamente una relazione *affettiva*, intendendo con essa l'attivazione da parte del paziente di tutte le forze erotiche a cui fa appello l'anima per cercare risposta ai suoi bisogni: amore, odio, fame, collera, idealizzazione, abbandono. La pressione erotica e la condivisione del sentimento d'angoscia animano l'interazione analitica e, come vedremo, in questi casi la seduttività del paziente è molto spesso un'arma di difesa per tentare di battere l'analista sul suo stesso terreno e con le sue stesse armi, insomma per vincere la paura di essere sedotto, *seducendo il seduttore*.

(2) W.R.D. Fairbairn (1952), *Studi psicoanalitici sulla personalità*, Torino, Boringhieri, 1970.

Sempre, infatti, l'acquisizione di nuova coscienza e di nuova conoscenza di sé è collegata al senso di colpa, alla trasgressione, alla paura di *mettere a morte* l'«altro»: l'altra parte di sé che deve morire, l'abito vecchio, ma anche l'altro invisibile con cui si è identificati nel profondo, il genitore interno, separarsi dal quale diventa la più tragica delle evenienze. Perché è un 'lasciare l'altro al suo destino', lasciarlo 'riposare in pace', lasciarlo morire, in poche parole significa, per la coscienza afflitta e prigioniera, tradirlo. D'altro canto, quella autentica «discesa agli inferi» che è l'immersione nell'inconscio, inevitabile in un processo analitico, rischia di mettere definitivamente in crisi la già precaria, solo apparente unità della persona, costretta a confrontarsi con lo sconosciuto che ospita in sé, l'Ombra. Ha allora inizio il conflitto con questa parte di sé così difficile da accettare, un conflitto che può disorientare la coscienza e depotenziarla, fino a un 'ottenimento della luce', suggestiva metafora junghiana. Questo passaggio nell'ignoto può essere a volte così tenebroso che il terapeuta diventa per il paziente l'unico appiglio a cui aggrapparsi con quella parte dell'Io che, impegnata nell'alleanza terapeutica, non può distrutturarsi. Pur di sfuggire al confronto con l'Ombra, che costella la depressione e la colpa, si può anche 'agire' una seduzione nei confronti dell'analista, e vedremo in seguito come. Sin dagli inizi della sua professione, Jung sostenne che il 'transfert', la «traslazione erotizzata» avesse un senso e una finalità: esso poteva nascere da difficoltà a stabilire un contatto e un'armonia emotiva, dunque come tentativo inconscio di coprire la distanza che separa il paziente dall'analista. Quando non si scorge alcun territorio comune, sorge nell'analizzando, come ponte compensatorio, un sentimento appassionato o una fantasia erotica. Questo accade spesso in pazienti psicologicamente isolati, che temono di non riuscire ad essere compresi neppure dall'analista, e che tentano di propiziarsi le circostanze e la loro inconscia avversione con una sorta di corteggiamento.

La contiguità tra relazione di transfert e meccanismi di difesa, e in particolare tra quella varietà di transfert che sollecita maggiormente l'immaginario collettivo, la sedu-

zione erotica, è iscritta nel «mito originario» della coppia analitica. Si tratta, come molti sanno, della vicenda di Breuer e Anna O., dove Breuer, intuita la natura del coinvolgimento reciproco e troppo turbato per potervi riflettere, preferì una fuga precipitosa e affidò la paziente alle cure di un suo giovane collega, Sigmund Freud. In questo caso, la difesa spontanea e irriflessa è del medico, che prende alla lettera i sentimenti della paziente, nella convinzione che essi si riferiscano alla propria persona e che si tratti insomma, di un innamoramento in piena regola. Costretto con ogni probabilità a difendersi anche da se stesso, Breuer non riesce a porre quella distanza dello sguardo che gli avrebbe consentito di indovinare, dietro quell'amore, l'ostinazione di un desiderio che ancora attende la soddisfazione a suo tempo negata. È Freud a scoprire il «transfert», vale a dire la natura tipica e caratterizzante la relazione analitica del profondo coinvolgimento del paziente. La difesa del transfert non è più agita, e Freud ripensa la stretta contiguità del transfert con le strategie difensive scambiate nel rapporto analitico. Infatti dirà che quegli *amorosi sensi* che la paziente rivolge all'analista rappresentano una resistenza a ricordare, una difesa dagli angosciosi ricordi e dai desideri negati che affiorano sulla spinta della disponibilità del terapeuta a prendersi cura di lei. In questo senso Freud parla del transfert come resistenza a ricordare e della tendenza a ripetere come nucleo della nevrosi. Anziché ricordare, il paziente rivive e ripete esperienze fondamentali per la costituzione della propria identità, e soprattutto modalità di relazione che la vita e il tempo hanno sclerotizzato, quasi che nulla di nuovo possa accadere, nuove domande per le quali cercare nuove risposte. Il paziente rende presente il passato - poiché il ricordo non è vissuto come tale - ma anche la realtà attuale del desiderio. Ferenczi dirà anche più chiaramente che la nevrosi è la passione per il transfert.

A chiarimento del concetto di transfert, Freud richiama la distinzione tra la ristampa di un testo letterario e la sua riedizione: è facile comprendere che quanto più la relazione analitica è vicina alla ristampa, tanto più esiguo sarà lo spazio a disposizione della relazione con l'analisi.

sta nel suo essere un interlocutore reale e potenzialmente diverso dall'interlocutore immaginario del paziente. Con il lavoro di riedizione invece, l'autore riconsegna la propria opera alla storia, al tempo che muta gli uomini e le loro prospettive sul mondo. Grazie a questa cura, l'opera non è più solo testimone di un passato che in qualche modo essa stessa riduce, ma lascia che si colgano le tracce di una stratificazione, del suo esser viva. Il passato non è mai definitivamente consegnato, e la memoria è continuamente tessuta dal presente. Nell'esistenza nevrotica al contrario, la realtà è negata con le occasioni che essa offre.

Già Freud riflettendo sul transfert intuiva l'incerto confine al di là del quale sono le tracce di un passato mai congedato e di qua del quale è un presente che, seppure sbiadito, è pur sempre la cornice entro cui si rianimano personaggi e storie del passato. Perché il lavoro analitico è comunque anche funzione della qualità e delle caratteristiche dell'incontro di due personalità, una partita che entrambi si è chiamati a giocare. L'analista-specchio non solo è un'utopia, ma è un'utopia non necessaria. Restituire sempre e in ogni caso al paziente i propri vissuti, trasferirli è fonte d'incomprensione, alimenta le resistenze e la sfiducia del paziente. Ogni relazione transferale ha in sé elementi di realtà e viceversa ogni relazione ha in sé significati transferali.

Il paziente è in effetti al crocevia di molte richieste apparentemente contraddittorie, intento a mantenersi al centro di equilibri delicati, dei quali d'altra parte l'analista si fa in una certa misura garante. Gli si chiede di ricordare anziché ripetere e di prendere le distanze da una adesione alla realtà dei sentimenti di transfert, ma al contempo egli è invitato ad abbandonarvisi. Ospitando in sé sentimenti vivi e spesso urgenti, il paziente solo apparentemente si allontana dal recupero del passato poiché il suo immergersi e lasciare che le emozioni si presentino inevitabili e reali proprio è l'aprirsi un varco nel passato. Rivivere piuttosto che ricordare ha pertanto il senso di rendere prezioso e irrinunciabile per il paziente il lavoro dell'analisi. Ma lo stesso Freud ben presto comprese che il transfert non può essere univocamente interpretato come

una difesa: questa è una possibilità, non una legge, una lettura che può essere abusata dall'analista minacciato da una responsabilità troppo gravosa. Se fraintendiamo l'apertura fiduciosa attraverso la quale il paziente ci offre di entrare a popolare il suo mondo interno e gliela restituiamo magari come una difesa da pulsioni distruttive, allora abbiamo accettato di recitare insieme a lui il suo passato, siamo stati adescati dalla coazione a confermare le convenzioni nevrotiche e catturati nella circolarità della profezia che si autoavvera. Il paziente ci aveva consegnato la speranza di una fiducia e noi gli restituivamo la disperazione di non potersi più fidare.

Occorre comprendere che ciò con cui analista e paziente sono chiamati a confrontarsi, ognuno con l'irriducibilità della sua esperienza e con la cognizione del suo percorso esistenziale, è l'affetto e le sue leggi. Quando parliamo di affetti intendiamo circoscrivere un'area complessa della psiche, nella quale gravitano sensazioni, emozioni, intuizioni, immagini a tonalità effettiva, che si riferiscono alla propria immagine e al mondo, al proprio sé e agli «altri» significativi che popolano la scena interna ed esterna della vita del soggetto. Parliamo, così, di «complessi a tonalità affettiva», ad indicare quei nuclei scissi dell'esperienza psichica, effettivamente molto carichi che formano delle zone fragili dell'esperienza del soggetto, delle aree affettive particolarmente vulnerabili, recettive. Ogni individuo ha dei complessi, cioè delle aree di ipersensibilità individuale a determinare costellazioni di esperienze psicologiche: si parla allora di 'complesso materno' o di 'complesso d'inferiorità'. È proprio questo campo complessuale, questo nucleo vulnerabile che il paziente porta in analisi e che seppure tutela e cela - attraverso le resistenze, inevitabilmente espone: esso è infatti il centro gravitazionale che attrae tutte le energie del soggetto e che fa sì che questi cerchi a tutti i costi di catalizzare l'attenzione dell'analista. La ferita, la mancanza, attirano, seducono, attivano pulsioni ed immagini.

Molto spesso, e veniamo al nocciolo del problema, la catalizzazione delle energie interne del paziente, che l'analisi rende possibile, si traduce, nel paziente stesso, in una attivazione del sentimento, quello che viene anche defi-

nito transfert erotizzato. Vedremo in seguito la possibilità di lettura di questo transfert, *l'impasse* che genera, le finalità che cela. Adesso concentriamoci invece sulla sua fenomenologia.

Il paziente si trova, improvvisamente, immerso in un turbamento fluttuante. La figura dell'analista diventa il centro intorno a cui ruotano fantasie a tonalità affettiva, differenti rispetto alle varie tipologie individuali, ma con una stessa connotazione: l'ambivalente oscillazione tra attrazione e paura, tra interesse e estraneità, e una tensione tra adesione alle fantasie nascenti nei confronti del terapeuta e un senso penoso di ridicolizzazione e ridimensionamento. Come può essere... come può accadere... che cosa significa ciò... È ridicolo o è drammatico, o sono entrambe le cose insieme. Il semblante dell'analista, la sua immagine, diviene "perturbante". Freud usò questo termine in riferimento al campo dell'estetica, indicandone la parentela con gli affetti «repellenti e penosi» (3), quali la paura e l'angoscia, avvertendo però che esso non coincideva perfettamente con alcuno di essi, seppure la sua apparizione li evocasse. La vera essenza del perturbante infatti, ha a che fare con l'ambivalenza: perturbante è tutto ciò che muove affetti contrastanti, contraddittori, in cui la paura si coniuga alla fascinazione, l'attrazione alla vergogna: esso sembra dunque inerire un'area particolare dell'affetto, in cui non vi è solo pena ma anche godimento. Ancora un'altra specificazione di Freud utile al nostro discorso cioè a dire che *das unheimlich* - lo strano, il non familiare - e *das heimlich* - ciò che è noto, familiare, o in una seconda eccezione ciò che è celato, segreto - stanno a circoscrivere uno spazio affettivo legato a ciò che si cela nei luoghi dell'intimità. Qualcosa di talmente intimo e prossimo al soggetto si rivela, ad un certo punto, inquietante, attivatore di angoscia. Freud indicò subito il genitale femminile per il bambino quale luogo 'perturbante' per eccellenza, luogo del rimosso. Ma non è solo il sesso, crediamo, a diventare fonte di turbamento profondo, di attrazione e insieme di paura. Abbiamo detto che, ad esempio, la stessa cura è percepita a livello profondo dal paziente che chiede aiuto come una possibile causa di godimento e insieme come pericolo

(3)8. Freud (1919), «Il perturbante», in *Opere*, col. IX, Torino, Boringhieri, 1977, p.81.

per il proprio equilibrio, un'apertura su un ignoto che genera inquietudine.

L'analista, in quanto attivatore di dinamiche trasformative, diventa perturbante perché crea una tensione tra spinte opposte, tra l'attenzione per lo svelamento e il riconoscimento del rimosso e l'angoscia per il nuovo. Scoprendo ciò che si cela sotto le formazioni inconsce, il terapeuta svela che il «familiare» - das heimlich - è stranamente inquietante, cioè è l'alter ego del soggetto, il suo gemello sconosciuto, la sua ombra. Certo tutto ciò non è così chiaro e logicamente sciverato dalla mente del paziente. Piuttosto si tratta di percezioni subliminali, di intuizioni del pericolo e di vigilanza a che la temuta 'seduzione' non awenga.

Nell'area dell'affetto - cioè del desiderio - paura e fascinazione sono sempre strettamente congiunte. Il paziente, ogni paziente, soffre di una interdizione al suo desiderio profondo. Che sia un conflitto tra l'Io e il Super-Io o tra Sé e falso-Sé, ciò che è interdetto al soggetto è il contatto con il suo autentico desiderio. Nonostante ciò, il soggetto che sceglie di iniziare un trattamento analitico spera di potersi liberare dalla sofferenza della coazione e di poter accedere al riconoscimento del suo reale desiderio.

Paura e attrazione: tra questi due poli il paziente tenta di bilanciarsi, ma è un arte che deve imparare ad acquisire. Il transfert erotizzato attiva entrambi questi aspetti del sentimento. La paura che il paziente ha del transfert è, se vogliamo essere sinceri, la stessa che ha l'analista: è timore dell'incontrollabile, cioè dell'oltrepassamento del limite. Potremmo forse chiamarla anche paura della follia. Questa paura può essere paragonata, per analogia, al 'timor sacro'. È la santa confusione di cui parla Pascal, il turbamento del chiamato dinanzi al nuovo lume, alla nuova conoscenza che Dio ispira all'anima che si degna di toccare. Dunque una inibizione sacra, non una mera resistenza. Un timore che potrà essere elaborato, passo dopo passo, nel percorso analitico, ma che è comprensibile, diremo addirittura auspicabile, essendo il segnale che qualcosa lentamente tenta di emergere, qualcosa che l'Io vuoi tenere sotto controllo. Quando si afferma che l'amo-

rè di transfert è l'effetto di un trasferimento e di una ripetizione, si afferma una verità ma in modo parziale: esso è sì una copia, una ripetizione di modalità affettive passate, ma ciò che si dona attraverso quell'unica e sola modalità che il paziente ha conosciuto e fatta propria, è un affetto, un «fuoco», una carica d'energia che vuole essere messa a disposizione dell'anima e delle sue trasformazioni, non solo delle resistenze.

La tensione d'amore che il paziente sperimenta è per molti versi simile alla domanda d'assoluto dell'adolescente, all'«ardore da prima volta» che analista rischia di congelare se, anziché testimoniare la possibilità di comprendere tale tensione, si limita a scotomizzarla come resistenza. Liquidare l'amore di transfert, soprattutto liquidarlo aprioristicamente presentandolo al paziente come 'perdita necessaria' significa provocare un'inutile dissanguamento d'energie. Il paziente cerca di entrare in contatto con potentissime immagini interne, quelle immagini che - l'analista sa - sono sì fantasmi del passato, ma contemporaneamente sono le forme ancora sfocate in cui si cela il vero tratto individuale, il potenziale futuro del paziente. Una paziente usava chiamare l'analista la sua guida nel deserto, un deserto di miraggi e di ombre che solo insieme potevano riconoscere. La difficoltà del paziente, ciò che egli chiede all'analista attraverso le sue modalità erotizzate è la possibilità di sostenere il fermento emotivo che nasce dall'intuizione della novità e l'ambivalenza dei sentimenti che ne derivano, egli chiede di fornire ad essi un contenitore, un contenimento.

Eros, come sappiamo, era figlio di Poros e di Poenia: della ricchezza e della privazione. Laddove ci fosse solo 'eccitazione', l'eros diverrebbe maniacale, inflazionato, falsamente prometeico. Così l'eros deprivato, bloccato, impossibilitato ad entrare in contatto, è segno di un'energia incapsulata, è l'eros melanconico, depresso, luttuoso. La dimensione del sentimento in analisi deve invece coniugare entrambi gli aspetti, eccitazione e contenimento, energia e delimitazione dell'energia. È per questo motivo che il luogo dell'analisi è un *temenos*, un luogo per immaginare, uno spazio per inventarsi. Ed è per questo motivo che liquidare come «resistenza» il coinvolgimento affetti-

vo del paziente è rischioso oltre che dannoso. Ho già avuto modo di affermare (4) che la coazione a ripetere, almeno ai fini della psicoterapia, si rivela di importanza capitale. Perché è grazie ad essa che il paziente porta nel setting analitico il paradigma vivo del suo antico disturbo, tornando a incarnare per noi e con noi l'antico modello introiettato. La coazione ha in sé una valenza positiva, perché è animata da un progetto inconscio: quello di riuscire alla fine a superare l'impasse davanti alla quale ci si è bloccati.

(4) A. Carotenuto (1986), *La colomba di Kant*, Milano, Bompiani.

Cosa diventa l'analista agli occhi del paziente vulnerabile, che porta in sé lacerazioni profonde, e che dunque non può assumere facilmente - sebbene a livello conscio lo faccia - la convinzione che chi ha di fronte sia assolutamente affidabile e sincero? Diventa una figura potentemente attrattiva e come abbiamo detto, perturbante: incarnazione delle potenzialità dell'amore che cura e insieme riproduzione di un fantasma, di una immagine interna generatrice d'angoscia. Fonte di ogni bene e insieme abisso di minacce. Questa forte ambivalenza emerge infatti durante il lavoro analitico e colora il transfert nelle sue varie fasi. In genere la comparsa di una tumultuosa richiesta d'amore soprattutto lì dove i due membri della relazione analitica siano di sessi differenti, segna le battute iniziali della relazione, per un periodo che può essere anche abbastanza lungo. Il transfert sembra allora scorrere facilmente e serenamente: il paziente è arrendevole, accetta benevolmente le spiegazioni dell'analista, assicura la sua buona fede nel trattamento e si dimostra attento e disponibile.

Improvvisamente però la musica cambia: il paziente incomincia a chiedersi che cosa abiti la mente dell'analista, quale tipo di vissuto egli sviluppi e celi nei suoi confronti, di quale misura d'amore egli sia capace, e soprattutto *chi sia lui per l'analista*, quale posto occupi, se lo occupa, nella sua attenzione e nel suo pensiero. Un desiderio di molti pazienti è quello di essere il paziente privilegiato, il più amato, come se solo da tale posizione fosse assicurata loro la guarigione. È una fantasia narcisistica, senza dubbio, che perciò va sondata e avvicinata dandole l'importanza che ogni fantasia merita, se non altro per il fatto

che può svelarci qualcosa della modalità del paziente di concepire la cura e la guarigione. Inizialmente, infatti, chi domanda di essere liberato dal sintomo, immagina che «uscire dal sintomo» coincida con la soppressione del dolore, del disagio esistenziale. Similmente alla richiesta del bambino che in presenza di uno stimolo doloroso - la fame, la sete, il sonno - chiede al genitore di essere sollevato dal fastidio, il paziente formula una domanda totale che esige una altrettanto totale risposta: liberami dal dolore. Questa richiesta già denota una regressione *in fieri*, uno scivolamento dal livello dell'esame di realtà - per il quel l'lo diventa capace di tollerare la frustrazione, di procrastinare il soddisfacimento della domanda e di canalizzare le pulsioni primarie in forme adattive più mature - al livello dell'appagamento immediato del bisogno (livello dettato certamente dalla forte sofferenza): è quello del principio di piacere, dell'appagamento allucinatorio del desiderio. Il paziente allucina l'analista che lo nutre (in certi casi si parla di 'delirio amoroso'), e con ciò si vota ad un primo necessario scacco nella misura in cui il terapeuta, che non può rispondere alla domanda del paziente, lo invita ad affidarsi, nonostante che il suo modo di offrire cibo buono non corrisponda ai modi in cui egli lo immagina. È a questo punto che il transfert erotizzato assume coloriture diverse, in cui affiora l'elemento perturbante: è o non è affidabile l'analista? Nutre o non nutre, ama o non ama, è presente o è assente, mente o dice la verità? Ciò che il paziente non può inizialmente comprendere è che egli chiede solo quello che il suo fantasma gli consente di immaginare di ottenere. Egli, proprio come il bambino piccolo, pensa che la frustrazione del suo bisogno è una prova della cattiveria o della incapacità dell'altro. E non prova ugualmente - si chiede il paziente - che il «cattivo», l'«inadeguato» è proprio lui, che non merita altro che questo fallimento?

Entrambe le considerazioni (l'analista è 'cattivo', io sono 'cattivo') sono frutto delle fantasie nevrotiche che animano il soggetto. Amare ed essere amati in realtà non sono una questione di merito e di demerito, fintanto che il paziente penserà di dover meritare l'amore dell'analista o

che l'analista debba dar prova della sua capacità d'amore e di accoglienza, rimarrà nell'ambito della circolarità nevrotica. Ma sarebbe assurdo da parte del terapeuta chiedere una simile 'maturità' all'inizio del trattamento, dato che essa è la causa per la quale egli si trova di fronte a lui. Certamente occorre fare delle distinzioni e appurare, caso per caso, qual è il nucleo problematico e la tipologia del soggetto che domanda il trattamento. Esistono effettivamente casi in cui, come Ferenczi aveva intuito e come poi hanno proposto Balint e Winnicott, solo una *holding* affettiva molto forse può mutare la struttura del soggetto e avviare un processo di trasformazione. Ma occorre anche aggiungere che l'effettiva trasformazione avviene, in tutti i casi, solo se il paziente diventa in grado di operare simbolicamente, anche perché nessun analista potrà mai ridare al soggetto sofferente ciò di cui è stato privato in momenti assai precoci e assolutamente fondanti per il suo sviluppo.

Ritorniamo al punto critico lasciato poc'anzi: il paziente si trova dunque in un momento di grande confusione e inquietudine. Cerca delle prove circa l'amore del terapeuta, e dinanzi alla frustrazione delle richieste, paventa un inganno, un tradimento. È in questo momento, io credo, che invitare il paziente a reprimere le sue pulsioni, a rinunciarvi e a sublimarle, significa fallire il contatto empatico. Condivido fortemente l'affermazione di Freud che in *Osservazioni sull'amore di transfert*, così rifletteva:

Invitare la paziente a reprimere, rinunciare e sublimare le proprie pulsioni, non appena ella abbia ammesso la sua traslazione amorosa, è un modo di procedere che non definirò analitico, ma solo insensato. Sarebbe come se dagli inferi si volesse evocare uno spirito avvalendosi di formule magiche, per poi rispedirlo giù senza averlo interrogato: un richiamare alla coscienza il rimosso per poi, spaventati ritornare a rimuoverlo. Non c'è del resto neppure da illudersi circa l'esito di un tale procedimento, giacché come è noto i discorsi più elevati hanno scarsa efficacia sulle passioni. La paziente avvertirebbe soltanto l'umiliazione e non mancherebbe di vendicarsene (5).

Il termine 'spaventati' impiegato da Freud è molto esplicito nel rilevare l'effettiva causa dell'affrettata esigenza del terapeuta di mettere a tacere il trasporto del paziente:

(5)S. Freud (1914), «Osservazioni sull'amore di transfert», in *Opere*, voi. VII, Torino, Boringhieri, 1989, p.3(m)

la paura, o meglio, l'angoscia. È indubbio, infatti, che la forza della tecnica non è sufficiente a tutelare il terapeuta dalla necessità di un inabissamento nelle acque dell'inconscio. Soprattutto con pazienti al limite della psicosi, di cui sia più difficile inizialmente capire la complessità del loro disagio, l'impatto con l'inconscio e le reazioni controtransferali a questo impatto, possono essere molto violente e suscitare angoscia. Ma è possibile sottrarsi al confronto con i *daimones* dell'inconscio? Non è forse proprio da tale confronto che può emergere l'indicazione di una possibile via di trasformazione? Jung aveva compreso che circoscrivere il fenomeno della traslazione amorosa come semplice riedizione di eventi psicosessuali infantili, e liquidare la questione con interpretazioni riduttive, significava fallire nella cura.

Vale la pena riportare un lungo brano di una lettera del 1914 indirizzata a Loy:

Di conseguenza io non posso considerare la traslazione solo come un trasferimento di fantasie infantili-erotiche, anche se considerata da un certo punto di vista lo è certamente; io vedo in essa [...] il processo di *immedesimazione e adattamento*. Da questo punto di vista le fantasie infantili-erotiche, nonostante il loro indubitabile valore di realtà, appaiono più come materiali comparativi o immagini analoghe per esprimere qualcosa di ancora incompreso, che non desideri a sé stanti (6).

(6)C.G.Jung(1914), «Questioni attuali di psicoterapia. Carteggio Jung-Löy», in *Opere*, voi. IV. Torino, Boringhieri, 1973, pp. 306-307.

Per esprimere qualcosa di ancora incompreso il paziente è in cerca, afferma Jung, di una comprensione più profonda del suo destino, ed il materiale che emerge in analisi sotto forma di fantasie amorose ed erotiche deve essere letto come la materia ancora grezza e confusa che contiene in sé le potenzialità effettive del progetto di individuazione della persona. Attraverso questa amplificazione della lettura di transfert si indica al paziente una via per superare un modello di interazione con le proprie immagini interne cui corrisponde, sul piano relazionale, la coazione, ovvero la conquista dell'amore attraverso la coazione del potere della seduzione o del ripiegamento masochistico. Jung punta insomma sull'aspetto 'sacro' del transfert cioè sul desiderio di trasformazione del paziente che l'analista, in quanto agente catalizzatore, può aiutare a decifrare ed attivare, rispettando il suo ruolo di osservatore empatico.

Il fallimento della relazione analitica può assumere due forme: da un lato c'è il fallimento per scarsa capacità empatica del terapeuta; dall'altro la collusione con le richieste affettive del paziente qualora vengano accolte letteralmente.

La prima forma di fallimento della cura è dovuta all'incapacità dell'analista di operare, nell'analisi del materiale affettivo fornito dal paziente, il salto dal livello dell'interpretazione razionalistica a quello della amplificazione simbolica. In questo caso possiamo infatti evidenziare come ciò a cui noi analisti tendiamo e a cui vogliamo condurre i nostri pazienti - il livello della comprensione simbolica - è proprio l'aspetto mortificato e rimasto inespresso perché non riconosciuto. Quando restituiamo al paziente l'offerta del suo «amore», interpretandola come resistenza al lavoro analitico, come riproduzione di modelli di relazione del passato, o di derivati delle pulsioni sessuali infantili, noi in realtà sosteniamo l'assunto per il quale la carica affettiva che emerge è tutta solo al servizio della nevrosi, dell'incesto. Ma se è effettivamente così, è solo questa la finalità inconscia della psiche del o della paziente? È vero che la domanda del paziente veicola il desiderio di una soddisfazione immediata, ma ciò accade perché questi non ha ancora sviluppata quella sottile capacità discriminativa a riguardo dei suoi contenuti psichici e delle rappresentazioni simboliche, che noi vogliamo sviluppi. Quel che il paziente sente e comunica è che ama il suo analista: quali siano la natura e le finalità di questo amore, non può essergli ancora chiaro. Certamente ciò di cui possiamo informare il paziente senza con questo compromettere il nostro accordo terapeutico, è il fatto che è la situazione analitica stessa a indurre questo «Sehnsucht», questo struggimento. [Utilizziamo il termine freudiano nella traduzione proposta da Person (7) in quanto, a differenza di 'desiderio' o di 'nostalgia', struggimento indica il doppio movimento che il termine tedesco significa, di «desiderio per qualcuno o qualcosa che attualizza il qualcuno o qualcosa che non c'è»]. Esso investe la figura dell'analista, ma occorre riconoscere che attraverso l'analista vuoi pervenire a una meta differente. Che la tumultuosa esigenza d'amore possa essere *anche*

(7) S.E. Person (1993), «Introduzione», in S.E. Person P. Fonagy, A. Hagelin (a cura di), *Studi critici su «L'amore di transfert»*, Milano, Raffaello Cortina, 1993.
m

espressione di resistenze, è comprensibile, ciò che non è comprensibile è liquidare l'intera questione con questa interpretazione.

La seconda forma di fallimento della cura è la collusione con le richieste del paziente, per la quale si cade nel vissuto sessuale in analisi. Non discuteremo la negatività di tale evento che determina la rottura dell'alleanza terapeutica: esistono notevoli contributi al riguardo, tra cui rimandiamo a Stein (8), Ulanov (9), Taylor (10), per citarne alcuni. Tutti sottolineano e spiegano i danni apportati al paziente in simili circostanze.

(8) R. Stein (1974), *Incest and Human Love*, Baltimore, Penguin Books.

(9) A. Ulanov (1979), «Follow-up treatment in cases of patient/therapist sex», in *Journal of the American Academy of Psychoanalysis* 7, pp. 101-110.

(10) C. Taylor (1982), «Sexual intimacy between patient and analyst», in *Quadrant* 15, 47-54.

(11) N. Schwartz-Salant (1984), «Fattori archetipici del vissuto sessuale nel processo di transfert e controtransfert», in *l'Immaginale* III/ 4, 1985.

Vogliamo invece tentare di far luce sul perché possa capitare questo, e ci avvarremo del saggio dello psicologo junghiano Schwartz-Salant (11) che mette a fuoco con profonda intuizione i nuclei oscuri e le dinamiche psichiche che sottendono tale agito.

Il vissuto sessuale, che è un impulso dell'Ombra, necessita, per essere interpretato, di essere compreso e non semplicemente represso: se compreso, esso potrà anche essere elaborato, altrimenti, sebbene la repressione sia in grado di rimuovere l'energia di questa pulsione, essa permarrà come un nucleo scisso, formando un vero e proprio complesso d'Ombra.

La condanna etica deve essere accompagnata dalla volontà di una elaborazione attenta, altrimenti si rischia di liquidare lo spinoso problema delegando alla capacità del singolo il compito di «recuperare un po' dell'anima perduta in quei luoghi» (12) e di comprenderne di più la natura.

Ci chiediamo allora, se l'agito sessuale sia un'illusione, un trucco da bricconi, oppure sia la letteralizzazione di un proposito inconscio che mira a raggiungere qualcosa di difficilmente circoscrivibile, dunque un equivoco che letteralizza ciò che ha a che fare con l'area del processo simbolico. Questa meta inafferrabile è quella sostanza che Jung ha definito come «libido parentale», e che Schwartz-Salant definisce *communitas*.

La *parentela* di cui parla Jung o la *communitas* sono connesse con la simbolica della *conuinctio*, quella unione degli opposti che Jung considerò come la forma strumentale. La *conuinctio* produce parentela e *communitas*, in

(12) *Ibidem*, p. 36.

quanto avverandosi il contatto con i contenuti psichici scissi, i complessi irrisolti, e le immagini a tonalità affettiva, si riuniscono alla coscienza. È possibile che la *coniunctio*, considerata un fattore regolatore inconscio, sia anche concepita come «un'esperienza immaginale fra due persone» (13).

(13) *Ibidem*, p. 38.

Nella simbologia alchemica la meta dell'unificazione degli opposti è rappresentata dall'ermafrodito, il Rebis del Rosarium Philosophorum. L'ermafrodito, come immagine della ricomposizione degli opposti o del Sé può, come ogni immagine archetipica, fare la sua apparizione sia nella sua qualità positiva che in quella negativa.

Nel trattamento analitico, per esempio, l'ermafrodito può rappresentare la combinazione ibrida di parti del Sé dell'analista e di parti del Sé del paziente, nei casi in cui la relazione sia dominata da forti identificazioni proiettive, da componenti affettive scisse proiettate. In casi in cui sia dominante una *participation mystique*, un'inconsapevole collusione degli inconsci dei due membri della relazione:

«le due persone possono facilmente sentirsi unite in un corpo affettivo, partecipi delle stesse emozioni, mentre ognuno conserva difese e attitudini diverse: un corpo, due teste!» (14).

(14) *Ibidem*, p. 40.

Quando accadono queste combinazioni collusive l'analista può cadere nell'errore di ritenere il paziente più capace di elaborazione di quanto non sia effettivamente, salvo poi accorgersi dolorosamente dell'errore controtransferale. Questa immagine dell'ermafrodito, cioè dell'identità inconscia di paziente e analista, crea un fertile terreno per la risoluzione sessuale della comunicazione della coppia analitica, e ciò perché «la sessualità sembra mantenere la notevole promessa di unificare gli opposti in un tutto armonioso e significativo e trasformare il loro mostruoso stato ibrido» (15).

L'inganno in cui l'analista cade e in cui può trascinare il paziente è quello di illudersi che l'atto sessuale sia un atto del Sé, dunque positivo e trasformativo. Il vissuto sessuale in questi casi rappresenta un tentativo di integrare aspetti scissi, schizoidi, della psiche, settori in cui la componente sessuale, pre-edipica, è carica di affetti angosciosi e intense frustrazioni.

(15) *Ibidem*, p. 40-41.

Questo aspetto negativo della figura dell'ermafrodito rappresenta un notevole aspetto dell'Ombra dell'analisi.

Diversa è l'apparizione della figura ermafrodita nel suo aspetto positivo, ed essa ha a che fare con l'attivazione del processo di individuazione. Jung ha più volte sottolineato che ogni processo di trasformazione necessita del confronto, della relazione. È difficile immaginare un processo di individuazione come un'opera solitaria e introvertita, ed anche lì dove tale sembra apparire (pensiamo ad esempio al destino di certi mistici), si scopre in realtà che relazioni significative sono state sempre mantenute: il confronto con figli e figlie spirituali, scambi epistolari, opere spirituali e poemi, che sono tutte forme di intrattenimento con interlocutori.

La relazione analitica è il luogo deputato a sollecitare l'attivazione del processo individuativo, dal momento che tende ad avverare il confronto tra le componenti psichiche più profonde dell'analista e del paziente. È l'Eros, infatti, che dà voce all'aspirazione e al desiderio di relazionarsi con il mondo, sia interno che esterno, perché riconnette il passato al presente e questo al futuro, conferendo al Sé il senso della sua continuità. La figura dell'ermafrodito, come immagine della congiunzione, può essere così non solo una figura individuale, ma immagine di un Sé congiunto: «Il Rebis rappresenta una realtà psichica che può scaturire da due persone che raggiungono la *coniunctio* come un atto immaginale (16)». Questo significa che il Sé può essere pensato non solo come realtà individuale, ma anche come frutto di una relazione senza che questa cada nella negativa *participation mystique* e senza che i soggetti perdano la loro identità. In altre parole, la congiunzione tra anime, lungi dal portare al vissuto sessuale, genera invece quella connessione umana che è la meta e l'aspirazione della *libido parentale* secondo l'espressione di Jung:

La libido parentale, che nelle comunità cristiane primitive, ad esempio, generava ancora una comunanza capace di appagare il sentimento, ha perduto da tempo il suo oggetto. Ma poiché è un istinto, non c'è surrogato fornito dalla Chiesa, dal partito, dalla nazione o dallo stato che possa placarla. Essa esige la connessione, il rapporto «umano». Questo è il nocciolo, che va sempre tenuto presente, del fenomeno della traslazione (17).

16) *Ibidem*, p. 41.

[7] C.G. Jung (1946), «La psicologia della traslazione», in *Opere*, vol XVI, Torino, Boringhieri, 1981, p. 241.

Questa inconscia e fortissima esigenza di una relazione umana che nutra profondamente l'anima, gioca un ruolo centrale nel vissuto sessuale in analisi, dove viene erroneamente cercata in concreti atti sessuali. Questa apertura all'analisi del Rebis, della *coniunctio* e della libido parentale, credo ci abbia aiutato a comprendere come la domanda d'amore del paziente contenga un'aspirazione profonda - istintuale afferma Jung - ad un legame tra individui che nutra profondamente l'anima. Un esempio particolarmente luminoso di questa relazione lo - Tu giocata a livelli così alti è il legame leggendario che unì Francesco e Chiara d'Assisi, che non si esaurì nella ricerca di un'appagante relazione a due, ma liberò le energie necessario alla creazione e alla diffusione di un messaggio evangelico che rinnovò profondamente lo spirito della Chiesa medioevale.

La *communitas* che si genera infatti, produce «un senso di mutuo rispetto, uguaglianza e partecipazione ad un livello molto profondo, come se ci fosse stata una trasfusione (18). L'autore appena citato postula dunque che dietro le vicissitudini del transfert e l'agito sessuale, oltre le ferite narcisistiche irrisolte possa giocare un forte ruolo anche questa meta immaginale che, confusa con la congiunzione letterale, genera gli equivoci che conosciamo. Anche l'idealizzazione dell'analista e della relazione analitica da parte dell'analizzando pertiene in parte alla ripetizione di uno stato fusionale, pur se contiene i germi di una potenziale ricerca di comunione,' e sta all'analista intuire quali elementi veicolino tendenze regressive e come attivare una canalizzazione creativa di queste energie libidiche. Sappiamo infatti che, se occorre riconoscere la legittimità del sentimento d'amore che il paziente porta in analisi, è anche vero che la possibilità adulta di amare nasce anche dalla elaborazione della frustrazione, degli ostacoli che la libido incontra nella ricerca dell'appagamento.

Il bambino, proprio in virtù della rinuncia al soddisfacimento immediato, e attraverso una elaborazione della perdita della totalità del suo rapporto con la madre, sviluppa una vita emotiva e sessuale matura, cioè può investire il mondo nel suo complesso e costruire nuove relazioni significative.

(18) *Ibidem*, p. 43.

Vediamo più in dettaglio alcune fasi salienti di questo processo chiamato 'amore di transfert'. Abbiamo già dipinto la scena affettiva in cui si muove il paziente, scena che inizialmente si presenta circonfusa di un'aura idealizzante che, a volte, richiama proprio quell'area dell'illusione onnipotente evidenziata da Winnicott come fase primitiva del rapporto del bambino con la madre. Il progetto analitico, in questa fase, è il portato di fantasie fusionali ed è sotteso da aspettative narcisistiche. Nonostante queste qualità, è una fase necessaria perché permette al paziente di superare l'iniziale diffidenza e la paura che sempre accompagnano la cura. Come ogni innamoramento, questo momento evolve, e il paziente va incontro a delusioni, sia perché l'analista non risponde così come egli è abituato a immaginare, sia perché oltre l'idealizzazione cominciano ad emergere situazioni conflittuali dolorose, e generatrici d'angoscia. Nonostante che l'analista si astenga dal rispondere collusivamente col paziente, dunque nonostante il livello di frustrazione che quest'ultimo è costretto a sostenere, è la sicurezza nella continuità della relazione analitica che permette all'analizzando di reggere questa tensione dolorosa. Egli sa che l'analista mette a disposizione per lui i suoi strumenti e il suo tempo, ed è lo stesso analista che lo invita ad avere fiducia nonostante le fantasie di rifiuto che la solitudine in cui versa costellano. In realtà una modalità matura d'amare nasce anche dalla capacità di vivere la dimensione solitaria dell'esperienza, l'unica che garantisce che l'amore è una scelta libera e non il rifugio coatto che ci permette di sfuggire alla solitudine. Quanti matrimoni vengono mantenuti *solo perché* si ha paura di restare soli! Ma come è possibile crescere in un rapporto se esso non lascia spazio alla solitudine operosa e creativa, in cui ognuno è libero di incanalare le proprie energie anche al di là dell'angusto spazio domestico, e senza che ciò venga vissuto dal partner come un sottrazione d'amore al rapporto. Questo paradigma dell'amore come partecipazione confusiva e come schermo alla solitudine e alla distanza riflessiva pervade la modalità globale di relazionarsi al mondo e agli altri: questo fa sì che ci si disperda nelle

risposte immediate alle molte richieste che provengono dall'ambiente e da noi stessi, e non si trovi mai quella via che ci conduce al centro, e che è l'orientamento intimo che nasce dall'agire secondo i dettami della propria autentica inclinazione.

Fintanto però che si resta vincolati ad un modello fusionale e a una ricerca di appagamenti illusori, non si può allargare il proprio orizzonte esistenziale, perché le energie capaci di investire il mondo sono impiegate per tutelare lo spazio protetto dei legami fusionali, che tutelano la fragilità dell'Io.

Lo spazio analitico, dunque, deve rappresentare contemporaneamente sia lo spazio protetto capace di contenere le ansie del paziente, sia il luogo in cui, proprio in virtù della sicurezza che l'essere contenuti genera, può essere sostenuta anche la frustrazione necessaria a passare da una modalità nevrotica di chiedere amore alla maturità di un amore affrancato dalla coazione della seduzione, del potere sull'altro, o della rinuncia masochista.

Il paziente può non comprendere questo invito, ed è allora che può svilupparsi un transfert negativo, con le sue fantasie di fuga dal rapporto, di indifferenza, di delusione. Può anche accadere che si apra una fase lunga e stagnante, in cui il paziente rivendica regressivamente il diritto ad una risposta affettiva che non sente, posizione questa che nasconde la paura del cambiamento, della trasformazione. Timore comprensibile, che si costella sempre quando si è chiamati ad abbandonare il noto per l'ignoto, e ancora non si conoscono le proprie potenzialità. È chiaro a questo punto che, al di là delle generali descrizioni sullo spazio analitico, l'analista è chiamato a lavorare principalmente sulle sue risposte emotive alle emozioni del paziente: la consapevolezza del proprio controtransfert è infatti il fulcro del lavoro analitico perché la comunicazione significativa non è basata sullo scambio di contenuti e di informazioni ma sull'attivazione reciproca di complessi affettivi. Le risonanze interne sono talmente importanti che i messaggi verbali vengono compresi o fraintesi secondo le proprie difficoltà, e questo può capitare sia al paziente che all'analista: ciò significa che il vissuto soggettivo funge da filtro, e tutto il lavoro analitico

ruota intorno alla capacità dell'analista di comprendere quando l'ascolto del paziente è il risultato di sue proiezioni, e viceversa.

Si tratta dunque sostanzialmente di un processo di tipo circolare, di azione e reazione, che struttura una situazione dinamica che occorre continuamente decodificare. È per questo motivo che il concetto di controtransfert potrebbe essere sostituito semplicemente dalla parola transfert. La psicoanalisi aveva coniato questo termine per indicare gli atteggiamenti e le reazioni, cosce e incon-sce, che sorgevano nell'analista in risposta alle proiezioni del paziente. Il processo controtransferale veniva situato in una dimensione che vedeva l'analista, distaccato e imparziale, successivamente coinvolgersi in risposta all'investimento emotivo dell'analizzando. Oggi sappiamo che l'analista è partecipe emotivamente sin dall'inizio dell'analisi e che anzi l'andamento del trattamento dipende in larga misura dai sentimenti e dalle aspettative che egli ha nei confronti del paziente.

Analista e paziente, dunque, sono reciprocamente chiamati a sostenere la tensione. Nell'uno essa scaturisce dal bisogno di bilanciare la spinta empatica, le risposte immediate che possono nascondere elementi non analizzati, con l'attitudine interpretativa. Nell'altro, invece, la tensione che scaturisce dal bilanciamento tra la domanda d'amore e la solitudine che accompagna sempre il destino dell'individuazione.

Dunque, è solo attraverso l'attualità, la veridicità del proprio sentimento che l'interpretazione del transfert diviene reale e credibile per il paziente, cioè in grado di produrre un mutamento. Fino a che la terapia non giunge al suo termine, persino il paziente più consapevole vive in una sorta di limbo, perché l'analisi non solo sollecita il transfert ma lo richiede quale suo strumento elettivo. Insieme all'analista, nella fase culminante dell'analisi il paziente è condotto ad elaborare il transfert, a guardare in trasparenza la propria storia di vita e la storia della propria analisi come cammini paralleli in cui riconoscersi. Essere l'oggetto del transfert e al contempo il suo interprete è l'«occasione» terapeutica dell'analista. La biografia personale, il racconto della propria vita all'ingresso nell'uni-

verso analitico non saranno necessariamente gli stessi che egli porterà con sé quando l'analisi sarà finita; è anzi auspicabile che insieme, paziente analista, l'abbiano riscritti. Non è questa l'eventuale manipolazione che può essere compiuta ai danni del paziente, perché la «riedizione» del romanzo della propria vita riscritta da paziente e analista insieme, è una storia che ha integrato la dimensione del tempo, elaborata da un individuo che ha accettato di apprendere dall'esperienza. Il paziente che ha conosciuto lo sguardo *nuovo* dell'analista su di sé si è sorpreso a *guardarsi* in modo diverso.

Quando il paziente ha progressivamente maturato la possibilità di incontrare l'analista nel suo essere una persona reale e non più un oggetto transferale, l'analisi si avvia al suo termine. Il ritiro delle proiezioni consente l'emergere di un rapporto con modulazioni diverse, con margini reciproci di libertà che immettono il paziente nel mondo con tutto il potenziale umano che egli ha precedentemente messo a disposizione del transfert. Se la nevrosi di transfert non viene sciolta dall'analista, essa conferma la dipendenza e la sudditanza del figlio nei confronti dei genitori. L'analista prende il posto delle figure parentali come immagine idealizzata e il paziente il ruolo del figlio che non avendo potuto «umanizzare» i propri genitori, non può neppure trovare la via per la propria individuazione.

Tra il 1921 e il 1922 Jung giunge a definire la dimensione sessuale della «traslazione» come una fase iniziale, da superare, subordinata al raggiungimento, tramite l'empatia, della *via individuationis*, sottolineando così il carattere di nuova religiosità del rapporto analitico: in questa ottica la relazione traslativa figura come *una* parte dell'intera vicenda analitica, che consta di differenti stadi di trattamento. La riflessione di Jung sulla valenza trasformativa del simbolo e del contatto con le immagini interne, personali e archetipiche, lo porta a fornire una lettura simbolica della stessa dinamica di transfert e controtransfert, così che il rapporto tra analista e paziente assume simbolicamente il significato di una ricerca di ricongiunzione tra polarità separate, tra componente maschile e femminile della psiche, tra coscienza e inconscio, e così via. È in

questa ottica che l'eros diventa, senza nessuna differenza con ciò che accade nella dinamica della relazione amorosa, la forza trainante del processo individuativo. L'anima *desidera*, e il suo desiderio - che è anelito verso il bene e la bellezza, come ci insegna Plafone - è lo strumento mediante il quale essa può trasformarsi.

Quando Jung afferma che il transfert nasce come tentativo di annullare le distanze, evidenzia la particolare natura del rapporto analitico. È proprio la specificità della relazione analitica, infatti, che attiva il cosiddetto amore di transfert. Analista e paziente costituiscono una diade veramente unica nel suo genere, spesso associata, per similitudine, alla diade madre-bambino. Con la relazione madre-figlio ha parecchie consonanze, che concorrono a rendere la relazione così intensa e reciprocamente coinvolgente: *l'esclusività* del rapporto, la *comunicazione empatica* basata su processi di identificazione inconscia, che favorendo lo stabilirsi di un rapporto profondo permette di vivere gli stessi stati d'animo in sincronia (19), o *l'interdipendenza*, per citarne alcune. Nonostante queste somiglianze, la relazione analitica mantiene una specificità che non consente di equipararla a nessun'altra forma di relazione a due. Ciò che infatti la rende tale è la particolare natura dell'investimento e dell'interessamento dell'analista nei confronti del paziente, un investimento che è insieme fortemente empatico e debitamente 'astinente'.

La relazione analitica si configura come un luogo in cui le emozioni più segrete e i vissuti più intensi possono manifestarsi. rivivere e trovare accoglimento e cura. L'analista assume empaticamente su di sé le sofferenze manifestate dal paziente, ma il suo ruolo comporta soprattutto la comprensione della realtà fantasmatica che sottende l'agire patologico, e la sua *interpretazione* attraverso le elaborazioni del paziente. L'interpretazione è l'intervento più specifico dello psicoanalista (20), intendendo con essa essenzialmente la 'traduzione' della realtà psichica del paziente in termini a lui accessibili, elaborabili e metabolizzabili.

Questa concezione per la quale l'analista è interprete di una situazione unica irripetibile, permette di ridestare le

(19) R.M. Loewenstein (1951), «The problem of interpretation», in *The Psychoanalytic Quarterly* 20.

(20) E. Bibring (1954), «Psychoanalysis and the dynamic psychotherapies», in *Journal of American Psychoanalytic Association* 2; M. M. Gill (1954), «Psychoanalysis and «exploratory psychotherapy», in *Journal of American Psychoanalytic Association* 2.

potenzialità latenti in ogni paziente. Se l'ermeneutica, quindi, è l'arte di interpretare un testo, il presupposto è che ci siano in quel testo dei 'significati' da far emergere, e questi si manifesteranno proprio nel rapporto analitico. Questo intervento attraverso cui l'analista accoglie in sé le dinamiche inconsce del paziente e le porta a maturazione per poi nuovamente affidargliele in una forma che poco per volta ne anticipa il senso e la finalità, è un'esperienza che l'individuo ha conosciuto nel rapporto con la madre. Come scriveva Winnicott, la madre porge il mondo al proprio bambino rendendosi disponibile come l'indispensabile contenitore della sua esperienza istintuale ancora informe, esperienza che se fosse privata dell'orizzonte di comprensione offerto dalla madre precipiterebbe il bambino in un'angoscia sconfinata. Ecco che allora l'analista può «nutrire» simbolicamente il proprio paziente dall'interno di quella consonanza empatica che consentiva alla madre di proteggere il bambino da un'esperienza di disintegrazione.

Un così intenso investimento sul paziente, insieme affettivo e analitico, ha su di lui un effetto 'seduttivo', così come alcune caratteristiche strutturali del setting (21):

Dove e quando possiamo situare il trauma della seduzione per ciò che concerne l'esperienza analitica? All'inizio, senza dubbio. La posizione distesa, che sollecita la passività e la rinuncia alle difese corporee, è paragonabile a quella della fanciulla sedotta dal padre degli *Studi sull'isteria*. Il più delle volte l'analizzando l'accetta senza difficoltà, a volte si ribella, a volte si angoscia pur sottomettendosi, o rifiutandosi. Tale situazione è già, nella maggioranza dei casi, una seduzione reciproca. L'analista stabilisce, l'analizzando accetta, l'accordo è tacito. Per quanto tecnica essa appaia, questa prima risoluzione sottintende un minimo di intesa, se non di complicità [...] C'è seduzione da entrambe le parti e, per di più, ciò si trasforma in fantasma (22).

Il paziente, d'altra parte, vorrebbe riconoscere nell'investimento attento, nella disponibilità e nell'esclusività del rapporto le premesse - e le promesse - di un facile appagamento narcisistico, dato che ognuno di noi custodisce il desiderio di un accoglimento totale, di una partecipazione fusionale, di una reciprocità assoluta. L'esperienza analitica stessa agevola l'emergere delle 'aree vuote' dell'effetto (tutti i vissuti dolorosi legati alle frustrazioni affettive, alle esperienze della solitudine, del-

(21) I.P. Bouhour (1986), «Pourrions-nous tutoyer?», in *Etudes Freudiennes* 27; (Flournoy (1986), «La séduction réhabilitée ou la passion de l'enfant oedipien», in *Etudes Freudiennes* 27; C. Stein (1986), «De la séduction la névrose de transfert ou liberté obligée», in *Etudes Freudiennes* 27.

(22) O. Flournoy (1986), «La séduction réhabilitée ou la passion de l'enfant oedipien», op. cit., p. 84.

l'assenza e dell'angoscia) che il paziente risperimenta con intensità e rispetto alle quali l'analista non può che divenire l'oggetto desiderato. Ferenczi constata nel suo lavoro con i nevrotici, che il transfert evidenzia sempre componenti regressive legate a una sorta di avidità primaria, di desiderio illimitato, che è presente nel transfert fin dagli inizi della cura:

I primi sentimenti di amore e di odio sono un transfert dei sentimenti di piacere e di dolore autoerotici sugli oggetti che hanno determinato quei sentimenti. Il primo amore oggettuale e il primo odio oggettuale sono, per così dire, i *transfert originari* (23).

(23) S. Ferenczi (1909), «Introiezione e transfert», in Opere, voi. I, Milano, Raffaello Cortina, 1989, p. 85.

Prima di giungere alla elaborazione simbolica del fantasma, l'analista incarna letteralmente questo primo oggetto, presente e assente proprio in virtù della sua particolare modalità di essere *presente* nel rapporto. La sua disponibilità e l'empatia che avvicina il paziente e lo rende fiducioso e consapevole di un accoglimento quale raramente ha conosciuto nella sua esistenza, lo rendono un privilegiato oggetto di desiderio, mentre l'astensione dal fare comunicazioni personali e un uso estremamente parco delle parole, che spesso sconfina nel silenzio, favoriscono l'attività proiettiva del paziente, che trasferirà sull'analista i fantasmi del proprio passato. Il terapeuta diventa così l'Altro per eccellenza, quell'altro da cui ci si è sentiti "sedotti e abbandonati", l'altro assente, un soggetto d'amore che da sempre si è sottratto, da cui sempre il paziente ha tentato di essere amato. Egli diventa una figura interna, e la vita psichica del paziente è abitata continuamente da questa presenza, anche al di fuori del momento analitico. D'altra parte l'analista deve riconoscere, nei limiti del possibile, quelle che sono le sue reazioni controtransferali, che detteranno, in ultima analisi, la natura e la qualità del rapporto. Egli deve cioè aver ben presente come gli accade di «vivere» il paziente. Egli comincia a viverlo fin dalla prima telefonata: dal modo in cui l'altro si propone come paziente, già l'analista è indotto a predisporre a sua volta in un certo modo nei suoi confronti (24). La circolarità del rapporto (di ogni rapporto, ricordiamolo) comporta che l'uno orienti l'altro e lo seduca, attivi cioè in lui determinate reazioni controtran-

(24) J. Hillman (1972), *Il mito dell'analisi*, Milano, Adelphi, 1979, p. 120.

sferali, riattivando un fantasma. È scontata la maggiore confidenza dell'analista con i propri contenuti inconsci, ma l'inconscio è incommensurabile, e ogni paziente può attivare nel terapeuta aspetti che attendono ancora di essere analizzati. Alla luce di questa consapevolezza, il concetto di 'controtransfert' appare profondamente diverso, come abbiamo già avuto modo di analizzare (25), da quello che lasciano intendere i manuali definendolo come l'insieme degli influssi che *possono* essere esercitati dal paziente sulla sfera inconscia dell'analista. Nella nostra prospettiva il controtransfert è l'intero mondo psicologico dell'analista che viene continuamente attivato all'interno di un autentico rapporto interpersonale.

La potenza delle immagini interne che il paziente costella nell'analista, così come l'attivazione di affetti profondi da parte del paziente, seducono entrambi. Così la seduzione entra a pieno titolo nella scena analitica, la informa, la vivifica, almeno come 'primo atto', se vogliamo restare fedeli alla lezione di Jung. La comunicazione del paziente in qualche modo sonda sempre la psiche dell'altro e ne riconosce le zone più fragili, quindi egli sottopone inconsciamente a prova le capacità del terapeuta di poterlo affiancare nel proprio cammino.

Negli adulti qualsiasi rapporto con altre persone è costituito da un miscuglio di transfert e di realtà. Non ci sono reazioni di transfert, per quanto assurde, che non abbiamo anche un nucleo realistico, come non esistono rapporti realistici senza qualche traccia di fantasia transferale. Tutti i pazienti in trattamento psicoanalitico hanno reazioni e percezioni oggettive e realistiche nei confronti del loro analista, accanto a reazioni transferali e all'alleanza terapeutica (26).

Ma *chi* seduce *chi*? È una domanda che percorre tutta la storia della psicoanalisi, da Freud ai nostri giorni. Nel suo lavoro con le pazienti, Freud si accorse ben presto di quanto l'elemento della seduzione fosse presente e operante, sia a livello fantasmatico che a livello di comportamenti reali, a tal punto da ritenere che fosse proprio una seduzione, quella operata da un adulto nei confronti del bambino, la causa stessa della patologia isterica e nevrotica. Tralascieremo qui di indagare sul primo modello etiologico delle nevrosi proposto da Freud, modello basato su una 'teoria della seduzione'; al contrario, ci

(25) 4. A. Carotenuto (1986), *La colomba di Kant*, op. cit.

i

(26) R. Greenson (19f) *Tecnica e pratica psicoanalitica*, Milano, Feltrinelli, f

preme sottolineare come la scena analitica si configuri, fin dagli esordi della psicoanalisi come una scena di seduzione. Seduce il paziente, seduce il fantasma, seduce l'analista: la memoria dei pazienti è lastricata di tracce e di segni di seduzione, i loro sogni sono rappresentazioni di desideri di seduzione. Fino ad arrivare al 'bambino' *freudiano*, al piccolo Edipo, un essere la cui identità si definisce a partire da una richiesta pulsionale che eccede *la sua stessa capacità di integrazione psicosessuale*, e che per tale motivo dovrà essere inibita e sublimata: il desiderio di sedurre la madre.

Come era accaduto nei confronti del transfert, Freud per primo «scopre» il controtransfert e anche in questo caso la sua prima elaborazione esprime un'esigenza difensiva. Egli lo definisce infatti come la risposta affettiva profonda dell'inconscio dell'analista al conflitto inconscio portato dal paziente. Si tratta dunque di una *reazione* che ha il suo punto di partenza nell'altro, nel paziente. Al pari del transfert, la prima immagine attraverso cui il controtransfert è pensato, è quella dell'ostacolo: Freud raccomanda una estrema vigilanza da parte dell'analista sui propri vissuti, da sottoporre al vaglio della coscienza attraverso una autoanalisi. Più tardi, e soprattutto grazie all'influenza di Jung, egli riconoscerà i limiti intrinseci a una autosservazione e inviterà gli aspiranti analisti a sottoporsi ad una analisi didattica. Una rivoluzione che ha richiesto del tempo per maturare: abbandonando l'immagine asettica e rassicurante del medico, l'analista scopriva nel controtransfert, termine a cui non pochi oggi preferiscono l'espressione «transfert dell'analista», sia un eccezionale strumento di visibilità sull'inconscio del paziente, che il rischio della propria posizione.

La seduzione che entra nel setting analitico come 'prima donna', ha le forme appariscenti e mondane della teatrale donna isterica: è «una florida ragazza dai lineamenti intelligenti e attraenti» (27) che si ammala «per attirare l'amore dei genitori» (28). Il sintomo è una strategia di seduzione appresa, per caso, nella lontana infanzia:

La bimba avida d'amore, che malvolentieri spartisce le tenerezze dei genitori con fratelli e sorelle, si accorge che queste refluiscono intera-

(27) S. Freud (1901), «Frammenti di un'analisi di isteria», In *Opere*, voi. IV, Torino, Boringhieri, 1970, p. 318. I *W Ibidem*, p. 336.

mente su di lei quando i genitori sono preoccupati per una sua malattia. Essa conosce ora un mezzo per attirare l'amore dei genitori e se ne servirà non appena avrà a disposizione il materiale psichico necessario per produrre la malattia (29).

(29) *Ibidem.*

Esattamente come la protagonista del capolavoro di Flaubert, Emma Bovary, una *pasionaria* per eccellenza, la paziente delle prime cure analitiche che «si trova sposata con un uomo che ha poche cure per lei, opprime la sua volontà [...] e non le dedica ne tenerezza ne il proprio denaro», fa della malattia la sua «arma per affermarsi nella vita», un'arma che «costringe il marito a sacrifici finanziari e a premure che non avrebbe avuto per la moglie sana» (30).

La malattia seduce, induce l'altro a legarsi al malato attraverso la cura. Non sarà così anche per la cura analitica? Direi proprio di sì. Ma è necessario aggiungere che quando si parla di seduzione dell'analista, quel 'genitivo' ha un doppio senso: seduzione nei confronti dell'analista, e seduzione come azione dell'analista nei confronti del paziente. Abbiamo visto che una qualità seduttiva è insita nella natura stessa del rapporto analitico, nella modalità dell'investimento dell'analista nei confronti del paziente. Esistono tuttavia anche altre forme di seduzione che il terapeuta può agire, spesso inconsapevolmente, forme più subdole e sottili, che originano da problematiche di potere o dalla scarsa elaborazione di problematiche narcisistiche che hanno a che fare con la grandiosità, con l'esibizionismo e con l'aggressività. C'è una naturale fascinazione della ferita, nel senso che la mancanza affascina, vuole essere colmata, riempita, 'sedotta'. Ed è in ragione di tale apertura (cioè del bisogno del paziente di trovare risposta alla sua sofferenza) che l'analista può colludere con la tacita richiesta di seduzione del paziente. L'analizzando ha sempre una forte tendenza a idealizzare il proprio analista, e spesso, specie se soffre di problematiche narcisistiche, è indotto a proiettare *fuori* 6a\ setting i suoi sentimenti ostili e svalutativi. Analisti con problematiche affini rispondono colludendo col paziente, tendendo a promuovere l'idealizzazione, il potere e il controllo, e assumendo una posizione dominante rispetto al paziente che è essenzialmente sottomesso e masochista. Un'altra

(30) *Ibidem.*

forma di seduzione consiste nel colludere con le richieste *affettive* del paziente adottando le modalità 'soffici' di trattamento, che offrano una immediata pseudo-intimità: viene così «premiato» il narcisismo di entrambi, ma resta purtroppo intatta la patologia di base. Gratificandosi a vicenda, analista e paziente danno vita a un sodalizio apparentemente ben assortito, fruttuoso per entrambi e perciò indissolubile; ma dietro un transfert costantemente positivo, si nasconde in realtà una simbiosi ostile con intensi bisogni di dipendenza (31).

(31) L. Grinberg (1981), *Psicoanalisi. Aspetti tecnici e clinici*, Torino, Loescher, 1993.

(32) R. Schafer (1983), *L'atteggiamento analitico*, Milano, Feltrinelli, 1984.

Riferendoci sempre al termine 'seduzione' nel suo significato etimologico, come movimento attraverso cui si viene condotti in un luogo 'altro' rispetto alla propria rassicurante postazione, è possibile che anche il terapeuta venga trascinato 'altrove' dal paziente, venga «sbalzato da cavallo». Roy Schafer (32) afferma che si può parlare di seduzione nel rapporto analitico, quando uno dei partecipanti riesce a far abbandonare all'altro il suo ruolo.

L'influenza del paziente sui sentimenti inconsci dell'analista - il controtransfert - è allo stesso tempo la più potente forma di seduzione cui l'analista possa essere esposto. L'analista è un individuo che, non a caso, ha scelto un determinato impegno, quello cioè di confrontarsi continuamente con i propri fantasmi, con le proprie ferite. Se non nasconderemo a noi stessi il fatto che le conflittualità e le ferite per le quali si intraprende la professione analitica sono le medesime che portano in analisi i nostri pazienti, non ci sarà difficile capire che è proprio intorno a questo comune nucleo dolente che entrambi si è più vulnerabili, dunque più esposti. D'altra parte l'analisi è interminabile, ovvero nessun analista termina *definitivamente* il proprio lavoro introspettivo.

Il lavoro analitico, dunque, anima i fantasmi della seduzione. Ma perché si dia una trasformazione psichica questi fantasmi devono essere non dico smascherati ma identificati, individuati, riconosciuti come figure familiari, «vecchie conoscenze» che hanno un legame diretto con le prossime esperienze emozionali, quando diventare 'soggetti' coincide con la prima 'perdita dell'oggetto'. È dal lutto per la perdita del primo oggetto d'amore che è nato

in noi il primo fantasma della seduzione. Cacciati dal Paradiso non abbiamo più smesso di desiderarlo, di esserne sedotti per sempre. Da allora, siamo spinti a risolvere questo enigma che ci costituisce come soggetti, e la passione per ogni *opus*, dall'arte all'esperienza religiosa, all'amore,, risponde a questo anelito di creare qualcosa a partire da questo «essere sempre altrove» dell'oggetto d'amore.

L'analisi, per le caratteristiche che abbiamo già evidenziato, è uno dei luoghi privilegiati per il compimento di tale impresa. Nell'analisi si reinstaura l'originaria situazione di seduzione, ma il terapeuta è chiamato a dissuadere il paziente da una lettera semplicistica, e alla fine sterile, di questa problematica. Riconoscere i fantasmi non vuoi dire infatti dar loro i nomi e i volti dei nostri padri e delle nostre madri, sempre manchevoli, assenti, traditori o anaffettivi, e proprio in forza di questa defezione, ancora più seducenti in quanto oggetti d'amore impossibili: significherebbe restare tragicamente avviati a un destino di frustrazioni, nell'attesa di un risarcimento irrealizzabile - e la nevrosi è proprio l'attestazione di questo avvimento a richieste di soddisfazione impossibili.

Occorre invece, con un radicale mutamento di prospettiva, riconoscere all'amore di transfert non solo la sua qualità coattiva, il suo essere cioè una ripetizione di altro, di un rimosso, di una scena irrealizzabile del desiderio, ma la sua valenza fortemente simbolica e dunque al servizio delle più alte funzioni creative della psiche. Il transfert non è solo alleato del desiderio trasgressivo e regressivo del paziente, ma è anche la sua più potente arma di crescita, di sviluppo. Quando il paziente, irretito da eros, si ritrova alle prese con un desiderio immenso nei confronti dell'analista, espone con la propria vulnerabilità e con le difese, anche quegli strati profondi della sua personalità di cui lui stesso non sospettava l'esistenza. Alle prese con questo alter ego che esige tutto l'amore, la comprensione e l'aiuto, egli non conosce altro rimedio che quello di chiedere al terapeuta un soccorso, che deve essere immediato e concreto. In queste circostanze il contratto analitico, le regole del setting e l'impegno del

terapeuta rappresentano l'istituzione necessaria atta a incanalare e dare «forma» a un *amore di transfert* che, per la violenza e la radicalità delle sue richieste, rischia di immobilizzare paziente e analista in un'impasse senza uscita: «Cosa debbo farne adesso io dell'amore che tu, proponendomi di abbassare le difese, hai attivato?» Questa è la domanda disperata che il paziente formula. Liquidare questa domanda con un'interpretazione da manuale, leggendola come riattivazione edipica, richiesta incestuosa e ripetizione di un erotismo 'perverso e polimorfo', non rende giustizia al «fare anima», né alla volontà, seppure inconscia, del paziente di accedere al suo autentico desiderio. Perché dietro alla domanda d'amore diretta all'analista, si nasconde la domanda più profonda relativa al proprio desiderio: «Cosa voglio /o?». Jung ha sottolineato con forza che esiste una tendenza della psiche alla totalità, una tensione dell'individuo alla realizzazione della propria personalità, allo sviluppo e alla espressione della propria creatività. La nevrosi attesta che, al contrario, l'individuo è fedelmente avvitato a un fantasma interno, alla sua potente seduzione che lo trattiene in un 'altrove' che svuota di pienezza e di progettualità il suo presente. Il transfert amoroso è, per il paziente, in qualche modo simile al rimedio omeopatico, per cui 'veleno guarisce veleno': il fantasma dell'analista può sovrapporsi al fantasma interno fino a sostituirvisi, e questa sembra al paziente la cura migliore.

Riconoscere il desiderio come tensione dell'anima verso ciò che la trascende, e riconoscere nella dimensione desiderante la ferita stessa non sanata tra l'io e il Sé, tra la dimensione orizzontale e la dimensione verticale dell'esistenza, ciò che muove la psiche ad autorappresentarsi e che spinge l'individuo ad allearsi col suo simile, significa superare le «rozze interpretazioni letterali» che inchiodano l'io, le riduttive «letture» edipiche e regressive del transfert, per accedere alla dimensione simbolica:

fino a che il mio daimon non ha preso fuoco, io rimango bloccato nel mio transfert e ho un legittimo bisogno della scintilla dell'eros altrui per lo sviluppo di me stesso [...] Il mio impulso di individuazione, il mio

desiderio di psiche, deve essere infiammato. Soltanto questo amore per la psiche - e non l'analisi delle 'reazioni transferenziali' - risolve il transfert bloccato (33).

(33) J.Hillman(1972), *Il mito dell'analisi, op. cit.*, p. 121. j

Questo ci aiuterà a riconoscere che non l'altro, apparso nelle vesti dell'analista o del paziente, potrà appagare il desiderio e estinguere il fantasma, ma che *insieme* all'altro, nella reciprocità del sentire e del patire, dell'immaginare e del narrarsi, l'amore stesso per la psiche ci guarisce.

Psicoterapia nell'istituzione : alcune riflessioni

Francesco Porseo, Roma

L'assetto profondamente mutato nell'organizzazione dell'intervento psichiatrico che ha identificato nei servizi territoriali il luogo destinato alla cura, ha modificato anche l'immagine e la funzione della psicoterapia, prima assente nell'unica istituzione pubblica, l'ospedale psichiatrico, presente e diffusa in ambito essenzialmente privato e indirizzata quasi esclusivamente ai cosiddetti disturbi nevrotici. L'ingresso della psicoterapia nei servizi pubblici (anche parallelamente all'emergere del ruolo professionale dello psicologo) ha comportato la necessità di una revisione critica dei modelli delle diverse teorie di riferimento nel confronto con patologie gravi, con l'utenza infantile, familiare e di gruppo.

Inoltre ogni atto psicoterapeutico in un servizio pubblico, dove l'intervento è gratuito e l'utenza non è selezionarle, deve misurarsi con il lavoro di gruppo degli operatori e sapersi integrare con le altre eventuali risposte che il servizio fornisce al paziente sui piani sociale, assistenziale e clinico.

Possiamo immaginare che l'Istituzione Pubblica attraversi vari livelli, da quello più operativo del lavoro in gruppo su progetti terapeutici, a quello apparentemente rarefatto e meno esplicito del clima politico e sociale del tempo, accogliendo nel suo grande ventre ora rassicurante e materno ansie e gratificazioni dello psicoterapeuta, ora in quello angoscioso e persecutorio del Leviatano, le sue delusioni e il suo burn-out.

Prendiamo brevemente in considerazione, tra i vari possibili, tre livelli di interazione dello psicoterapeuta con l'Istituzione. Ad un primo livello potremmo collocare i contenuti 'forti' e definitivamente acquisiti della riforma psichiatrica tra cui la grande attenzione agli aspetti preventivi; la riorganizzazione dell'intervento su base territoriale; l'enfasi sul rapporto interpersonale, con la conseguente assunzione di responsabilità individuale nella cura, là dove la funzione di custodia dell'ospedale psichiatrico sollevava il 'curante' da un qualsiasi impegno terapeutico. Un secondo livello costituito da un apparato burocratico-amministrativo con le sue normative contrattuali e l'ossequiosità ai regolamenti che fornisce una cornice rigida e ben visibile. Infine, al terzo livello troviamo il gruppo di lavoro in cui emergono, accanto a elementi meccanici, gerarchizzati, formali ancorché collaborativi, difensivi di un lavorare in gruppo ma non 'insieme', altri «elementi specifici che lentamente si aggregano costituendo un'identità che può essere paragonata ad una 'personalità' dell'istituzione. Gli elementi che costituiscono tale struttura caratterizzante sono: l'affettività, la storia, il linguaggio, la memoria» (1). Da una tale condizione non può non proiettarsi un'ombra lunga sul lavoro dello psicoterapeuta con il paziente, costituita da ciò che potremmo definire il Terzo Istituzionale, con consapevoli e inconsapevoli effetti manipolativi. Volendosi riferire a quanto Trevi propone in una sua recente analisi sul tema della manipolazione (2), se ad un polo poniamo la comunicazione come modalità di scambio autentico e paritario, all'altro la strumentalizzazione intesa come uso dell'altro per indirizzarlo e piegarlo a propri fini e necessità, la manipolazione, in particolare per ciò che riguarda il nostro discorso, «è un forma particolare di strumentalizzazione, forse la forma più sottile, perché sempre mascherata, nascosta, accuratamente occultata nelle forme del collettivo, dell'impersonale, del 'si fa così', brevemente, del mondo del Si» (3).

A questo potere pervasivo e automatico dell'Istituzione intesa come collettivo, l'operatore psicoterapeuta può opporre la protezione fornita dal modello teorico di appartenenza e allontanare il pericolo di manipolazione del servizio pubblico permettendogli di sentirsi, nella relazio-

(1) A. Correale, *Il campo istituzionale*, Roma, Borla, 1991, p.40. 9

(2) M. Trevi, «La manipolazione psicoterapeutica», in V. Chioetto (a cura di) *Manipolazione*, Milano, Anabasi 1993. |

(3) *Ibidem*, p. 194.

ne con il paziente, più autonomo (solo?) e libero, con un'identità meno sfumata e generica di quella permessa dall'istituzione. D'altro canto l'eccesso di protezione fornito dalla propria teoria, rischia difensivamente di creare una barriera dogmatica priva di apertura critica sia alla complessità dell'altro, piegandolo ai propri schemi di riferimento, sia alla conoscenza di altri saperi clinici e psicoterapeutici. Nell'attività privata, un minimo scarto dalle 'regole' può forse essere sentito anche come un personale intervento creativo. Mentre tale duttilità, nel lavoro istituzionale, rischia di non assumere valore o di essere considerata solo una trasgressione e quindi un errore dal quale ci si difende con un potenziamento dell'ortodossia metodologica come valida risposta al timore di acquiescenza alle richieste di quel Terzo con il quale non si è totalmente identificati, ma del quale si è contemporaneamente rappresentanti. Se quindi l'eccesso dogmatico mette al riparo dal conflitto personale e professionale fra essere un tecnico al servizio dell'istituzione ed essere un tecnico al servizio di un modello teorico, certamente impedisce di assumere questo conflitto come un potenziale vitale e di arricchimento sia per l'istituzione che per se stessi nel rapporto con la propria teoria. Tollerare questo conflitto significa accettare di veder sfumare i confini ben definiti *che separano le varie dottrine, specialmente quelle a orientamento psicoanalitico*. È certamente l'assunzione di responsabilità terapeutica del servizio pubblico che ha costretto il confronto fra scuole di pensiero altrimenti avviate ad una produzione partenogenetica di sottoteorie giustapposte, destinate a sfuggire al vaglio di una sintesi critica. In questo senso possiamo certamente condividere che «una certa 'psicoterapeutizzazione' della psicoanalisi è aspetto vitale della duttilità con cui quest'ultima si è adattata all'evoluzione delle idee e alle necessità del lavoro clinico» (4). D'altra parte va riconosciuto che nuove importanti acquisizioni teorico-cliniche della psicoanalisi sul trattamento delle psicosi, con l'allargamento del concetto stesso di analizzabilità, devono proprio all'istituzione pubblica la possibilità di aver creato un osservatorio privilegiato di indagine e riflessione. Dalla loro nascita ad oggi, i servizi territoriali stanno re-

(4) G. Jervis, *Fondamenti di psicologia dinamica*, Milano, Feltrinelli, 1993, p. 106

centemente subendo un passaggio da una fase che potremmo definire artigianale (con i suoi limiti ma in un clima anche di entusiasmo e creatività) ad una propria del terziario avanzato con le sue caratteristiche di sofisticato intreccio tra informatica, consulenze e ricerche di mercato. Tanto che è sempre più comune trovare nel linguaggio delle istituzioni psichiatriche termini nati nelle scienze economiche e nella pianificazione della salute pubblica. Una terminologia ormai abituale nella pratica sanitaria, e quindi anche nei servizi di salute mentale, è quella legata al concetto della Valutazione e Revisione della Qualità (VRQ) degli interventi, intesa come verifica delle proprie risorse per indirizzarle con il massimo dell'efficienza verso soluzioni della massima efficacia. Pur essendo comprensibile, ed anche auspicabile, che un'amministrazione pubblica voglia misurare il rapporto costi-benefici attraverso una verifica sull'operare dei servizi, la valutazione dell'intervento psicoterapeutico, in quanto relazione con l'altro, è difficilmente misurabile. Può alimentare inoltre fantasie di controllo da parte del Terzo Istituzionale, orientato secondo una visione della valutazione più attenta all'ottimizzazione dei risultati che alla comprensione dei processi. La 'sovrateoria' del Terzo con le sue categorie di Spazio, Tempo, Qualità e Quantità (entro cui si colloca anche la psicoterapia) forma parametri quali quelli di Efficacia, Efficienza, Adeguatezza, Accessibilità e Saturazione. E rischia di manipolare la relazione tra terapeuta e paziente rendendo vulnerabile il terapeuta, imprimendo alla relazione maggior attenzione alla cura e ai suoi esiti, a scapito della comprensione del sé del paziente (per esempio avendo a che fare con la categoria del Tempo e con il parametro dell'Efficienza). La peculiarità di evento interpersonale unico della relazione viene banalizzata; il terapeuta è abituato a considerare gran parte di quanto accade all'interno del rapporto con il paziente come difficilmente comunicabile e descrivibile, ma non per questo inessenziale. Quindi si trova contemporaneamente obbligato, come operatore del servizio, a rappresentarsi attraverso un linguaggio che usa termini come oggettività, valutazione della qualità dell'intervento ed altri così lontani dalla soggettività e dall'affet-

tività. Questa condizione di corresponsabilità collettiva tra gli operatori dei servizi, se naturalmente stempera gli eccessi di maniacalità (utili alla sopravvivenza professionale nel lavoro istituzionale) e fortunatamente riduce le eventuali esuberanze narcisistiche dello psicoterapeuta, mortifica però depressivamente anche quella qualità sana e creativa del narcisismo. Inoltre la consapevolezza di non essere insostituibili, la qualità del lavoro attribuita genericamente alla 'bontà' del servizio, i successi condivisi a fronte dei fallimenti avvertiti invece così personali, comportano un costante interrogarsi sul proprio e sull'altro operare sempre dalla doppia prospettiva personale e di gruppo.

Alberto, 36 anni, arriva nel nostro servizio tre anni fa. Magro, alto, dinoccolato, appare più basso per la sua postura curva e sciatto nel vestire. Il tono è dimesso, quasi deferente e la richiesta, che si andrà chiarendo nei successivi incontri, non è per problemi sintomatici, ma per l'esigenza di capire cosa sta accadendo alla sua vita e dentro di sé. Mi domanda se il luogo cui si è rivolto è quello giusto (penso che la sala d'aspetto di un centro di salute mentale non è selettiva!), se avrò tempo per lui e se sarò in grado di aiutarlo. A dispetto del tono, la capacità di guardarsi dentro appare sviluppata e come ben allenata. È un medico specializzando in chirurgia, vive a Roma da quattro anni con la moglie e un figlio di sei anni, mentre le rispettive famiglie risiedono in una regione del Sud. Il totale impegno per la specializzazione, la moglie laureata che non lavora, e lo sforzo economico che le famiglie d'origine sostengono per il mantenimento di questo nucleo 'fuori sede', non gli permettono di disporre di denaro da utilizzare per un lavoro analitico (perché questo esplicitamente il paziente chiede). Negli ultimi mesi ha perso un figlio nato prematuro e ora sta separandosi dalla moglie verso cui esprime sentimenti di grande stima e ammirazione. Non ha amici e il suo carattere molto chiuso lo ha portato a stabilire una relazione più con i propri pensieri ed emozioni che con l'esterno, tanto che i colleghi e gli altri pochi conoscenti lo vivono come un tipo 'un po' particolare' (tale diversità viene comunque

sempre evidenziata negli incontri con un certo distaccato compiacimento). In una delle prime sedute, in genere totalmente riempite dalla narrazione e dalle sue riflessioni, mi chiede se posso registrarlo nel nostro archivio con uno pseudonimo, dato che è un medico e abita nella zona: cosa che accetto e su cui torneremo nel corso del nostro rapporto. Il tema intorno a cui ruota il suo malessere è la relazione amorosa clandestina con la sorella della moglie, separata e che vive nella loro città d'origine. Ma il sentimento che Alberto nutre per la cognata sembra molto diverso da quello che normalmente connota il solito triangolo: non sa spiegarsi perché improvvisamente la solarità, l'intelligenza, la bellezza, la devozione della moglie siano state scardinate da questa attrazione non ragionevole verso valori opposti («mia cognata è brutta, mediocre, neanche tanto intelligente, ricambia infinitamente di meno il mio amore e certamente quando io sono lontano mi tradisce»).

Nel corso del lavoro (dopo una prima fase ci vediamo due volte la settimana, cercando di mantenere orari e giorni fissi) la figura di questo femminile scuro e potentemente pervasivo (l'opposto della moglie, occhi azzurri, chiara di capelli e di pelle, tranquilla e riflessiva; anche Alberto ha le sue stesse caratteristiche somatiche) si pone come crocevia reale e immaginario di molte proiezioni antiche e recenti. La ricca infanzia di Alberto si trasforma, per una grave nevrosi del padre che lo costringe a chiudere una fiorente attività commerciale, in un'adolescenza, per un certo periodo, quasi da sopravvivenza. Rimprovera alla madre, così simile a lui e così diversa dal sanguigno temperamento del padre, di non essere stata in grado di puntellare e proteggere almeno affettivamente ne lui ne i due fratelli, più che dai rovesci economici, dai pesantissimi sintomi fobici con cui il padre paralizzava la famiglia. Questi, figura forte, ferma ma imprevedibile per le sue crisi, torna spesso nei racconti di Alberto che nutre per lui sentimenti di odio e ammirazione (in un sogno sodomizza il paziente) mentre per la madre al disprezzo alterna un compassionevole distacco per i suoi limiti. Il padre scuro di carnagione e irruento, dopo essere stato marinaio, si è trasformato da venditore ambulante in im-

prenditore; la madre che come Alberto ha i tratti somatici chiari e gli occhi azzurri, è scialba e con la sua laurea non ha saputo fare se non l'insegnante elementare. Se un altro elemento della sua storia è la paura delle proprie fantasie omosessuali, è tuttavia l'inquietante rapporto con la cognata che continua ad essere il tema centrale: la definisce infatti la sua malattia e di malattia sembra trattarsi perché, ad eccezione delle azioni automatiche che lo obbligano a mettersi in relazione con il suo mondo professionale, questo pensiero occupa completamente la sua personalità.

Alla fine della scorsa estate torna estremamente preoccupato. Ha deciso di fare una serie di esami clinici per cercare di scoprire se è una qualche disfunzione endocrina che lo ha portato a una completa impotenza sessuale. La cognata rimane sempre il nucleo centrale della sua riflessione, concentrando sempre più nella sua figura rappresentazioni di profondi nuclei complessuali irrisolti.

Da tempo ormai il paziente commenta l'inizio delle sedute con frasi del tipo «mi dispiace farle perdere tempo... chissà quante situazioni più gravi hanno bisogno del suo aiuto...» e in una di queste piangendo, credo per la prima volta, aggiunge che è stanco di mostrare la sua 'normale' nevrosi e che è il momento di far vedere la sua follia. La sua follia è questo sentimento inevitabile per la cognata, donna brutta e stupida, traditrice e superficiale che, questo gli è almeno chiaro, «mi ha messo in trappola perché ricorda e rappresenta tutti i miei primi modelli d'amore: mio padre e mia madre, i miei fratelli e il mio cane...». In uno degli ultimi sogni Alberto è a letto con la madre mentre vedono un film porno e lei non si accorge che lui si sta masturbando. La madre si alza per recarsi in una stanza accanto e dal suo letto Alberto si accorge che lei, girandosi verso l'ingresso è colpita da qualcuno o qualcosa di terribile per cui si accascia, spenta. Egli sa dentro di sé ciò che la madre ha visto, lo sa ma non può rappresentarlo nella sua mente e si sveglia. Nel commento questa figura non può che essere per Alberto o il padre che scopre l'incesto o la cognata «che pesca nel mio inconscio in maniera preoccupante come una malattia che può essere mortale». È in quel momento che mi

sono scoperto per la prima volta preoccupato per le sue condizioni e mi sono chiesto come mai avessi impiegato un tempo così lungo per accorgermi di quanto stesse effettivamente male. E questo proprio in un momento in cui sentivo che il nostro lavoro stava evolvendo e che si era costituita una buona alleanza terapeutica. Forse la casualità, nell'arco di un paio di settimane, di una seduta interrotta per una emergenza e di un'altra annullata da me per lo stesso motivo, con i suoi commenti preoccupati per quello che sentiva un debole diritto ad usare spazi e tempi che avrei dovuto impiegare per i casi davvero gravi, mi portava a riflettere su quanto Alberto avesse bisogno di garantirsi uno spazio legittimo e su come questa legittimazione non poteva che passare attraverso la serietà delle sue condizioni psichiche. Forse anche per me, non meno che per lui, diventava necessario rassicurarmi che il valore di quel tempo che gli dedicavo non era esclusivamente soggettivo e mio personale, ma condivisibile anche dall'istituzione in cui lavoravo, attraverso l'acutizzarsi della sua malattia. Per tali ragioni, probabilmente, del mio lavoro con questo paziente, che pure mi impegnava e mi interessava, avevo parlato esclusivamente nella supervisione privata, quasi si trattasse di un 'aristocratico' caso del servizio pubblico, poco adatto alla discussione clinica in équipe.

Con ciò non si vuole suggerire che il paziente abbia artificiosamente introdotto la sua 'follia' per guadagnarsi una posizione non precaria nel rapporto, ma ipotizzare che di fronte ad una sua richiesta esplicita di essere rassicurato, io sia stato indotto a rispondere attraverso il mio ruolo istituzionale; rinunciando, forse per difesa, ad una lettura interpretativa di dinamiche transferali che avrebbe potuto offrire al paziente una possibilità di comprensione più profonda dei suoi nuclei di sofferenza.

Questo breve resoconto clinico mi pare possa far risaltare in modo quasi paradigmatico i rischi dell'uso manipolativo che nascono dall'incertezza e dall'ambivalenza difensive legate al proprio ruolo. Quando l'alleanza con il paziente mi aveva fatto sperimentare la gratificazione di un transfert positivo, mi ero arroccato nell'illusorietà di un

rapporto libero dall'interferenza istituzionale (ne è un esempio la supervisione privata); nel momento in cui la sua richiesta diventava più pressante configurandosi per me come un implicito rimprovero, mi ricollocavo nella posizione più asettica e impersonale di rappresentante di un'istituzione, riguadagnando una distanza dall'eccessivo coinvolgimento emotivo di natura controtransferale.

Appare evidente che al di là di una manipolatività fisiologica insita nel lavoro istituzionale, più semplice da arginare perché enfaticamente riconosciuta, ne esiste una più insidiosa che nasce da quella doppia possibilità di posizione fornita dalla duplicità del ruolo e che può offrire un comodo riparo dagli effetti ansiogeni che sempre la conflittualità e contraddittorietà del proprio ruolo (qualunque esso sia) producono.

Questo rischio manipolativo mi pare sia specifico proprio del lavoro analitico nell'istituzione: non si tratta propriamente di un'utilizzazione strumentale dell'altro per le proprie finalità conscie o inconscie, ma di una sorta di tradimento del contratto analitico (che nel caso di cui ho trattato era stato esplicitamente richiesto dal paziente) nel momento in cui il 'rifugio' nel ruolo istituzionale comporta la sospensione di quell'attività interpretativa, volta a disvelare e chiarire significati e valore di comportamenti e comunicazioni manifeste, alla quale il paziente ha accettato di sottoporsi e che si aspetta dal terapeuta.

La consapevolezza dei meccanismi presenti nel proprio lavoro e la capacità di sostenere la fatica che cresce con il crescere di tale consapevolezza sembra rimanere l'unico addestramento capace di contrastare gli esiti di strumentalizzazione dell'altro provocati dalla manipolatività inconscia.

Sul danno: quando l'analisi tradisce lo spirito

Elena Liotta, Roma

La pienezza della vita esige più di un semplice Io; le occorre uno spirito, cioè un complesso indipendente e superiore che solo, evidentemente, è in grado di dare forma visibile a tutte quelle possibilità psichiche che la coscienza dell'Io non può raggiungere.

Jung, *Spirito e Vita*, 1926

È con molta prudenza che mi accingo a utilizzare il termine spirito in un discorso psicoanalitico, visto che esso viene spesso frainteso dando luogo a obiezioni che sono il più delle volte torsioni arbitrarie di un ragionare che vorrebbe essere puramente psicologico.

Quando mi appassionai a Jung, durante i miei studi filosofici e umanistici, mi stupì e convinse, infatti, proprio la sua capacità di affrontare, trattare e descrivere in termini psicologici quella realtà psichica che viene chiamata in tanti modi: il terzo o la terza forza, energia, presenza; il numinoso; il trans-personale; l'archetipico; il corpo sottile; la creatività; la sincronicità, il Sé, e se vogliamo, anche l'inconscio, nel suo senso più letterale di ignoto, mistero o la Psiche, anima, Anima mundi in quanto mondo/modo immaginale, ecc. Insomma, tutto ciò che porta un'impronta di intensità e dimensione sentita dall'individuo come più ampia o superiore all'Io cosciente e raziocinante. Inizio facendo di ogni erba un fascio perché mi sembra che fare spazio a questa terza presenza tra analista e

paziente sia comunque un grosso passo avanti, rispetto ai vari riduttivismi che sotto diverse teorie si aggirano per il sapere psicoanalitico.

Già anni fa W. Giegerich (1) parlava del terzo in analisi e approfondiva i temi che qui vorrei affrontare dal punto di vista del danno. Stupisce che una critica così puntuale non sia stata raccolta più di tanto sul piano di una modifica concreta della prassi analitica e del training junghiani. Lo stesso vale per i lavori di Hillman, Berry, Guggenbühl-Craig e altri. Cioè se ne parla, si citano, ma si mettono poco in pratica. I loro contributi, insieme al lavoro di Alice Miller, che gli effetti iatrogeni della psicoanalisi ha ben illuminato, fanno da sfondo alle mie ulteriori osservazioni in questa sede.

Tornando a Jung, egli ha addirittura incanalato nell'idea stessa del processo di individuazione e nel concetto di Sé l'esperienza umana universale di qualcosa d'altro che conduce o accompagna l'evolversi dell'esistenza, che lo si voglia considerare come un significato a priori da scoprire o un senso da costruire (io propenderei per questa seconda ipotesi). Su questo terreno hanno messo radici robuste sia la sua esperienza clinica sia la formulazione teorica. Dimenticarselo significherebbe indebolire un paradigma che ha la sua specificità e originalità, rispetto alla teoria freudiana, proprio in ciò che Freud negava e rifiutava, appiattendolo lo spirito sulla religione o sulla magia e l'occulto in genere (2). Voglio dire che questo problema dello spazio per il terzo è vecchio almeno quanto la storia della psicoanalisi.

La diffidenza con cui vengono maneggiati o addirittura ridotti gli eventi psichici pertinenti al terzo, anche da alcuni analisti junghiani, è secondo me il frutto di una difesa che ha assunto veste e dignità culturale e che non avrebbe nulla di pernicioso se non coinvolgesse la vita psichica dei nostri pazienti.

Il soffocamento, a volte sistematico, dello spirito, è per me un danno ancora più grande - nel senso che lo include - dell'abuso sessuale, poiché è un vero e proprio tradimento nei confronti del Sé.

Passando al concreto del trattamento analitico cercherò di dare qualche esempio di questi tradimenti, escludendo

(2) La lettura del tra Freud e Jung permette di comprendere meglio il loro opposto atteggiamento nei confronti del misticismo e dei fenomeni paranormali: preoccupato e rigido quello di Freud, da ricercatore a da curioso sul piano prettamente psicologico, quello di Jung e, similmente, quello di Ferenczi anche lui interessato a esplorare quest'area

i danni derivati da grossolani bisogni e inadeguatezze del terapeuta che un training almeno decente dovrebbe poter arginare, e rivolgendomi a quelli più sottili o mimetizzati. Alcuni effetti di questo tipo di danno possiamo rintracciarli in terapie dove peraltro non sussistono segni visibili di abusi o di intenzionali manipolazioni. Mi riferisco a cure interminabili con dubbi risultati, dipendenze accanite, regressioni maligne, rigidità ridicole nella gestione del setting, fissazioni teoriche dell'analista che ha sposato ciecamente un determinato sistema analitico, sottili manipolazioni nelle scelte del paziente che non corrispondono all'esperienza di vita o alla morale dell'analista, ecc. per non parlare, sul piano associativo e didattico, di uno dei paradossi più difficili da maneggiare nella nostra professione: la non separazione tra analisti e allievi futuri analisti, che porta alla formazione di famiglie analitiche, rianimando spesso relazioni dipendenti, o al peggio malate, che l'analisi doveva sanare. Se l'inconscio esiste, esso funziona sempre e per tutti, non a intermittenza, secondo le esigenze delle scuole o delle teorie analitiche. L'incestuosità psichica che si raccomanda di evitare nel lavoro con i pazienti, viene poi autorizzata nelle associazioni analitiche, con l'accortezza del «basta saperlo», «basta esserne consapevoli» oppure con l'affermazione che «le separazioni si fanno dentro», ecc. Tutto vero, ma quanto messo in pratica realmente? Se esiste una soluzione al problema apparentemente insolubile, mi sembra che sia in direzione di una maggior emancipazione inferiore da vecchi e nuovi genitori e dalle loro visioni del mondo. In assenza di questa emancipazione, oltre alle limitazioni per l'analista stesso e per la sua creatività, io vedo di riflesso il danno potenziale per il paziente che finisce per essere letto e interpretato alla luce delle teorie o esigenze di tecnica analitica del supervisore o dell'analista più anziano capofamiglia (3). Ciò si potrebbe anche formulare come segue: l'invischiamento, di qualsiasi tipo è a qualsiasi livello, non lascia spazio al terzo, ovvero dove c'è il terzo c'è meno o affatto invischiamento.

Veniamo poi all'onnipotenza dell'analista, pericolo sempre in agguato, che oggi si annida, tra l'altro, in una forma

(3) I problemi di *Ombra* inerenti la formazione in Psicologia analitica sono già stati approfonditi in vari scritti tra cui *Ombra e formazione*, di P. Arte, C. Gullotta, A. Lo Cascio, P. Migliorati, M.T. Rufini, in *Rivista di Psicologia Analitica* 35, 1987; «The Training of Shadow and the Shadow of Training» di P. Berry, in *Journal of Analytical Psychology* 26, 1981, e ancor prima in *Symposium on Training*, in *Journal of Analytical Psychology*, 1961 -62, vol. 6-7, con interventi di J. Hillman, F. Plaut, M. Fordham.

di teorizzazione al microscopio, riversata poi sulla prassi analitica. Vale a dire che la letteratura analitica, il cui gergo diventa sempre più specialistico, convalida le proprie speculazioni creandosi l'esemplificazione clinica su misura, a imitazione della letteratura medica, che almeno ha dalla sua l'oggettività delle tecnologie d'indagine. In certe analisi, solo per fare un esempio, tutto diventa *identificazione proiettiva* (4), tutto viene letto attraverso quell'unica chiave arbitrariamente scelta e non verificabile, elevando così a sistema interpretativo un fenomeno psichico che va maneggiato piuttosto nell'ambito della tecnica analitica, come tanti altri eventi psichici che hanno luogo nella stanza d'analisi. Anche in questo caso mi sembra che agisca una spinta riduttiva, che tende a controllare il nucleo ineffabile e sfuggente della vita inconscia.

Che dire poi delle teorie che mettono l'analista al centro della scena analitica, facendo ruotare tutto il trattamento intorno a lui, perché il rapporto è la cosa più importante? Ma siamo proprio sicuri che sia sempre così? Mettiamo un momento in dubbio le certezze acquisite, visto che, tra l'altro, esse non hanno portato a evidentissimi e inconfutabili miglioramenti dei trattamenti analitici. Lo stesso Jung, che da un lato sosteneva l'importanza del transfert, diceva che se esso non insorgeva in modo intenso era anche meglio, trattandosi comunque di un ostacolo al trattamento. C'è il sospetto, già segnalato da molti, che l'analista si alimenti in modo narcisistico della situazione analitica, riguadagnandosi quello spazio e quella energia che ha perso tradendo se stesso e lo spirito, confermandosi nella propria salute a fronte della patologia del paziente, se-ducendo, nel senso letterale di *condurre* a se il paziente nei modi più diversi, legandolo spesso inesorabilmente al proprio bisogno. E non è necessario che tutto questo venga agito sessualizzando il rapporto.

Mario Trevi, nello scritto intitolato *La manipolazione psicoterapeutica* (5), oltre alla «manipolazione dottrinarina» che a me appare come più subdola e recidiva di quella prodotta dalla personalità dell'analista, tenta di descrivere altre ombre che inevitabilmente oscurano e danno spessore critico alla nostra professione. Egli parla di pericoli derivanti da «fattori di tecnica e fattori di personalità»

(4) Nell'ultimo numero dell'*International Journal of Psychoanalysis* (1993, voi. 74, parte 6) anche J. Sandler si fa venire qualche dubbio: non tutto è identificazione protettiva nella comunicazione da paziente e analista (*On communication from patient to analyst: not everything is projective identification*).

(5) M. Trevi, «La manipolazione psicoterapeutica», in f Chiotto (a cura di), *Manipolazione*, Milano, Anabasi 1993.

rispetto ai quali io proporrei proprio questo terzo spazio che sto descrivendo come attinente allo spirito e quindi non direttamente inerente né alla tecnica né alla personalità dell'analista. Cioè uno spazio di libertà.

Se io metto tra me e il paziente la presenza del terzo, se io entro in sintonia insieme al paziente con una forza più ampia che ci contiene entrambi e che ci conduce - essendone io all'inizio il più cosciente dei due - non avrò bisogno di far pesare impropriamente su di me tutto il lavoro, pur mantenendone la *responsabilità morale*, e consentirò al processo individuativo del paziente di manifestarsi e di passare in seguito alla guida. C'è un qualcosa che lavora per noi e che basta riconoscere e rispettare per farlo agire indisturbato, lo mi stupisco ogni giorno della creatività dell'inconscio e delle soluzioni inaspettate che esso sa trovare - tanto quanto dei suoi sabotaggi e della sua distruttività - ma nel complesso, durante un trattamento psicoterapico, è stata comunque innescata la volontà di guarigione e questa è la forza propulsiva fondamentale, da tutte e due le parti. C'è chi si irrita ancora a sentir parlare di guarigione ma mi domando come ci si possa mettere in questo mestiere e continuare a starci senza avere come sfondo la dimensione terapeutica. Lo potrebbe fare solo un masochista che ama razzolare nella sofferenza o un sadico che al paziente che chiede di guarire impone invece l'asettica e neutra dissezione dell'inconscio (6).

Anche la volontà di guarire - quanto quella di analizzare - potrebbe tuttavia diventare un'altra onnipotenza dell'analista, ed è qui che la presenza del terzo fungerebbe di nuovo da limite. *Non posso capire tutto, non posso guarire tutto, mi affido a qualcosa di più vasto e ne accetto i movimenti, i tempi, le mete.* La mia responsabilità, riguarda a questo punto l'accurata manutenzione dei miei strumenti di lavoro, a partire da me stesso, il rispetto degli accordi presi e del setting.

Per questo l'abuso sessuale è un tradimento, perché viene meno all'accordo preso con il paziente, oltre che soddisfare il bisogno di un analista non sostenuto dal terzo, oppure cadutoci malamente dentro. È qui che comincerei a differenziare dal fascio ogni erba

(6) Una lettura immaginale della pratica analitica alla luce del sadomasochismo e dell'ombra della psicoterapia d viene da T. Moore, *Dark Eros*, Dallas, Spring, 1990.

in particolare. Alcuni analisti affermano infatti di lavorare con queste energie liminari, di essere consapevoli di una terza forza tra sé e il paziente, ma nonostante questo finiscono per farne un uso improprio, ovvero per esserne posseduti. Diventa facile, allora, affermare che «l'inconscio ha voluto così», che questo «doveva accadere», che la «mutua inconscietà» è inevitabile, ecc. Questa mi sembra un'erba pericolosa.

Nel grande fascio del terzo, dunque, lo spirito emerge come erba medicamentosa, e se vogliamo anche come un talismano per l'analista. Innanzitutto perché va in direzione opposta alla concretizzazione: non la sessualizzazione agita, per esempio, ma l'Eros *dell'Opus* - e non quello dell'analista! - tenuto in sospensione, come carburante del processo psichico, cioè verso il simbolo e la metafora. Secondo, perché nutre il Sé piuttosto che l'Io e le sue pulsioni, e il Sé ha bisogno di molto spazio per costruirsi o rianimarsi (e non di riduttivismo), di silenzio, di comunicazione profonda, di accoglimento e ricettività (e non di intrusione logico-razionale). Qualcosa che assomiglia allo spazio del gioco, così come lo intende Winnicott, con quella concentrazione e assorbimento in sé particolari che permettono al bambino di osservare con curiosità e di scoprire il mondo esterno con costante meraviglia, nonché di giocare da solo *in presenza* (e *non* necessariamente *insieme con*) della madre. Questo stato particolare che viene interrotto dall'irruzione delle pulsioni, è molto vicino a ciò che nell'adulto è lo stato di contemplazione, cioè l'osservazione non invadente, lo stare con le cose senza volerle fare subito qualcosa, uno stato di coscienza che è anche il fulcro di tecniche meditative sia laiche che religiose.

Altrove ho parlato della creatività e della sua importanza nella situazione analitica in termini molto simili (7). In questa occasione mi sembra tuttavia più importante sottolineare la componente spirito perché nella componente creatività l'aspetto morale (uso con molta titubanza anche questo termine!) potrebbe essere assente. Se parliamo di manipolazione e di danno, infatti, è inevitabile sconfinare nell'etica e utilizzare concetti come responsabilità,

(7) *Animus e Creatività* in *Psicoterapia*, in corso di pubblicazione

a relegare in secondo piano, come si può capire riflettendo sul grosso problema della *censura* in ambito artistico. D'altra parte, nella nostra professione, la presenza pur necessaria di un codice deontologico non trasforma automaticamente l'interiorità, e quindi il problema rimane sempre aperto per noi che dichiariamo di occuparci proprio e soprattutto di essa. Da dove ci verrà, spontaneamente, quella capacità di riconoscere i nostri limiti che il codice deontologico ci impone dall'esterno? È chiaro che la mia personale risposta attinge a quel senso di rispetto che trova nella distanza contemplativa la sua matrice e nel contatto con lo spirito la sua riserva energetica.

Il terzo motivo che avvalora, ai miei occhi, l'importanza dello spirito è che esso connette l'individuo all'esistenza dell'umanità e quindi a un tempo e a uno spazio universali, ossigenando le ristrettezze a volte soffocanti delle vicende personali e, anzi, dando a queste, nella cornice più ampia, una significatività maggiore. Lavorare sul *mito personale* vuoi dire infatti costruire una storia di cui il Sé è il centro senza esservi identificato, vuoi dire portare la propria storia senza esserne schiacciati o condizionati totalmente e sentirsi al tempo stesso parte di un flusso di vicende umane storicamente determinate e limitate, ma non per questo anonime.

Qualcuno potrebbe dire che si tratta di difese: lo spirito, la contemplazione, il mito personale, l'immagine stessa, ecc. tutte le produzioni mentali come difese contro le angosce primarie. Il fatto è che si tratta di funzioni umane universali, l'immaginare e la spiritualità stessa - Jung parla addirittura di *istinti dello spirito* - che con la psicopatologia potrebbero avere poco a che fare, nel senso che siamo fatti così, come avere le braccia e le gambe che fanno parte del corpo umano. Potremmo definire anche queste come una difesa contro l'angoscia di stare fermi o di sentirsi impotenti. Ora, che la funzione immaginativa possa ammalarsi e che la spiritualità possa diventare difensiva non c'è dubbio, ma trovo fuorviante partire dal presupposto che la patologia stia all'origine della salute. Questo è a mio avviso il limite dell'impostazione freudiana, che, senza voler ricorrere a Jung, è già stata abbondantemente superata da molti freudiani.

Il problema è che la mente umana e l'inconscio rimangono, nonostante i nostri sforzi, entità talmente complesse e poderose che è presuntuoso pensare di affrontarle con la sola logica che da esse emerge e da esse viene condizionata - ricordiamo l'*equazione personale* - oppure, non riuscendoci, di ridurle arbitrariamente al conosciuto o a costrutti mentali creati, stavolta sì, a scopo difensivo. Le teorie come grandi difese dal non sapere. Ma, si obietterà, anche questa è una funzione naturale dell'essere umano.

La questione diventa, allora, vegliare perché le funzioni naturali non si ammalino.

Un ultimo punto che vorrei segnalare riguarda l'importanza che l'analista espliciti sempre lo sfondo ideologico o il paradigma in cui si muove, a se stesso innanzitutto, ai colleghi con cui comunica e a volte anche ai suoi pazienti. Non penso tanto alla teoria minore, quanto al grande quadro di riferimento. Credo che tutto il resto ne derivi abbastanza naturalmente. Anch'io capisco cos'è l'identificazione proiettiva e la uso, anch'io valuto e riconosco il transfert e il controtransfert e osservo la relazione, ma li considero aspetti tecnici del mio lavoro, utensili irrinunciabili che qualunque analista *deve* saper maneggiare. Tuttavia vedo anche che essi cambiano peso e impatto a seconda dello sfondo su cui li si pone, del momento in cui li si adopera, delle persone che sono coinvolte. Così come il ruolo dell'interpretazione, il cosiddetto strumento principe dell'analista. Non si può certo dissentire sulla sua importanza. Ma interpretazione ... di che cosa? come? e quando? e a chi? Tutte le risposte stanno nel paradigma che è a monte e che è quello che va curato e continuamente tenuto sotto osservazione, inclusa la motivazione a fare questo mestiere e la comprensione critica di ciò che esso rappresenta per noi in diversi momenti della vita. Solo così, forse, le manipolazioni e i danni eventuali al paziente e a noi stessi saranno limitati.

Se io credo al processo di individuazione e allo spirito e riconosco queste presenze nel mio campo mentale mentre lavoro - anche se non vi attingo direttamente e non ne parlo - la mia terapia avrà una qualità diversa da quelle di chi tiene nel suo campo mentale l'idea che la

matrice del problema è sempre un'angoscia primaria, o che il comportamento del paziente è una risposta a quello dell'analista, o che il sogno maschera sempre un contenuto latente, o tante altre teorie sicuramente tutte valide in alcune circostanze, ma che è riduttivo elevare a idea generale del funzionamento psichico.

Se oltre a queste idee non c'è un quadro di riferimento più ampio - e ognuno ha diritto a crearsi il proprio, non essendoci per principio quello 'giusto' in assoluto - mi domando come si possa stare per ore e ore a contatto con l'inconscio e la sofferenza senza esserne infettati o schiacciati.

Risulta anche chiaro da ciò che ho detto finora che per me o l'analisi viene fatta coincidere con la tecnica che si usa in un setting ben preciso, con i pazienti, e *non* si erge a filosofia della vita, e quindi poi fuori dalla pratica professionale ogni analista coltiva la sua ideologia, la sua religione, la sua visione della vita, il suo spirito; oppure il processo che si svolge durante l'analisi è un momento del processo individuativo del paziente, e allora la tecnica deve diventare più elastica e adattabile ad ogni caso, secondo la sua diversità, pur mantenendosi valide alcune caratteristiche generali, lo subordino la tecnica analitica al processo individuativo perché una filosofia della vita o un cammino inferiore sono qualcosa di più ampio che può anche contenere un'analisi, ma non viceversa, tant'è che a un certo punto l'analisi finisce e il paziente torna da solo nel mondo. Ma se, al contrario, l'analisi resa uguale alla tecnica è diventata la sua filosofia della vita - perché in fondo lo era anche per il suo analista - sarà difficile per il paziente adattarsela come strumento di rapporto con la realtà fuori dalla stanza d'analisi.

Ecco così il danno peggiore: quello di riconsegnare al paziente che ce l'ha affidata una psiche magari in apparenza meno sofferente, liberata dai sintomi e dotata di un nuovo codice di lettura, ma in realtà castrata nella sua evoluzione naturale, manipolata nella sua spontanea creatività, deformata nei suoi orizzonti, mutilata nella speranza e nell'entusiasmo. Penso alla trappola di certe eterne riparazioni kleiniane, per esempio, o a forme di dipendenza cronicizzata dopo troppo lunghe regressioni

analitiche, o al dubbio di star bene perché potrebbe essere una fuga nella salute o al bisogno di deprimersi e problematizzarsi periodicamente (come se la vita non desse già abbastanza problemi reali) perché altrimenti si sta negando qualcosa, o al perpetuo dubbio paranoide del «che ci sarà sotto?», «cosa vuole l'altro da me?», «cosa intende veramente?», o all'inconscio vissuto sempre o solo come un nemico in agguato o come il deposito di vicende infelici e oscuri turbamenti del passato, per non parlare delle piccole e grandi onnipotenze, «ormai so, ho capito» usate anche contro gli altri, nei rapporti di coppia, in un continuo bisogno di interpretare, e così via. Cioè nessun contatto, o molto scarso, con il potenziale creativo e le energie transpersonali che il lavoro sull'inconscio - anche quello collettivo - e il confronto con gli archetipi, dovrebbero attivare, allargando quello spazio interno mortificato dalle sofferenze infantili.

Vedere il mondo *sub specie* analitica è piuttosto deprimente, ma è pur vero che rimane l'unica possibilità quando tutto il resto è stato smantellato. Solo un talento come quello di Woody Allen riesce a farci sopra dell'umorismo. Troppi pazienti sono oggi costretti ad affrontare seconde o terze analisi, sentendo che c'è in loro qualcosa di ancora bloccato o soffocato. Troppi dovrebbero chiedere un risarcimento danni, a volte gli analisti stessi che sono vittime quanto i loro pazienti di analisi mai o mal fatte. Una conoscenza sempre più autocritica ma soprattutto l'iniziale ammissione di questo tipo di manipolazione e di danno possono essere già un inizio della correzione di rotta.

Credo comunque, per concludere, che mettendoci dalla parte dell'individuazione e facendo spazio al terzo, noi junghiani abbiamo un potenziale antidoto nei confronti dello strapotere dell'analista. Il continuo approfondimento critico dell'opera di Jung, rivista con occhi moderni e con l'esperienza dei suoi successori più originali e coraggiosi, ci può permettere sviluppi ulteriori e messe a punto sempre più precise della capacità di gestire la relazione con la psiche e nella psiche, che è forse l'unica garanzia di correttezza nella relazione analitica e poi nelle relazioni umane in genere.

Chi sono, dove sto e perché sto qui

Lidia Tarantini, Roma

Sappiamo che mai nessuna parola ci esprimerà compiutamente. E, tuttavia, bisogna pur sceglierne una; fare come se fosse la più giusta, l'unica. Questo è il dramma dello scrittore. Ingannato, tradito da se stesso. Saperlo e non confessarlo. Soffrirne e morire.

E. Jabès (Il libro della condì visione)

Un essere umano sofferente entra nella stanza analitica, si siede di fronte a noi, comincia a parlare, a raccontarsi. La nostra attenzione è presa dalle sue parole, entriamo in una dimensione particolare, si crea un campo emotivo, una atmosfera, ci sentiamo chiamati ad assolvere un compito, ad iniziare lo svolgimento di un'opera, a percorrere una strada. Quale? Credo ci sia sempre un attimo di sgomento, un momento in cui proprio durante la prima seduta, ci sentiamo come di fronte ad un vuoto, a qualcosa di nero e informe, con forse dentro una domanda, sempre la stessa: «Ce la farò? E perché proprio io?». Sono solo attimi, anche se intensi, perché, subito dopo, il nostro assetto professionale, la fiducia nelle nostre possibilità, il pensiero e il ricordo delle esperienze passate, ci vengono in aiuto e ci permettono di lasciare che quelle acute e dolorose sensazioni retrocedano sullo sfondo della scena. Eppure io sono convinta che all'interno di quello iato, di quel vuoto, di quel buco nero che si apre tra la domanda di aiuto del paziente e la nostra accetta-

zione ad accoglierla, si gioca la possibilità che quel rapporto divenga per entrambi una esperienza e non una ripetizione, una possibilità di cambiamento e non un consolidarsi di vecchie modalità, una liberazione e non una più raffinata prigionia, una possibilità di conoscenza e non una acquisizione di strumenti più sofisticati di inganno. Il significato e il valore di quel primo sentimento di sgomento e di vuoto, la capacità di ritrovarlo, nel corso della terapia, di riconoscerlo e di accoglierlo ogni volta che si ripresenta, e alla fine, il tentativo di dargli un significato, anche ragionevole, sono gli aspetti che caratterizzano la ricerca e il lavoro con l'inconscio, rispetto ad altre forme di contatto con la sofferenza, che mirano più a rimuoverla, che a darle un senso. E credo anche che siano il rispetto profondo per quello sgomento del non capire e del non farcela, il reverenziale timore che la sofferenza dell'altro suscita in noi, il senso di inadeguatezza di fronte a qualcosa che sentiamo più grande, comunque più grande, delle nostre capacità di comprensione e di tutte le tecniche e conoscenze acquisite, che ci permettono di mantenere un atteggiamento di umiltà e di pudore, senza il quale la relazione analitica non può che trasformarsi in una dannosa relazione di prevaricazione.

La prevaricazione in analisi può assumere forme molteplici nel corso degli anni e spesso modalità così sottili e apparentemente così sintoniche al rapporto da poter venir scambiata addirittura per un successo terapeutico. Penso, ad esempio, ad alcune situazioni di «remissione del sintomo» in cui sia il narcisismo dell'analista che il masochismo del paziente trovano una collusione e una soddisfazione reciproca. In questi casi, di solito, l'analista è confortato dalla sua buona coscienza che gli dice, rassicurandolo, che tutto si è svolto nell'osservanza rigorosa delle regole analitiche, e che ogni cambiamento è avvenuto in seguito e grazie a questo rispetto e all'uso dello strumento per eccellenza: l'interpretazione. In tali situazioni probabilmente Glover parlerebbe di interpretazione inesatta (1), non errata. Il potere di una interpretazione inesatta sarebbe quello, non trascurabile, di permettere un inconscio spostamento del sintomo, servirebbe cioè da avallo e da alibi per operare uno spostamento della

(1) E. Glover (1955), *La tecnica della psicoanalisi*, Roma, Astrolabio, 1970, n. 405

fonte di angoscia su un prodotto sostitutivo più accettabile. Essa utilizza l'autorevolezza dell'analista che la fornisce per dar credito a modalità esistenziali momentaneamente sentite come egosintoniche, ma che in realtà tradiscono una autentica richiesta di cambiamento e di comprensione, perché restaurano o perpetuano un ordine psichico vecchio facendo credere che lo stanno cambiando, e questo con la garanzia fornita dalle parole dell'analista.

Si potrebbe anche dire che questo tipo di interpretazione inesatta, utilizza il metodo suggestivo, e così infatti lo definisce Glover.

A me sembra che la suggestione, come forma raffinata di prevaricazione, si muova all'interno dell'ambito metonimico. Un pensiero metonimico è, per sua intrinseca natura, un pensiero che tende a sostanzializzare e a letteralizzare l'esperienza in un «niente altro che», in un rassicurante riduttivismo mentale, in una spiegazione esaustiva in cui la parte sta per il tutto. Rispondere alla domanda che la psiche ci pone, rispondere alla domanda del desiderio con una interpretazione metonimica, significa spesso pacificare o addirittura rimuovere la sofferenza, tradendo però la richiesta fondata della domanda del desiderio che è quella di non poter essere mai esaudita. In questo movimento si chiude un circuito, si sbarra un cammino. Il continuo rinvio della domanda del desiderio ad un altrove trova nella interpretazione suggestiva un suo punto di forza, una sua certezza di verità, che lo pietrifica in un falso raggiungimento dello scopo della sua ricerca, in una unità fusionale onnipotente con la parola dell'altro. La sofferenza momentaneamente si placa, la sintomatologia spesso si attenua, ma la vera domanda rimane inevasa. Credo che, purtroppo, su questa collusione inconscia, su questa subdola forma di prevaricazione e di suggestione, si concludano molte analisi, salvo, poi, ricominciare, magari dopo qualche anno, con un altro analista. «Gli enigmi che il desiderio propone a ogni filosofia naturale, la sua frenesia, che mima l'abisso dell'infinito, l'intima collusione in cui coinvolge il piacere di sapere e il piacere di dominare con il suo godimento, non dipendono da nessun altro disordine dell'istinto se non dalla sua cattura fra

le rotaie, eternamente tese verso il desiderio di un'altra cosa, della metonimia. Da qui la sua fissazione perversa allo stesso punto di sospensione della catena significante, dove il ricordo di copertura si immobilizza, dove l'immagine affascinante del feticcio si pietrifica. Non c'è nessun altro modo di concepire l'indistruttibilità del desiderio inconscio» (2).

In questo senso il desiderio non può che essere metonimico, cioè sempre riflesso su se stesso, sempre altrove, eternamente teso verso un sostituto dell'oggetto di desiderio perduto. La fascinazione che la domanda feticistica del desiderio del paziente opera sull'analista è spesso così potente e così collusiva con i suoi desideri inconsci, che egli utilizza tutta la sua esperienza e il suo sapere per trovare la risposta interpretativa che arresti il rinvio e sveli cosa si nasconde dietro il feticcio. Svelare il supposto significato nascosto delle domande del desiderio è, credo, tradirne il suo significato più autentico: il ruolo psichico del feticcio non è infatti quello di sostituire un oggetto perduto per sempre con uno presente e fruibile (ad esempio una interpretazione esplicativa) ma permette, se non svelato, la presentificazione di una assenza. Il feticcio, infatti, ha la funzione di essere allo stesso tempo la presenza della impossibilità della esaudibilità del desiderio, e immagine della sua assenza. Presentificazione, quindi, di qualcosa e insieme sua negazione. Presenza, cioè, di una assenza eternamente differita, come dice Lacan, ed irraggiungibile.

Rispondere alla domanda feticistica del paziente con una interpretazione metonimica significa colludere seduttivamente con quelle parti psichiche che tendono ad una riunificazione onnipotente con l'oggetto del desiderio e all'evitamento del confronto con il lutto della perdita, aspetti spesso infantili e incapaci di assumersi la responsabilità del vivere.

Ogni volta che, attraverso le nostre parole di persone «supposte sapere» o con i nostri atteggiamenti consci e inconsci, forniamo al paziente delle risposte supposte vere o di saggezza, rischiamo, nel momento stesso in cui rassicuriamo, confortiamo, o spieghiamo interpretando, di tradire profondamente il valore stesso della nostra pre-

(2) A. Riffet-Le Maire (1970), *Introduzione a Lacan*, Roma, Astrolabio, 1972, p. 241.

senza nel rapporto. Tradiamo cioè il senso più autentico dell'Eros analitico che credo sia quello di non dimenticare mai che esso è figlio, come dice il mito, di Poros e di Penia, della infinita ricchezza del senso trovato e della abissale povertà della incompletezza, che spinge ad una eterna ricerca. Da questa sofferta tensione nasce *quella* speranza di autenticità de//a nostra *vita, la sua* umiltà, la sua sola possibile grandezza. Amore per la conoscenza, fino alle conseguenze estreme, è il coraggio di andare a vedere fino in fondo cosa contenga quella domanda inconscia che il paziente ci rivolge: Tiresia aveva predetto a Narciso che sarebbe vissuto finché non avesse conosciuto se stesso. Ecco una possibile interpretazione del narcisismo che sembra rovesciare la tradizione:

Narciso non morirà per non essersi riconosciuto ma, al contrario, per aver osato conoscersi. La conoscenza di sé fa parte, dunque, di una costellazione di morte. Potremmo dire che in analisi, nel momento in cui inizia il processo di autocoscienza, in cui si interroga autenticamente su di sé, inizia la separazione dalla simbiosi onnipotente col materno, inizia il processo di entrata nell'effimero, nel caduco, nella morte. Questa è, credo, la domanda di fondo inconscia di ogni persona in analisi: imparare a «morire». L'analisi è dunque una metafora della morte, intesa come impossibilità che il desiderio di totalità venga esaudito, morte come accettazione della incolmabilità del vuoto e della separazione, morte come accettazione della inevitabilità che la parola, qualsiasi parola, anche quella dell'analista-supposto-sapere, inganni e tradisca, morte come accettazione delle impossibilità. Credo tuttavia che l'accettazione di questo messaggio di impossibilità e di morte contenuto in ogni atto di conoscenza di sé, non rappresenti un messaggio disperato o immobilizzante. Dice Rilke nelle *Elegie Duinesi*. «Noi che siamo abituati a pensare alla felicità come ascesa, possiamo sperimentare invece l'emozione, che è quasi sgomento, di ciò che è felice nella caducità». La caducità può essere una figura che salva, non una condanna da espiare per il peccato originario dell'uomo, che fu, appunto, un peccato di conoscenza.

In questo senso mi sembra che l'uso di un linguaggio

interpretativo metonimico, in cui alla domanda conscia viene data una risposta esauriente ed esplicativa, utilizzi una parola, la parola dell'analista, solo per metterla al posto del buco originario, della mancanza, dicendo per traslazione ciò che la domanda del desiderio inconscio tenderebbe sempre a rinviare, e in questo modo immobilizzandolo. Si potrebbe dire che ogni metonimia sia una metafora mancata; le manca, cioè, la capacità e la forza del rinvio e della rinuncia, la forza di stare con quel vuoto ad essere che il «come se» metaforico invece esprime. Accettare, come spiega il vocabolario alla voce metonimia, la parte per il tutto, significa rinunciare a continuare ad interrogarsi su ciò che viene perduto di vista, quando si dà valore di totalità a ciò che è solo una parte. Significa illudersi difensivamente, di aver trovato una meta, mentre si è solo lungo la strada. Ciò che la metonimia lascia cadere non visto, nella sua formulazione, è proprio il pensiero della morte. Jung sostiene che una caratteristica della seconda metà della vita sia la nascita della morte, lo credo che la sua nascita non sia legata ad una cronologia fisica o psichica, ma sia profondamente consustanziale con la materia psichica e il desiderio di conoscenza. Dice Trevi «La psiche ha bisogno sia di proteggersi dalla morte, sia di avvertirla come sua profonda possibilità» (3). Allora la morte diventa la metafora stessa della vita psichica, sua intrinseca energia, sua possibilità di trasformazione. Come metafora, ci si può confrontare con la morte in ogni momento autentico e profondo di contatto con noi stessi, sia emotivo che razionale, vivendola come limite ineliminabile, come sponda invalicabile, come eterno rinvio ad un altrove, come cifra di ogni incontro con l'altro. Luogo privilegiato di questa esperienza credo possa essere proprio la stanza analitica, in quanto luogo metaforico e non metonimico per il porsi e lo strutturarsi del rapporto. Solo in questo senso penso che sia possibile prevedere una difesa di fronte alle insidie sottili della prevaricazione e della seduzione reciproca: quando paziente ed analista, rinunciando ad ogni pretesa di assoluto, accettano il limite che il loro essere in un «campo metaforico» impone. E il limite non è garantito solamente dal rispetto

(3) M. Trevi, *Le metafore del simbolo*, Milano, Cortina, 1986, p.101.

delle regole del setting, dalla riflessione teorica o dalla neutralità, cara alla psicoanalisi classica. In effetti tutti i modelli teorici sono sottoposti a cambiamenti; la stessa neutralità è stata un concetto che da Freud in poi ha cambiato colore in modo notevole, avendo dovuto fare i conti con il rosso vivo dell'empatia, delle emotività contro-transferali e con l'accettazione della presenza, meglio se conscia, delle pregiudizialità ineliminabili dell'analista. Il riconoscimento di questi aspetti colorati e non neutri del rapporto, non ha significato, ovviamente, la legittimazione dell'arbitrio o del potere manipolatorio.

Al contrario, se nella mente dell'analista saranno sempre presenti alcune domande fondamentali e il suo movimento di pensiero sarà un tentativo di includere la risposta ad esse in ogni sua risposta, esterna od interna, che darà al paziente, forse riuscirà ad evitare alcuni dei danni più gravi che comunque ogni terapia psicologica rischia di provocare nella psiche di entrambi.

Le domande cui alludo sono, a mio avviso, semplici e riassumibili: chi sono, dove sto, e perché sono qui. Jung, in modo più suggestivo, parlava di «tensione etica alla forma», atteggiamento che aveva come scopo quello di portare, nel corso del trattamento, al recupero progressivo della «rotondità» del simbolo. Cercare di recuperare gli aspetti simbolici e formali che si muovono all'interno di quel particolare *temenos* che è la stanza analitica, permette di dare a quelle semplici domande, di cui sopra, delle risposte che, pur nella adesione a qualsivoglia teoria o modello teorico, di volta in volta ritenuto il più adeguato, costringe però a tenere presente continuamente tutto ciò che in quel rapporto *non* siamo, e che *non* ci è richiesto di essere. Il che è forse un altro modo di parlare di limite.

Se considero il dimorare nel «come se» il vero limite, o per dirla con parole ancora più familiari il vero «terzo» fra i due, e lo rispetto, forse riuscirò a creare uno spazio tra il mio pensiero, che tende inevitabilmente a definire e a reificare concettualmente l'esperienza che sto vivendo, e la realtà psichica dell'altro; spazio di ascolto, di attesa, spesso di silenzio, in cui prende forma un accadere, legato al momento e alla situazione in modo libero e

autentico e non costretto nella camicia di forza di una teoria presupposta vera dall'analista e divenute perciò la lente di osservazione privilegiata. Dimorare nel «come se» significa anche dedicare un'attenzione particolare alla forma che la sofferenza psichica prende di volta in volta all'interno del rapporto, quali immagini utilizza per esprimersi, quali modalità di colloquio cerca la coscienza, e infine quali parole. Jung sentiva questo processo, che si attiva fra paziente e analista, come pure tra coscienza e inconscio, in maniera così viva e direi «carnale», da aver avuto bisogno di rappresentarlo in forma personificata. Le personificazioni, veri e propri personaggi che si muovono sul palcoscenico della psiche, sono servite a Jung quali immagini incarnate, potremmo dire quali metafore intermedie o operative, per dar voce a qualcosa che da dentro preme e non trova ancora la via della parola condivisa. «La personificazione, a qualunque livello compaia, dal gioco al sogno, è la rappresentazione mentale più integrata del complesso ideo-affettivo. È come se questa forma diversa di una emozione profonda indicasse una possibilità raggiunta di assimilazione. Il livello verbale sta per entrare in gioco, trasformando una emozione solo soggettiva, in una esperienza condivisibile. Questo modo di vedere se applicato coerentemente modificherebbe il nostro stesso atteggiamento analitico nella relazione» (4). Credo quindi che il «dove» dell'analista sia proprio lo spazio creato dal movimento delle immagini personali e dalle metafore individuali che ogni paziente suscita nel campo; il «chi sono» si chiarisce restando all'interno di questo scenario e il «perché» si risolve nella capacità e nella esperienza che permette di essere strumenti consapevoli al fine di offrirci quali attivatori o solo quali testimoni di quanto sta accadendo.

Anche la parola allora dovrà essere rispettosa del campo metaforico che tali modalità di essere in relazione crea, dovrà, per quanto possibile, evitare di restituire al paziente le opinioni o le visioni del mondo dell'analista, e nemmeno dare solo definizioni o spiegazioni, sia pure chiarificatrici, di ciò che sta accadendo nel campo. Queste saranno interpretazioni inesatte, nel senso di Glover, e forse, a volte, anche utili, ma non trasformative. La

(4) P. Aite, «Metafora e campo analitico. Contributo ad un dibattito», in *Rivista di Psicologia Analitica* 48, 1993, p.43.

(5) Sul «veder come» e il suo rapporto con la parola, vedi P. Ricoeur (1975), *La metafora viva*, Milano, Jaca Book, 1981, p. 280.

(6) C.G.Jung (1955/56), *Mysterium Coniunctionis*, *Opere*, voi. 14, tomo II, Torino, Boringhieri, 1990, p. 537 e sg.

(7) *Ibidem*.

parola dovrebbe cercare di aiutare paziente e analista a «vedere come», a vedere lo scarto e la differenza tra ciò che si è esperito nel rapporto e ciò che di esso può essere detto, dovrebbe aiutare ad abitare il limite che essa stessa impone, come contatto sia con l'impossibilità, che con la sua possibile apertura ad altro (5).

Sembrerebbe che la natura stessa del materiale di cui si tratta in analisi, cioè la materia psichica, costringa ad un tale atteggiamento: «Lo sfondo comune alla microfisica e alla cosiddetta psicologia del profondo è allo stesso tempo psichico e fisico e perciò nessuno dei due. Esso costituisce piuttosto un terzo, una natura neutrale che al massimo *si può cogliere in maniera allusiva*». Così dice Jung nel *Mysterium Coniunctionis* (6) e parla del terzo elemento che non «rappresenti un compromesso ma piuttosto qualcosa di nuovo, così come per gli alchimisti il conflitto cosmico tra gli elementi era appianato dalla *pietra che non è pietra*, ossia da una entità trascendentale, che poteva essere descritta solo mediante il paradosso» (7). Ossia in maniera metaforica. Nello sforzo comune tra paziente ed analista, nel decifrare ciò che accade nel campo credo sia fondamentale la consapevolezza che tutto ciò che vi accade, gli stessi protagonisti, la loro modalità di relazione e le loro parole, sono e non sono nello stesso tempo ciò che la loro apparenza fenomenica fa sembrare, proprio come la pietra degli alchimisti. Solo così si privilegia il processo e non si letteralizza l'esperienza, si apre uno spazio relativamente libero da pressioni e da desideri, per osservare il lento e faticoso tentativo che la psiche umana sofferente fa nel momento in cui cerca un nuovo livello di integrazione e di consapevolezza, un nuovo e più sintonico equilibrio.

Se questa dimensione metaforica del processo in atto non viene mai dimenticata, credo che i pericoli e le lusinghe di un atteggiamento onnipotente e prevaricante possano essere ridotti e tenuti sotto controllo. L'analista, d'altro canto, dovrebbe anche essere consapevole che la sua parola rappresenta solo un luogo simbolico in cui la frattura tra desiderio e oggetto del desiderio inconscio trova una sorta di momentanea conciliazione, ma mai

una definitiva soluzione. La circolarità e la corrispondenza che si crea in seduta significa solo che il fantasma che genera il desiderio può tradursi in parola, e la parola delimita, una volta espressa e condivisa, lo spazio in cui diventa possibile una *relativa* appropriazione di ciò che altrimenti sarebbe perduto per sempre. La consapevolezza della relatività della appropriazione fa sì che l'interpretazione sia sempre e comunque il luogo di una assenza, e che la parola sia l'unico modo per cercare di abitare la frattura incolmabile tra significato e significante. L'unico modo di «abitare» la morte.

Il carattere empirico del sapere analitico

Saverio P arise. Roma

La manipolazione è l'azione di chi intende indurre l'altro a un comportamento desiderato, privandolo della qualità di centro autonomo di elaborazione, di decisione e di iniziativa. Non si tratta evidentemente del tentativo di diffondere un'idea nella quale si crede e suscitare i comportamenti ad essa coerenti. Chi pone in essere una manipolazione, costretto a ottenere il consenso dalla necessità di perseguire un qualunque tornaconto, materiale o morale, non vuole certo entrare in contatto con la sensibilità o il raziocinio del soggetto passivo dell'operazione, le cui prerogative di personalità sono piuttosto un ostacolo alla realizzazione dell'obbiettivo perseguito.

Un'antica tecnica psicoterapeutica, l'ipnosi classica, prevedeva che il terapeuta agisse mettendo fuori gioco la coscienza e la volontà del paziente. Ciò che in condizioni ordinarie non era considerato lecito, perché rappresentava una sorta di mutazione psichica e determinava il pieno dominio di una persona su un'altra, era tuttavia permesso con il consenso dell'interessato, in vista del fine terapeutico. Si sa che la psicoanalisi storicamente è nata dalla pratica dell'ipnosi, come una sua variante sostanzialmente alternativa: mentre l'ipnotista poneva il soggetto in stato di incoscienza, al contrario in psicoanalisi la terapia si basa sul tentativo di portare alla coscienza lo psichismo inconscio. Tuttavia, se l'ipnosi era una condizione di massima esposizione al pericolo della manipolazione, l'analisi non

riesce a sottrarsi del tutto a tale pericolo, sia perché analizzando si consegna fiduciosamente all'analista con la speranza di trarre un beneficio dalla pratica che questi gli propone, sia perché la strada che conduce alla presa di coscienza dei contenuti inconsci (a ricordare il passato ancora attivo nella ripetizione presente o alla rappresentazione simbolica di un progetto di realizzazione di sé) passa sovente attraverso il momento del transfert, per definizione generatore di una forma infantile di dipendenza, più o meno profonda, dell'analizzando dall'analista. D'altra parte quest'ultimo, se non pronunzia come l'ipnotista delle caricature la fatidica frase «a me gli occhi», non solo - e per le meritorie ragioni del proprio ufficio - si guarda bene dall'impedire l'insorgere di tale dipendenza, ma, al contrario, costruisce attivamente le condizioni in cui essa possa realizzarsi, prima, e poi risolversi. Nell'ipnosi come in analisi, infatti, la relazione fra i partner del rapporto è vista come il principale fattore terapeutico. Tuttavia, mentre un tempo lo psicoterapeuta, e in particolare l'analista, aveva pochi punti di riferimento che lo aiutassero a orientare le proprie azioni, oltre a quelli che di volta in volta gli rappresentava la sua stessa coscienza etica e il suo giudizio, la letteratura specialistica mette oggi a disposizione degli operatori una ricca strumentazione concettuale e normativa per cercare di rendere più facilmente raggiungibile il fine del rapporto terapeutico e per aiutare a evitare le possibili deviazioni, mirando al contempo all'obiettivo di ottenere una certa trasmissibilità delle esperienze. Così, appaiono ogni tanto nuove riformulazioni teoriche che propongono variazioni su temi di teoria della tecnica più o meno sofisticate e differenti fra loro, ciascuna delle quali rivendica per sé almeno una certa efficacia curativa. Di solito si tratta di proposte che almeno formalmente salvano la possibilità dell'esistenza di differenti risposte ai problemi che cercano di risolvere, anche se non mancano esplicite (ed ingenuie) pretese di esclusivo possesso della verità. In un contesto caratterizzato dalla curiosità e dalla tolleranza, nonché dalla consapevolezza dei limiti impliciti in ogni punto di vista, il moltiplicarsi delle metafore, dei concetti e delle proposte operative, rappresenta una ricchezza e un progresso, e

la presenza nel campo di visioni diverse consente il confronto e la conseguente relativizzazione di asserzioni troppo unilaterali. Ma non è facile sostenere la tensione che comporta questo atteggiamento di apertura - forse solo l'individuo può farlo, perché il gruppo tende ad aggregarsi attorno ad enunciati piuttosto rigidi e reagisce con intolleranza alla manifestazione del diverso. La situazione che si determina quando il narcisismo di un gruppo pretende di possedere la verità non è proprio di quelle che meglio favoriscono un sereno dibattito, anche perché i dettati dei sistemi teorico-pratici con aspirazioni assolutistiche tendono ad autocollocarsi nel registro delle norme etiche: nella prospettiva di quelle costruzioni, infatti, se l'analista non rispetta i principi in esse enunciati, che pretendono di esprimere la verità sull'uomo, finalmente scoperta, e non attua i comportamenti che ne derivano, non solo è un cattivo professionista, ma è anche un uomo che si comporta in modo eticamente scorretto - proiezione d'Ombra forse più grave, che si aggiunge a quelle (facilmente praticabili, se degrada il tono del confronto) di incompetenza o follia. Il pregiudizio che ne deriva a carico di chi adotta modelli operativi diversi, mina alle basi la possibilità di un proficuo confronto, già di per sé difficile in una materia in cui lo stato d'animo del ricercatore è di primaria importanza per l'efficacia delle comunicazioni e degli scambi - ben più che in altri ambiti suscettibili di verifiche di tipo oggettivo.

L'inopportuna equiparazione di costrutti ipotetici e provvisori strumenti operativi a sistemi di imperativi morali può quindi trasformare il dibattito fra scuole e orientamenti diversi in uno scontro dove ciascuna delle parti ritiene davvero di combattere contro il demonio in persona - o suo vicino parente. D'altra parte, anche in assenza di tali difficoltà, già la semplice competizione fra proposte e modelli teorico-pratici in disaccordo fra loro, l'accentuazione della necessità di operare con chiara determinazione in un campo che nonostante tutto rimane estremamente complesso e pieno di incertezze, sono circostanze che espongono gli analisti al pericolo derivante dall'enfatizzare il tono emotivo delle rispettive appartenenze e dal cercare di inserire a tutti i costi - in modo inconscio,

naturalmente - le osservazioni empiriche nelle rigide categorie di una teoria preconfezionata, per confermarla. Tutto ciò può condurre, nella situazione clinica, all'applicazione meccanica del «pacchetto» teorico-pratico prescelto, operazione che diventa manipolatoria se è realizzata per ottenere la (solita) conferma della propria verità, o soltanto per acquietare i dubbi più fastidiosi.

La professionalizzazione estrema dell'analisi, alla quale abbiamo assistito negli ultimi anni, ha anch'essa indubbiamente molti aspetti positivi: tutti, direi, i valori che hanno reso desiderabile il processo e ne hanno consentito la realizzazione - ma propone alcune possibili conseguenze negative. Una di queste può essere verificata già nella fase di formazione: qui il pericolo è la creazione di strutture in cui domini un clima da «scuola dell'obbligo», con l'attenzione generale (di allievi e maestri) catturata da quelli che potrebbero essere definiti i «riti curriculari» e la sopravvalutazione dell'importanza degli aspetti cognitivi della preparazione dell'analista. Tutto ciò può ridurre l'efficacia del lavoro propriamente analitico, favorendo l'insorgere dei fenomeni di intolleranza prima deprecati.

L'analisi, d'altra parte, risente delle più vaste dinamiche sociali presenti nel collettivo: oggi esiste una forte domanda di mezzi per acquisire professionalità (il termine, variamente proposto nella vasta gamma dei suoi derivati, da qualche anno è molto di moda) e una corrispondente offerta di corsi ed esperienze formative diverse. Anche in analisi, appunto. Queste sedi spesso sono davvero luoghi in cui ci si impegna alacremente: tutti sanno ormai che solo chi lavora sodo, con la giusta aggressività e tensione al limite dello stress, può avere successo. Ma l'allievo analista catturato dal sentimento della necessità di acquisire rapidamente la più grande quantità possibile di letteratura specialistica, di trovare formule che lo legittimino dall'esterno ad agire professionalmente, limitando la propria personale responsabilità alla loro corretta applicazione, rischia di trascurare aspetti centrali della formazione: sono aspetti che ruotano intorno all'ovvia ma centrale questione dell'analisi personale, i cui risultati non possono essere scanditi dai termini di un regolamento, e

ai valori correlati, come l'acquisizione della capacità di prestare attenzione alle caratteristiche uniche della situazione empirica anche in quanto evocatrice di un senso legato al proprio personale cammino psicologico - o la possibilità di aprirsi ad una responsabilità nello svolgimento del proprio lavoro che vada al di là dell'applicazione della «giusta tecnica». La competenza tecnica, senza queste aperture critiche, può dare luogo a forme di manipolazione, attive e passive. Se, infatti, l'analista non riferisce costantemente il proprio sapere a una pratica capace di suscitargli una autentica riflessione, che lo mantenga in contatto anche con le proprie nevrosi, finisce per consacrarsi allo studio di sistemi teorici che vanno a sostituire la sua possibilità di comprendere in termini personali le vicende della psiche. Egli diventa così soggetto passivo di un'operazione di manipolazione, oltre che manipolatore, e le formule tecniche con cui si attrezza diventano espedienti magici - parole e riti vissuti come efficaci in se stessi, nella loro concretezza, più che strumenti operativi da usare con discernimento critico.

Un allievo analista spesso per lungo tempo non ha esperienza che del proprio desiderio di essere un alunno modello, per avere successo. L'attuale sofisticata impostazione della formazione analitica, forse necessaria, tende a moltiplicare i controlli e le supervisioni «d'ufficio», i testi che occorre conoscere per poter essere considerati esperti; predispone sedi di confronto in cui è essenziale che l'allievo, in competizione con i colleghi, si mostri sicuro del fatto suo, capace di disporre di nozioni e strategie da applicare tempestivamente nella (eventuale) situazione operativa... essendo per di più umanamente gradevole, perché non si dica di lui che è nevrotico. Da tutto questo sembra dipendere l'acquisizione della necessaria «professionalità» e la possibilità stessa di accedere al lavoro, mentre invece tutto questo può allontanare dalla effettiva pratica dell'analisi e favorire la costruzione di personalità «manipolate», quindi «manipolanti». Chi si è formato come analista all'interno di una «scuola», quindi con un'esperienza solo culturale delle difficoltà che esistevano in epoche pionieristiche, qualche volta confessa di avere invidiato i colleghi più anziani (dimenticando certo il caro

prezzo pagato per questo loro «privilegio»), fantasticando un apprendistato svolto più direttamente sul campo... Ma incidenze analoghe a quelle descritte a carico degli allievi si propongono all'analista che ha ormai terminato il curriculum formativo: egli si trova a lavorare con colleghi che praticano teorie e tecniche in astratto non conciliabili con quelle che ritiene valide per se stesso, e allora può chiudersi nel fortilizio delle proprie vedute e trattare gli «altri» come nemici da distruggere, creando sempre nuovi campi di battaglia dove sia possibile la sopravvivenza di uno solo dei contendenti - se non si educa a frequentare spazi in cui stare bene e lavorare bene anche con chi ha modelli di vita e referenti teorici diversi dai propri.

Forse ormai questo assunto è stato qui ripetuto oltre il limite della noia: l'analista al quale i pazienti devono fornire la prova della validità delle teorie a cui si ispira, sarà portato a forzare i loro materiali all'interno dei propri schemi. Ma essere consapevoli del fatto che un atteggiamento esasperato in un senso costituisce un pericolo, non significa doversi costringere in una posizione tale da cedere nel pericolo opposto, svalutando in analisi l'attività di studio e di approfondimento teorico: la mole non trascurabile di proposte teoriche attualmente presenti anche solo nell'ambito della psicologia del profondo è in effetti, come pure si è detto, un arricchimento per tutti coloro che si interessano a questo ramo del sapere. Anche una valutazione molto severa riguardo all'effettiva validità scientifica della letteratura esistente, non potrebbe non salvarne una considerevole parte. Il problema su cui prima veniva posto l'accento, non è dato certo dai libri in se stessi, ma dal modo in cui essi vengono letti e utilizzati. I libri sottopongono delle idee allo spirito critico dei lettori, e in questo senso ogni scritto può risultare utile, in quanto rappresenta pur sempre uno stimolo a pensare. Diverso è il caso in cui la letteratura viene utilizzata come faceva il povero Don Chisciotte, per sentirsi un prode cavaliere, ed è proprio questa la situazione che trasforma innocui mulini a vento in agguerrite schiere di sanguinar! nemici. Certo costituirebbe un'immeritata svalutazione, nonché un'indebita confusione di generi e di livelli, paragonare la

letteratura prodotta nell'ambito della psicologia del profondo con i romanzi di cavalleria del Medio Evo, per stigmatizzare una possibile degenerazione del moderno spirito scientifico, peraltro poco avente a che fare con lo spirito cavalleresco del buon Don Chisciotte. Per impedire una tale indebita assimilazione, la scienza analitica ha molti argomenti, non ultimo quello consistente nel sottolineare il carattere empirico del proprio sapere. In effetti, non è possibile negare che alcune leggi di psicodinamica siano state enunciate dopo lunghe e attente osservazioni, e che le stesse leggi, se sottoposte a verifica nelle opportune condizioni, possono ricevere una validazione quasi sperimentale. Più difficile è forse estendere la portata di queste uniformità al di fuori di un ambito relativamente angusto e limitato, tanto elementare da rappresentare un aiuto notevole, certo, ma riferito soltanto alla impostazione di base del lavoro dell'analista, che nella sua globalità è inteso non tanto a cogliere piccoli meccanismi istintuali, quanto a rilevare e a consentire la realizzazione di ampi movimenti di senso relativi al lungo periodo e riferiti alla personalità nel suo insieme.

D'altra parte, è anche difficile prendere sul serio una parte di questa moderna letteratura «scientifica», quando fonda le sue più o meno drastiche asserzioni su improbabili risultati clinici o sugli applausi di platee di allievi a volte in principio un po' increduli, ma poi inesorabilmente costretti dall'evidenza del vero a convenirsi alle idee del maestro.

Le verità psicologiche di base, ormai acquisite, forse servono a orientare l'analista nella strutturazione del setting - nella definizione cioè delle caratteristiche delle condizioni esterne dell'incontro e delle regole contrattuali che obbligano entrambi i partner del rapporto - e a evitare in questa fase grossolane distorsioni che poi ridondino in modo negativo su tutto il processo. Esse forniscono punti di riferimento sufficientemente precisi all'analista e gli facilitano il compito di mantenere il rapporto analitico nelle condizioni in cui è più probabile che esso serva al suo scopo dichiarato... che, effettivamente, è molto, ma non la parte principale dell'impresa, che rimane incerta nel suo contenuto, e che consiste essenzialmente nella ricer-

ca e nella creazione di qualcosa di nuovo nell'esperienza dell'analizzando, qualcosa che non è mai esistito e non esisterà mai né nella mente dell'analista né tanto meno negli enunciati generali ed astratti delle verità scientifiche della psicologia del profondo.

L'analista attento al setting, inteso come l'insieme degli elementi concreti e normativi (contrattuali) della relazione, e al mantenimento di una posizione interna di disponibilità ad accogliere le diverse parti della personalità del paziente via via emergenti nel corso del processo, si colloca forse nella posizione che meglio consente di evitare possibili manipolazioni. Egli, infatti, mette in contatto la propria realtà psichica con la realtà psichica della persona con cui lavora e considera le proprie inferenze sui processi mentali dell'analizzando come semplici congetture operate a partire dai comportamenti osservabili e dalle parole pronunziate nella situazione artificiale del setting - congetture non verificabili direttamente se non attraverso altri comportamenti osservabili e altre parole fornite nello stesso contesto. Egli non entra nell'esistenza concreta dell'analizzando, ma percepisce se stesso come una figura dell'universo simbolico dell'analizzando medesimo, e questi come una figura del proprio universo simbolico. Da tale sua posizione l'analista può anche verificare lo scarto che (sempre) separa l'«idea» dalla «realtà». Scarto che in analisi non è tanto l'elemento indesiderabile da sopportare per la deprecabile circostanza che condanna all'imperfezione tutti gli esseri umani, quanto un fenomeno essenziale alla realizzazione del processo - com'è confermato dal fatto che in molti sistemi analitici, non escluso quello junghiano, l'inevitabile «errore» gioca un ruolo centrale.

La dimensione «umana» dell'analista finisce per diventare tanto più evidente in analisi quanto più massicci sono i suoi sforzi per mascherarla - forse perché nessuno può fare a meno di impegnare nelle relazioni la propria realtà. Al riguardo possono essere significative già soltanto alcune circostanze oggettive come l'ubicazione e l'arredamento dello studio, il modo di vestire, l'aspetto esteriore con le sue variazioni incontrollabili, le inflessioni della voce, le posture fisiche, il modo di esprimersi con la

gestualità o con gli sguardi... tutti questi elementi, per molti versi espressione di circostanze preconsce o addirittura inconse, sono percepiti dall'analizzando e il problema è vedere quali particolari significati essi acquistano all'interno del suo personale sistema simbolico.

Ciò rende superfluo e indesiderabile ogni eventuale più o meno goffo tentativo dell'analista di realizzare in concreto una sorta di impossibile asetticità. Il mantenere una vigile consapevolezza della propria funzione sembra, in definitiva, compatibile con l'orientare la propria presenza in analisi alla bussola interna di uno stare a proprio agio... comunicando magari all'analizzando il salutare gusto di fare altrettanto.

Riguardo ai temi di cui qui si tratta, occorre anche valutare con discernimento critico un atteggiamento ispirato al tradizionale «ama e fa ciò che vuoi» che nella sua sostanziale validità suona sempre polemico e un po' reattivo verso lo sviluppo di una casistica prescrittiva esasperata e soffocante. Dopo aver decretato la crisi delle teorie in analisi e valorizzato come punti di riferimento nel lavoro analitico l'impegno dell'analista e le sue doti di personalità, non è il caso di formulare enunciazioni che possano indurre a idealizzare la persona dell'analista stesso. Ciò significherebbe porre un pesante fardello a suo carico ed esporlo a pericolo di trovarsi invaso da potenti immagini dell'inconscio collettivo, come per esempio l'archetipo del Salvatore. L'analista potrebbe essere spinto a considerare se stesso una sorta di pietra di paragone della salute mentale - quando può solo constatare di esprimere una funzione rispondente alle necessità del collettivo in un certo contesto di tempo e di luogo. Una fusione tra ambito privato e ambito professionale non sarebbe utile né all'equilibrio dell'analista (che deve aver modo di sperimentare se stesso anche al di fuori del ruolo sociale) né alla sua esperienza clinica, nella quale a causa della succitata confusione di ambiti potrebbero farsi spazio, in modo non riconoscibile, istanze contrarie agli interessi del paziente. D'altra parte in ogni rapporto analitico che minimamente si approfondisce si manifesta prima o poi l'incidenza della nevrosi dell'analista o comunque delle sue parti inconse. Anche per questo è

importante collocare la relazione in una cornice che consenta il riconoscimento delle istanze attivate - che è pure una condizione del loro manifestarsi. La personalità dell'analista è fondamentale non certo nell'ottica dell'idealizzazione, ma nel contesto che sottolinea il carattere empirico della ricerca condotta in ogni situazione clinica e nella definizione del limite a cui può giungere una particolare esperienza concreta, limite segnato dal punto in cui l'analista arriva utilmente a portare la sua propria analisi personale.

Una fusione tra il dentro e il fuori dall'analisi, inoltre, potrebbe incentivare la presenza fra gli analisti di personalità carismatiche e dar luogo alla creazione di gruppi più simili a centri di ricerca mistico-religiosa che non a centri di ricerca analitica. È nota l'insistenza di Freud nel sottolineare la necessità di combattere l'oscura marea di un non meglio precisato «occultismo» e nel difendere la collocazione della disciplina da lui creata nell'ambito delle scienze. Al di là delle note critiche da più parti avanzate all'atteggiamento di Freud riguardo alla religione, c'è da dire che tale atteggiamento era forse giustificato dalla consapevolezza di una fondamentale debolezza della psicoanalisi su questa tematica e della particolare esposizione degli psicoanalisti al rischio di diventare una sorta di setta iniziatica. Questo pericolo è tutt'altro che remoto, poiché l'analisi fonda il ruolo centrale del proprio sapere su un'esperienza inferiore, o sulla ricerca di questa esperienza con la guida di chi conosce i mezzi attraverso i quali vi si può accedere. Anche nelle sette iniziatiche l'adepto pone il fondamento della propria appartenenza al gruppo su di una ineffabile esperienza inferiore (o sulla ricerca di questa esperienza) condivisa con i fratelli, tali proprio perché figli dello stesso padre, cioè dello stesso spirito. La comune visione diventa poi un credo, una professione di fede sulla quale si fonda la coesione del gruppo e perciò la sua forza - il che spiega perché il dissidente danneggia l'intera collettività e va punito nel più severo dei modi. Anche tali considerazioni spingono a ritenere inopportuna una eccessiva accentuazione del momento cognitivo nella formazione degli analisti. Questa dinamica peraltro non ha bisogno di essere qui ulte-

riormente esplicitata, perché è ben conosciuta, anche se la sua diffusa trattazione trova un posto di particolare rilievo in tema di manipolazione. Uno dei suoi corollari, infatti, è la circostanza per cui diventa impossibile a un certo punto sapere se gli adepti sono tenuti insieme dalla esperienza inferiore condivisa o se, al contrario, è la necessità di stare insieme - per partecipare alla forza del gruppo - che determina la condivisione dell'esperienza inferiore. Spesso gli analizzandi appena entrati in analisi avvertono un sollievo nel proprio stato di sofferenza motivato dalla sensazione di fare finalmente parte di un sistema scientifico accreditato (in tale prospettiva del tutto assimilabile a un sistema religioso), «in mano» a tecnici esperti (i sacerdoti, appunto, di quella religione). Proprio il carattere empirico della moderna ricerca psicologica, oltre ai suoi fini terapeutici, obbliga l'operatore ad accogliere positivamente ogni fattore di benessere - ferma restando la necessità propriamente analitica di riflettere allo stesso modo sulle ragioni del benessere come su quelle della sofferenza. D'altra parte, siamo qui in presenza di un dinamismo piuttosto originario, nel quale sarebbe anche possibile osservare all'opera il processo ontogenetico che mette capo alla creazione del simbolo e della capacità di simbolizzare. Senza entrare nel merito di un discorso troppo ampio, mi sembra soltanto il caso di ipotizzare che gli accorati avvertimenti di Freud riguardo al pericolo dell'«occultismo», potessero riferirsi anche al rischio per gli analisti di essere catturati *in modo inconsapevole* nelle dinamiche di cui si è trattato. Ed in effetti ancora oggi non è da escludere fra gli analisti l'incidenza della spinta a cercare prima e poi a credere di aver trovato, una verità assoluta...

Dato che si è accennato alla sofferenza psicologica e al complesso problema della guarigione mediante l'analisi, si potrebbe osservare che, se si paragona la sofferenza psichica a un labirinto dal quale la persona sofferente è impegnata a cercare l'uscita, la funzione dell'analista è quella di permettere all'analizzando di concentrare le proprie forze in questa ricerca (forze che la presenza dell'analista certo catalizza e moltiplica), ma non quella di suggerire concretamente la strada. Infatti l'analista dalla

sua posizione non può conoscere la soluzione del problema dell'analizzando, e la manipolazione si realizza non soltanto in seguito al suggerimento concreto: «vai da quella parte» (che collocherebbe l'analista all'interno del labirinto, come uno dei suoi passaggi ciechi), ma forse anche in seguito alla semplice idea di sapere da che parte l'analizzando debba dirigere i propri passi.

Le seduzioni teoriche

Franco Castellana, Roma

Colgo con piacere l'invito ad esprimere talune mie riflessioni sul tema del danno in analisi, tanto più che questa problematica mi sollecita già da tempo. Colgo così questa occasione come un'opportunità per riproporre e rielaborare alcune idee a tal proposito.

Nonostante esista un certo riserbo da parte della comunità analitica ad affrontare sistematicamente questo spinoso e per molti versi imbarazzante tema, tendendo a relegare questa eventualità alla dimensione psicoterapeutica piuttosto che a quella analitica, è sempre più mia ferma convinzione che la dimensione «danno» debba entrare nel repertorio delle nostre riflessioni, arricchendo quella dimensione critica del nostro lavoro che dovrebbe sostenere costantemente i nostri sforzi.

Scorrendo la letteratura analitica in merito, non si può non concordare sul fatto che si possono individuare fondamentalmente due ambiti all'interno dei quali ricercare eventuali occasioni di rischio, deterioramento o deformazione all'interno del processo analitico: cause riconducibili all'uso che l'analista fa delle coordinate teoriche cui fa riferimento e rischi relativi, più in particolare, all'assetto di personalità dell'analista.

In realtà, sono propenso a pensare che, in fin dei conti, entrambe le dimensioni siano riconducibili alla seconda delle due sopra esposte, cosa questa di cui cercherò ora di esporre le ragioni.

Da queste mie riflessioni vorrei che riuscisse ad emergere una mia attenzione relativa all'uso che l'analista fa del contesto teorico cui fa riferimento nel determinare l'innescò e il successivo proseguire di un dinamismo che qualifichi la relazione analitica come creativa e non ripetitiva. È evidente che il corpus teorico cui l'analista fa riferimento assume un'importanza rilevante, rappresentando anche l'origine degli strumenti di pensiero con cui l'analista si pone di fronte al proprio ed altrui inconscio.

In aggiunta a ciò, va segnalato come l'analista contemporaneo si trovi alle prese con una molteplicità di modelli della psiche e alle relative metapsicologie che li sostengono. Se ciò può essere considerato come un vantaggio rispetto alla situazione con cui si trovavano alle prese gli analisti delle primissime generazioni, in considerazione del fatto che il repertorio degli strumenti a disposizione dell'analista, ampliandosi, ha permesso anche l'approccio a dimensioni psichiche che all'inizio si ritenevano non suscettibili di trattamento analitico, tutto ciò ha anche creato problemi di assetto non indifferenti. Di fatto, le diverse metapsicologie che sono andate col tempo costruendosi e affiancandosi ai modelli originali, presentano la caratteristica di intersecarsi in più punti tra di loro senza mai coincidere l'una con l'altra - senza, in altre parole, poter considerare un modello come un semplice ampliamento di quello di partenza e quindi con esso pienamente compatibile.

Si crea così una situazione complessa e problematica. È pensabile che l'attuale stato delle teorie necessiti, per poter essere correttamente gestito, di un'analista «politeista», di un'analista cioè che riesca a relazionarsi ai diversi campi teorici come a tante metafore che ha a disposizione e tra le quali, nell'attivare diversi livelli di ascolto, può scegliere quella che, in quel momento, è la più adatta a veicolare la complessità dell'hic et nunc, nel senso di essere non la più «vera», ma quella più utile ad organizzare il campo psichico dell'analista in modo che egli riesca a fornire a se stesso e al paziente parole che siano vitali e non ripetitive.

A ben guardare, vi sono numerose pagine di Jung che sembrano aver già focalizzato questa situazione, sugge-

rendo, insieme, taluni elementi di riflessione che mi sembrano di estrema attualità.

(1) C.G. Jung (1929), «I problemi della psicoterapia moderna», in *Opere*, voi. 16, Torino, Boringhieri, 1981, pp. 61-84.

In «I problemi della psicoterapia moderna», del 1929 (1), nel constatare la coesistenza di diversi modelli metapsicologici della psiche, Jung poneva l'attenzione sul fatto che ognuno di essi aveva pari dignità di esistenza, per il semplice fatto che «l'accesso alla psiche, anzi la psiche stessa, è un problema di notevole complessità [...]. Non vi è quindi da meravigliarsi se si moltiplicano i tentativi di risolvere l'inafferrabile enigma partendo da lati diversi e sempre nuovi» (2).

(2) *Ibidem*, p. 64.

La molteplicità di modalità di approccio alla psiche, per Jung, lungi dall'essere confusiva e contraddittoria, può essere più utilmente considerata come un elemento di vitalità nel ricercare angolature sempre nuove per descrivere e approcciarsi a tale complessità.

(3) C.G. Jung (1921), «Tipi psicologici», in *Opere*, voi. 6, Torino, Boringhieri, 1969.

Molto più incisivo è lo Jung di *Tipi psicologici* (3) quando asserisce che «nel caso di una teoria psicologica s'impone senz'altro la necessità di una pluralità di spiegazioni, giacché, a differenza di qualunque altra teoria pertinente alle scienze naturali, l'oggetto della spiegazione è, in psicologia, di natura uguale a quella del soggetto: un processo psicologico deve spiegarne un altro» (4).

(4) *Ibidem*, p. 500.

Se problema esiste, questo è da ricercarsi non tanto nell'apparente fallimento nella costituzione di una teoria univoca della psiche, quanto piuttosto nel fatto che i «diversi metodi, punti di vista, opinioni e convinzioni, [...] si contrappongono l'uno all'altro soprattutto perché, non comprendendosi a vicenda, non si concedono reciprocamente il diritto di esistere» (5).

(5) C.G. Jung (1929), «I problemi della psicoterapia moderna», *op. cit.*, p. 63.

Tutto ciò è tanto più incomprensibile, se si pensa al fatto che «Ogni psicoterapeuta capace sfiora, coscientemente o inconsciamente, anche tutti quei registri che non fanno parte della sua teoria» (6). Diventa più comprensibile se si segue la riflessione di Jung che ad ogni stadio del processo analitico è possibile reperire una «verità» e che «una verità è qualcosa di talmente prezioso [...] che nessuno intende lasciarsela sfuggire per colpa di qualche eccezione. E chi mette in dubbio la verità è inevitabilmente considerato un reprobato; perciò in tutte le discussioni si insinua una nota di fanatismo e d'intolleranza» (7).

(6) C.G. Jung (1945), «Medicina e psicoterapia», in *Opere*, voi. 16, Torino, Boringhieri, 1981, p. 98.

(7) C.G. Jung (1929), «I problemi della psicoterapia moderna», *op. cit.*, p. 78.

In realtà, e questo mi sembra essere il punto di forza di Jung nonché un elemento portante della specificità del pensiero junghiano, «le diverse dottrine psicoterapeutiche [...] Non hanno poi, tutto sommato, grande importanza [...] Ogni psicoterapeuta non ha soltanto il suo metodo, 'è egli stesso quel metodo'. [...] Le teorie sono inevitabili, ma come meri sussidi. Se sono elevate a dogmi, dimostrano che è stato represso un dubbio inferiore. Occorrono moltissimi punti di vista teorici per dare un quadro approssimativo della multiformità della psiche; sbaglia perciò chi rimprovera alla psicoterapia di non sapere unificare le proprie teorie. Un tale consenso darebbe prova soltanto di una sterile unilateralità. Ne la psiche né il mondo possono essere ingabbiati in una teoria. Le teorie non sono articoli di fede, ma tutt'al più strumenti di conoscenza e di terapia, altrimenti non servono a nulla» (8).

È in questo contesto generale che trova una sua collocazione la riflessione di M. Trevi (9), che all'interno del quadro di riferimento dei *Tipi psicologici* di Jung, nell'affrontare la proposta junghiana di tollerare l'idea che ogni teoria intorno ai processi psichici debba a sua volta essere considerata alla stregua di un processo psichico e quindi come espressione di un «tipo» di psicologia umana che non solo ha diritto di esistere ma anche di confrontarsi con «altri» processi psichici espressione a loro volta di altri «tipi», enuclea due principi ermeneutici fondamentali, e vale a dire «il principio della riduzione a 'processo psichico' di ogni teoria psicologica e il principio del 'dialogo'» (10).

La conclusione di Trevi è che «la 'sintesi superiore' già prefigurata (da Jung) nel '13 non sta nell'edificazione di una psicologia che pretenda di porsi al di sopra di tutte le altre ma nella 'cooperazione', vale a dire nel *dialogo* tra ogni psicologia che sia così onesta da sapersi autolimitare e da riconoscersi al contempo vera e parziale» (11).

Con tutto ciò, mi sono spesso chiesto se anche dietro all'atteggiamento «politeista», non possa rintracciarsi il pericolo che si instauri, molto subdolamente ma anche molto pericolosamente, una modalità che grandiosamen-

(8) C.G. Jung (1945), «Medicina e psicoterapia», op. cit, pp. 98-99.

(9) M. Trevi, *Adesione e distanza li - una lettura critica dei (Tipi psicologici) di Jung*, Roma, Melusina, 1993.

(10) *Ibidem*, p. 85

(11) *Ibidem*.

tè sostiene, in realtà, un'analista rigidamente «monoteista». La tesi che intendo portare avanti è estremamente insidiosa e di per sé stessa seducente. Lo statuto stesso di «inconscio», infatti, non permette che si possa raggiungere mai un punto di vista esaustivo né, come ripetutamente sottolineato da Jung stesso, che si possa applicare ad esso il metodo delle scienze naturali. Sicché, la mia proposta non può che mantenersi nel difficile ambito dell'elusivo registro del dubbio, stretta tra il probabile, il possibile e il non dimostrabile.

È noto che uno stesso materiale può essere interpretato in mille modi diversi, ed è piuttosto accettato il fatto che non sia l'interpretazione di per sé che genera il movimento delle dinamiche in atto nell'*hic et nunc* quanto piuttosto ciò che l'interpretazione veicola. L'interpretazione data, in tal modo, è di fatto assunta come l'unica interpretazione «valida» in quel momento, scaturita dall'incontro tra la psiche del paziente e quella dell'analista. Per cui, in accordo con le riflessioni di Jung riportate poc'anzi, può essere del tutto ininfluente la scelta del modello operante nell'asse di coscienza della psiche dell'analista in quel momento.

D'altra parte, sarebbe quanto meno colpevole non prendere in considerazione anche il fatto che l'interpretazione, in quanto tale, tende a polarizzare i due attori del processo analitico in un senso piuttosto che in un altro e che quindi si pone, di fatto, come elemento orientante. In altre parole, vorrei proporre se, nella molteplicità dei modelli a disposizione dell'analista contemporaneo, non si possa riconoscere un sottile pericolo inerente alla possibilità che, grazie alle molteplici intersezioni che le diverse metapsicologie operano al loro interno, creando dei veri e propri «ponti» che permettono l'assunzione di un modello piuttosto che un altro, non possa costituirsi uno strumento che è a servizio del controtransfert dell'analista, portandolo a privilegiare una via interpretativa piuttosto che un'altra in virtù del fatto che quella è la più utile non ad approcciare in quel dato momento la realtà psichica del paziente, ma ad organizzare la relazione in modo da evitare di affrontare le sollecitazioni controtransferali che la realtà psichica del paziente attiva nell'analista o, peg-

gio ancora, ad organizzare la relazione analitica in modo da soddisfare il controtransfert dell'analista.

In tal modo verrebbe a costituirsi una situazione in cui anche l'auspicabile «politeismo» dell'analista può configurarsi come un elemento al servizio di un «monoteismo conservatore» dalla realtà psichica dell'analista.

Il termine «controtransfert» indica uno strumento particolarmente importante nel nostro lavoro, e non è certo questa la sede per ricordarne la storia e le evoluzioni che esso ha subito nel tempo, fino a diventare uno dei principali mezzi attraverso cui l'analista lavora.

«Controtransfert» è però anche una parola e in particolare una parola che, nell'articolazione con l'altro elemento cardine di ogni processo analitico, il «transfert», contiene implicitamente al suo interno una progressione - *dal* paziente *verso* l'analista - che rischia di avere una carica fuorviante particolarmente subdola e intensa, quando questa venga enfatizzata, sistematizzata e usata nel rapporto analitico, legittimando metapsicologicamente un pericoloso calo di attenzione verso l'altro movimento sempre presente nelle vicissitudini della coppia analitica, e cioè quello che inevitabilmente scorre dall'analista *verso* il paziente, inficiando e minando, seduttivamente, lo stesso rapporto dialettico che si auspica essere alla base del rapporto analitico stesso.

È mia opinione che taluni assunti di base del corpus teorico kleiniano, ampiamente usati nel lavoro dell'«analista politeista», pur nel riconoscimento del loro indubbio valore operativo, si prestino in modo particolare ad un'operazione di tal genere.

La scuola kleiniana, e in particolare i lavori di P. Hei-mann (12), come fanno notare Thöma e Kächele (13), nel mettere «in risalto il valore positivo del controtransfert come essenziale mezzo diagnostico e persino come strumento di ricerca psicoanalitica» (14), nell'enfatizzare la scoperta da parte di M. Klein del concetto di identificazione proiettiva (più di quanto lo abbia fatto M. Klein stessa), stabilivano contemporaneamente il controtransfert come una creazione del paziente. «Così, i sentimenti del controtransfert vennero in un certo modo spersonalizzati. Si formano certamente nell'analista, ma come prodotti del

(12) P. Heimann, «On Countertransference», in *International Journal of Psychoanalysis*, 1950, pp. 81-84.

(13) H. Thöma, e H. Kächele (1985), *Trattato di terapia psicoanalitica*, Torino, Bollati-Boringhieri, voi. 1, p. 120-22, 1990. (14) *Ibidem*, p. 122.

(15) *Ibidem*, p. 122.

(16) L. Grinberg, «On a specific aspect of countertransference due to the patient's projective identification», in *International Journal of Psychoanalysis* 43, 1962, pp. 436-440.

(17) J.S. Grotstein (1981), *Scissione e identificazione proiettiva*. Roma, Astrolabio, 1983, pp. 189-191.

(18) L. Grinberg (1981), *Psicoanalisi. Aspetti teorici e clinici*, Torino, Loescher Editore, 1983, p.100.

(19) R. Fliess, «Countertransference and counteridentification», in *Journal American Psychoanalysis Association*, 1953, pp. 268-84.

(20) L. Grinberg (1981), *Psicoanalisi. Aspetti teorici e clinici*, op. cit., p. 200, nota 29.

paziente [...]. L'origine del controtransfert era attribuita al paziente e spiegata inizialmente dall'autrice come identificazione proiettiva nel senso Kleiniano del termine» (15). Ne l'introduzione del concetto di «controidentificazione proiettiva» ad opera di Grinberg (16) e ripreso poi da Grotstein (17), nella sua enucleazione dal controtransfert vero e proprio, ha portato a riequilibrare questa polarizzazione paziente-analista: nel differenziare la controidentificazione proiettiva dal controtransfert, quest'ultimo viene collegato sì alla nevrosi dell'analista, ma sempre come prodotto evocato dal paziente e da quelle associazioni del paziente che suscitano idiosincrasia nell'analista. Riguardo poi alla controidentificazione proiettiva, se ne stabilisce lo statuto di «aspetto parziale e specifico della reazione dell'analista che si produce a volte come conseguenza dell'uso eccessivo dell'identificazione proiettiva da parte del paziente» (18).

Sempre relativamente al problema della controidentificazione proiettiva, penso che sarebbe opportuno considerare, insieme alle utili coordinate fornite da Grinberg e Grotstein, anche il punto di vista di Fliess (invero criticato da Grinberg stesso) secondo il quale «se si comprendesse la natura regressiva del controtransfert ci si potrebbe attendere che esso sia, in parte, controidentificazione» (19). Nel sostenere che la condizione per mantenere un'identificazione transitoria, ma con una relazione oggettiva, è, per l'analista, quella di avere un lo che ha sufficientemente organizzato le antiche relazioni d'oggetto, Fliess propone che se tale organizzazione è insufficiente esse favoriranno disturbi di un lo, eventualmente propenso alla reciprocità, in direzione di una identificazione d'oggetto che distrugge la relazione oggettuale che dovrebbe invece essere conservata. Così, il concetto di controidentificazione proiettiva di Fliess, come fatto notare da Grinberg stesso (20), si collega ad aspetti deficitari delle antiche relazioni oggettuali dell'analista, comprendendo così tale controidentificazione all'interno delle identificazioni patologiche controtransferali dovute ai problemi non risolti dall'analista.

Mi sembra che questa posizione debba avere almeno pari dignità rispetto a quella di Grinberg per la sua effica-

eia nel poter dar ragione di parte di quelle situazioni di cui parla Hinshelwood (21) (travisando, tra l'altro il pensiero di Grinberg) in cui i pazienti sentono che l'analista opera violentemente identificazioni proiettive entro di loro, riattivando esperienze arcaiche con i genitori che avevano messo in atto identificazioni massicce sui pazienti stessi durante l'infanzia e la loro fanciullezza e di cui, pur in un contesto che considero eccessivamente estremizzato, si è occupata più recentemente, tra gli altri, J. Felton (22). Studi dell'ultimo Rosenfeld (1987) (23) suggeriscono che, nell'esperienza più arcaica della vita di una persona, possano esserci contenimento e sostegno emotivo ma, in taluni casi, si sarebbe evidenziata un'opposta tropicità, per cui è il bambino che può essere usato inconsciamente dalla madre come contenitore delle proprie parti scisse e riattivate proprio dalla gravidanza.

Rosenfeld si riferisce soprattutto alle esperienze di June Felton, che la stessa ha denominato «pressione osmotica» e che a suo dire inizierebbero in utero per proseguire poi dopo la nascita. Come si preferisce pensare, e cioè che sia possibile postulare un fenomeno mentale per via transplacentare oppure no, il feto sembra essere completamente incapace a proteggersi da questa pressione osmotica proveniente dalla madre. Quando bambini o adulti comunicano in analisi, attraverso le loro proiezioni, qualcosa di questa pressione osmotica, essi spesso trasmettono qualcosa che loro stessi sentono alieno e confuso. Se l'analista cerca di confrontarli con ciò che loro stanno trasmettendo, essi si sentono perseguitati e credono che l'analista stia proiettando i suoi propri problemi dentro di loro e non che stia diagnosticando qualcosa che proviene da loro. Questo sarebbe clinicamente di grande importanza perché tali bambini, che sono analizzati come se fossero molto distruttivi, tendono a sentirsi sempre più perseguitati quando s'interpreta in questa maniera.

Sarebbe allora importante dimostrare loro che essi sperimentano qualcosa di distruttivo e disturbante che è accaduto loro e che essi cercano di trovare nell'analista qualcosa che li aiuti a raggiungere un qualcosa di positivo, buono e libero da questa pressione disturbante. È così comprensibile che quando un bambino cerca aiuto e

(21) D.W. Hinshelwood, *Dizionario di psicoanalisi Kleiniana*, Milano, Raffaello Cortina, 1990, p. 373.

(22) J. Felton (1985), non pubblicato, in H. Rosenfeld (1987), *Impasse and Interpretation*, London, Tavistock Publications, 1987, pp. 275-279. (23) H. Rosenfeld (1987), *Impasse and Interpretation*, op. cit.

comprensione a causa di qualcosa che è dentro di lui che però non riesce a riconoscere e comprendere, diventi, più ansioso se l'analista fallisce nel dargli lo spazio interno per trovarlo. In particolare con i bambini, si riscontra un'au-mentata necessità di trovare una madre buona dentro l'analista e una preoccupazione di trovare uno spazio interno buono dove immergersi, ma anche, contemporaneamente, il terrore che esso possa diventare di nuovo cattivo e velenoso e che essi debbano scappare via.

Così, accanto all'enfasi data alle fantasie materne, alla «reverie» come contenitore, andrebbero delineandosi aspetti della psiche (in questo caso, materna) che possono configurarsi fin dall'inizio con spiccate caratteristiche di intrusività.

Mi rendo conto di portare un'estremizzazione che è auspicabile che l'analista riesca a riconoscere e gestire all'interno della relazione. Mi sembra però opportuno che anche queste situazioni limite entrino all'interno delle nostre riflessioni, come un elemento che, per quanto del tutto non auspicabile, può pur sempre essere in agguato, rilanciando le proposte di Fliess che ho esposto poc'anzi.

Più recentemente, Thöma e Kächele (24), nel porsi criticamente di fronte alla concezione di derivazione kleiniana del controtransfert, sostengono che: «Secondo la nostra opinione, se ammettiamo che i pazienti proiettano parti di sé nell'analista, dobbiamo anche tenere in conto, con Freud, che 'certamente è così; ma non proiettano per così dire nel vuoto, dove non si trova nulla di somigliante; invero essi si lasciano guidare dalla loro conoscenza dell'inconscio e spostano sull'inconscio delle altre persone l'attenzione che hanno stornato dal proprio' (25) [...] Crediamo [proseguono gli AA.] che [Freud] alluda ad una verità molto più profonda e generale, cioè che *la proiezione non si fa mai nel vuoto*. Le conseguenze di questa affermazione sono molte, ma per il tema che ci interessa basta dire che se *il paziente proietta nell'analista parti di sé, proietterà quelle parti che hanno qualcosa a che vedere con la realtà dell'analista in interazione nel qui ed ora con questo paziente in particolare*. Ne deriva che l'esperienza immediata dell'analista col suo paziente include aspetti reali di se stesso che non provengono dal paziente» (26).

(24) H. Thöma, H. Kächele (1985), *Trattato di terapia psicoanalitica*, op. cit., pp. 127-134.

(25) S. Freud (1921), «Alcuni meccanismi nevrotici nella gelosia, paranoia e omosessualità», in *Opere*, vol. 9, Torino, Boringhieri, 1977.

(26) H. Thöma, H. Kächele (1985), *Trattato di psicoterapia psicoanalitica*, op. cit., pp. 129-130

Vale la pena ricordare la posizione di Jung, ancor più radicale di quella espressa da Freud, nella proposizione di un processo analitico in cui si incontrano due persone «che non sono entità circoscritte, ben definite, ma che portano in sé, oltre alla loro coscienza [...] una sfera inconscia indefinitamente estesa, (per cui) il terapeuta è 'in analisi' tanto quanto il paziente e, essendo come lui un processo psichico della cura, è esposto alle stesse influenze trasformatrici» (27).

Spero, con ciò, di aver fornito abbastanza elementi utili alla riflessione che intendo proporre, e cioè che spesso può accadere che alcune acquisizioni tratte dal progredire delle metapsicologie possano essere usate, all'interno del lavoro clinico, come uno strumento che, lungi dal permetterci di rapportarci nella migliore delle maniere possibili alla realtà psichica del paziente, possono perversirsi, e diventare qualcosa che è al servizio del contro-transfert dell'analista e che danneggia, di fatto, il processo analitico, ove non se ne riconosca l'attualità della dinamica in atto. Tale pericolo, a mio avviso, diventa particolarmente intenso quando tale operazione si poggia su un fraintendimento collettivo della comunità analitica o di parte di essa, derivandone una sorta di consenso che ostacola l'analista a prendere atto dell'unilateralità del suo approccio, a scapito di una visione della relazione analitica identificabile come un incontro di due realtà psichiche all'interno del quale, se è pur vero che quella del paziente condiziona e mobilita quella dell'analista, dovrebbe pur essere presa in considerazione l'idea che possa accadere anche il contrario, realizzando anzi quel movimento dialettico auspicato da Jung le cui vicissitudini, non essendo più coattivamente meccaniche ma dialettiche, fanno sì che esse si illuminino a vicenda.

A tutto quanto sono andato esponendo si potrà senz'altro obiettare che il training cui si è sottoposto l'analista rappresenta proprio la garanzia che situazioni come questa siano estranee alla dimensione analitica. Da parte mia ritengo che si debba essere abbastanza onesti per ammettere che situazioni come questa, per quanto approfondito e curato sia stato il training dell'analista, possono pur sempre realizzarsi anche all'interno di un rapporto analitico.

(27) C.G. Jung (1929), «I problemi della psicoterapia moderna», *op. cit.*, pp. 80-81.

Sull' opportunità di parlare di etica

Liberiana Pavone, Roma

(1) C.G. Jung, *Due testi di psicologia analitica, Opere*, Vol. 6, Torino, Boringhieri, 1983, p. 135.

Queste mie riflessioni sono il prolungamento di un discorso su «Psicoterapia oggi» che ha avuto luogo nel marzo di quest'anno a Piccione. Tenendo conto di questo tema si è cercato di mettere in evidenza un confronto sui risvolti, sia teorici che pratici, nella nostra professione, legati al mondo della morale e del comportamento etico. La mancanza, negli ultimi decenni, di studi e ricerche relative alle problematiche etiche è una prima considerazione che merita di essere sottolineata. Questo disinteresse teorico non si ritrova nell'opera di Jung, in cui, anzi, si fa continuo riferimento ai valori e alle qualità morali degli individui come base indispensabile «per assimilare e rendere cosciente il proprio sé inconscio» (1). Come sappiamo, Jung facendo derivare tutte le manifestazioni psichiche dall'inconscio, attribuisce anche i mutamenti di consapevolezza morale all'ampliamento della coscienza: la morale viene a coincidere con lo sviluppo della biografia del sé, e la fedeltà a se stessi si presenta come funzione morale indispensabile per liberarsi dalla nevrosi. Per Jung, «l'individuazione sottrae l'uomo all'unanimità personale e quindi alla collettività [...] Per avere sottratto se stesso, egli deve pagare un riscatto, deve cioè produrre valori equivalenti che nella sfera collettivo-personale compensino la sua assenza. Senza questa produzione di valori l'individuazione definitiva è immorale, anzi è qualcosa di più: è suicida. Chi non sa creare valori si

sacrifica coscientemente allo spirito della umanità collettiva» (2).

(2) *Ibidem*, p. 311.

Nei nostri studi non è facile ritrovare un approfondimento legato alla natura e alle trasformazioni dei valori etici, e stenta a configurarsi una revisione critica dell'impostazione junghiana, densa di interrogativi e di problematicità.

Nel tentativo di trovare una ragione a questa difficoltà a parlare di etica, mi sono lasciata guidare dall'ipotesi di una possibile collusione tra la nostra esigenza di costruire una identità autonoma come scienza nascente, e le concezioni scientifiche dominanti, basate sulla parcellizzazione del sapere e la divisione del lavoro. Gli effetti del positivismo scientifico si riflettono, in campo analitico, nell'ottimismo di un pensiero circolare che sottintende infinite possibilità di riparazione, nell'agire di una fantasia collettiva della possibile, seppur graduale, eliminazione del dolore, della sofferenza e della malattia, nella descrizione frammentata del disagio psichico in diagnosi differenziate, nella acritica fiducia nella prevenzione. A spingermi in questa direzione è stata l'osservazione fenomenologica di quella che a me appare una identificazione con la psiche collettiva, una sorta di inflazione che ci ha contagiato, interrompendo un processo di differenziazione dal conscio collettivo, iniziato al principio del secolo. Su questo argomento, possiamo tenere come punto di riferimento i due testi di Jung su «La struttura dell'inconscio» e sull'«Io e l'inconscio», rispettivamente nelle due edizioni del 1916 e del 1928, ed in particolare la prima parte, con i paragrafi che concernono il trattamento dell'identità collettiva, ed i tentativi di liberazione della individualità dalla psiche collettiva. Scrive Trevi nell'introduzione a quest'opera del 1968: «Ma il contributo più originale [...] sembra consistere in un'altra prospettiva offerta da Jung: quella del duplice rischio corso dall'Io nei confronti della psiche collettiva. [...] Al lume delle successive ricerche di Jung, possiamo però distinguere tra una psiche collettiva cosciente ed una psiche collettiva inconscia, la prima costituita di tutti i valori, i canoni, i modelli culturali, gli stereotipi [...] di una determinata società in un determinato momento storico del suo sviluppo, la seconda costituita dall'insieme di quelle forme strutturali

(3) M. Trevi, «Introduzione» a C.G. Jung, *L'io e l'inconscio*, Torino, Universale Scientifica Boringhieri, 1985.

che Jung ha chiamato archetipi. Il duplice rischio dell'uomo è dunque quello di cadere vittima sia dell'uno che dell'altro aspetto della psiche collettiva: il processo di individuazione costituisce il riscatto da questo rischio e la possibilità di stabilire rapporti creativi tra il singolo e i valori storici da una parte, e il singolo e gli elementi archetipici dell'altra» (3).

Questa identificazione con la psiche collettiva, e con la cultura scientifica del tempo, si è resa possibile sia per la forte pressione a cui siamo stati sottoposti, tipica della civiltà contemporanea, sia per la scarsa resistenza che abbiamo opposto.

Nella nostra ricerca, infatti, in questi anni, abbiamo sentito come prioritario il bisogno di configurare una scienza a cui fosse riconosciuta, a tutti gli effetti, una propria autonomia e dignità teorica. In questa ricerca di identità, i nostri sforzi si sono necessariamente delineati nella promozione di una ricerca teorica rivolta all'applicazione terapeutica; nell'equilibrio che si dovrebbe stabilire tra «scienza pura» e «scienza applicata», è stata la nostra identità di ricercatori a soffrire più di quella di terapeuti. Per poterci sviluppare sul piano della cosiddetta «scienza pura» che in ambito psicologico implica anche la cura di anime, e quindi una connessione con altri campi del sapere umano come la filosofia e la religione, avremmo dovuto operare un distacco dalla mentalità collettiva contemporanea. In quest'ottica, può diventare prioritario e necessario prendere le distanze dal senso comune incarnato dalla psiche collettiva: l'opportunità di parlare di etica scaturisce dalla constatazione che una presa di coscienza più soggettiva ed individuale non può prescindere da un confronto su questo piano. I valori etici e morali sono l'anello di congiunzione tra il nostro comportamento e il mondo spirituale, inteso da Jung come diretta manifestazione dell'inconscio. Il processo di differenziazione era senz'altro in atto, invece, agli inizi del secolo, testimoniato dalla carica creativa e trasgressiva delle prime scoperte psicoanalitiche, che non rispecchiavano in modo speculare le problematiche scientifiche, culturali e sociali del loro mondo.

Di conseguenza, vorrei fare notare, che anche le perso-

nalità dei singoli analisti erano più caratterizzate, mentre il progressivo appiattimento ha raggiunto il suo culmine producendo una generazione di analisti, la mia, un po' opaca e senza troppo smalto.

Si può solo sperare di dovere rimanere per poco ancora nel minimo storico di differenziazione dalla psiche collettiva che coincide con il massimo di inflazione a livello soggettivo.

Subiamo, a mio parere, un'omogeneizzazione che ci confina in un tentativo, il più delle volte perdente e difensivo, di razionalizzazione dell'apparato psichico. Le conseguenze di quest'operazione psicologica, le possiamo riscontrare nelle sempre più frequenti analogie tra il nostro modo di pensare e quello collettivo. Il nostro bisogno di autonomia sul piano teorico e di neutralità sul piano analitico, ci ha portato a considerare l'attività psicologica più come uno scopo da raggiungere che una condizione di base. Ci è stato così possibile settorializzarci in mille specializzazioni, ideare terapie specifiche per ogni tipo di disturbo, mutuare dal mondo scientifico il concetto di purezza di un esperimento per la sua natura ripetitiva, assumere un linguaggio specialistico ed, infine, cadere nell'ingenuità psicologica, di pensare di potere psicologizzare i fenomeni culturali, religiosi, filosofici e artistici. Da questo pericolo ci aveva già messo in guardia Jung nella sua critica a Freud, certo non immaginando che il fenomeno assumesse proporzioni così rilevanti. Su questo punto, vorrei aprire una brevissima parentesi. Recuperare uno sguardo psicologico rivolto alla totalità dell'individuo, non escludendo problematiche di carattere esistenziale, morale e spirituale, mi sembra sia un compito da realizzare più per la psicologia analitica che per la psicoanalisi. Questi interrogativi con le eventuali risposte mancate non riguardano la metapsicologia freudiana, che giustifica, dal suo interno, criteri di adattamento e di normalità espressi dalla realtà sociale. La spiegazione energetica dei fenomeni culturali, la necessità di smascherare le falsificazioni del desiderio che coinvolgono la vita spirituale dell'uomo, permettono alla psicoanalisi l'esistenza dell'etica solo come atteggiamento connesso all'ascolto e alla pratica analitica. La psicologia analitica si trova al di fuori di questo

orizzonte concettuale; l'originalità dei nostri strumenti psicologici e del nostro patrimonio culturale, potrebbe consentirci di affrontare sia l'offensiva organicistica del mondo psichiatrico che le posizioni rinunciatarie e forse disfattiste come quelle di Hillman, che fanno dipendere le sorti del mondo dall'andamento della psicoterapia. La difficoltà a difenderci dal contagio e dall'assimilazione di modelli culturali che non ammettono valore alla soggettività ha comportato una mancata differenziazione i cui effetti mi appaiono come elementi tipici di una psiche indifferenziata: l'autoaggressività, la colpevolizzazione e il desiderio di potenza.

L'autoaggressione possiamo ritrovarla nell'autolimitazione dei nostri orizzonti culturali, filosofici e religiosi che permangono su uno sfondo indistinto ed ombroso. Un arresto alla fase riduttiva del processo analitico. «Come può, scriveva Jung, il paziente rinunciare ai suoi sotterfugi nevrotici quando vede il medico che gioca a rimpiattino con se stesso, quasi temesse di essere giudicato inferiore se lascia cadere la maschera professionale dell'autorità, della competenza, di un sapere superiore?» (4). Questa autoaggressione costituisce un elemento limitante perché esprime una tendenza alla semplificazione e alla riduzione delle tensioni e dei conflitti esistenziali, per la preoccupazione di inquinare la nostra figura che vorremmo far rimanere il più possibile asettica. Questo nascondimento rischia di diventare quasi paradossale se pensiamo alle richieste, sempre crescenti, di ricerca di senso individuale, nel mondo contemporaneo.

L'evoluzione psicologica ha permesso un distacco dai bisogni legati alla sopravvivenza, aprendo uno spazio di riflessione in cui il conflitto psichico non è più gestito soltanto dalle grandi confessioni religiose o dalle ideologie politiche.

Per non nasconderei dietro la persona dell'analista e del suo sapere dovremmo ricordarci più spesso del carattere soggettivo di ogni psicologia e di come questa caratteristica fosse, per Jung, ciò che più rigorosamente lo distingueva da Freud.

Il secondo elemento, quello della colpevolizzazione, mi sembra di poterlo osservare nella esasperata ricerca di

(4) C.G. Jung, *Pratica della psicoterapia, Opere*, voi. 16, Torino, Boringhieri, 1981, p. 147.

una metodologia che, travolgendo il mondo psicologico, ha travolto anche noi. Una metodologia tesa ad instaurare una condizione di neutralità analitica che possa proteggerci dalla nostra influenza, conscia e inconscia, sull'altro. Dietro le regole, pur necessarie, che ci siamo dati, dobbiamo ricordarci che esistono valutazioni di ordine morale che dobbiamo prendere in considerazione e non sottacere. Qual è il presupposto etico che impone il rispetto della libertà di un altro? Cercare una risposta a questo interrogativo diventa una trasgressione necessaria, altrimenti il rispetto etico dell'altro, limita la nostra responsabilità all'osservazione rigorosa delle regole che noi stessi ci siamo dati. Lo spazio delle domande inevase della ricerca psicologica, cade, a mio avviso, proprio in questo campo, nel mancato passaggio ad uno stadio trasformativo superiore, ad una riflessione soggettiva legata alla dimensione etica.

La soggettività individuale si costituisce come limite contenitivo in grado di arginare le tentazioni del pensiero a generalizzare, innescando un processo di disidentificazione dalle astrazioni omologanti e dai valori collettivi. Il terzo elemento di indifferenziazione, il desiderio di potenza, mi sembra che serpeggi nella descrizione dei casi clinici, descrizione che è spesso la base principale di comunicazione anche delle nostre ricerche teoriche. Nelle descrizioni del lavoro clinico ci soffermiamo sulle analisi relative alla relazione e alla sfera personale del paziente.

Non riusciamo a portare, in sede teorica, i conflitti esistenziali che pure sono esistiti in quel rapporto.

L'analisi del controtransfert si scontra con la difficoltà a riflettere sulla equazione personale e sulle incertezze inerenti al nostro pensare, come se la tensione che scaturisce da questo confronto fosse ancora troppo inconscia per essere trasformata in pensiero e riflessione.

Riusciamo così a parlare di controtransfert senza parlare di noi, sviluppando un atteggiamento, più o meno consapevole, difensivo. Jung individuava una relazione tra la mancanza di rapporto psicologico e la tendenza a sessualizzare il rapporto analitico. Si potrebbe aggiungere, come effetto della mancanza di rapporto psicologico,

certo non immaginabile cinquanta anni fa, anche l'esagerata attenzione per la relazione analitica e l'eccesso di enfasi riguardo al transfert erotico.

Il nostro complesso di superiorità si ritrova così nei tentativi di rendere «normali» le persone con cui entriamo in contatto. I ricordi e i comportamenti dei nostri pazienti possono essere sottoposti ad una lettura banalizzante e soffocante in quanto teorizziamo un processo trasformativo già scontato nel suo divenire. Il racconto del cammino esistenziale dei nostri pazienti, privati di una dinamica impersonale, è un racconto che, paradossalmente, riduce la storia di uno alla storia di tutti. Manca, infatti, la particolare soluzione soggettiva che ogni individuo compone nell'incrocio tra la propria esistenza e la storia dell'umanità. Il rischio di diventare dimostrativi e pedagogici è sempre in agguato: pedagogici nel saper condurre i fanciulli per mano, e dimostrativi nella descrizione accurata di un ideale setting analitico. Nell'esigenza di dimostrare come si lavora o si dovrebbe lavorare bene, si rivela una pretesa, credo eccessiva, di integrazione dell'ombra.

Riportare l'attenzione sui presupposti etici del lavoro psicologico potrebbe significare un punto di frattura nella nostra identificazione con la psiche collettiva, una presa di coscienza dei nostri limiti ed un'apertura verso nuove possibilità di indagare movimenti e trasformazioni dei processi psichici in connessione con dinamiche transpersonali. Una leva su cui fare forza, per uscire dalla condizione di soggezione, testimoniata anche dalle recenti traversie delle società psicoanalitiche.

OPINIONI

Conversione delle lingue: Winnicott con Ferenczi ⁽¹⁾

(1) Il presente *excursus* sui rapporti Winnicott-Ferenczi è tratto dal mio lavoro di prossima pubblicazione (autunno 1994) *Il mare di Ferenczi* (Roma, Di Renzo).

Giorgio Antonelli, Roma

1. Omissioni

«Negli ultimi cinquant'anni» ha affermato Cremerius «Ferenczi è diventato per molti autori la miniera a cui attingere materiale per le loro costruzioni *nuove*, delle quali spesso non era citata la fonte, il che è vergognoso per la tanta decantata onestà della scienza». La maggior parte degli analisti sembra non considerare «ne gli esperimenti tecnici ne le nuove vie teoriche di Ferenczi che oltrepassano Freud» (2). A parte la considerazione sull'onestà della scienza (una posizione troppo semplicistica, dal momento che è possibile ipotizzare meccanismi più profondi alla base delle mancate citazioni) desidero verificare l'assunto di Cremerius in relazione alla influenza che Ferenczi ha presumibilmente esercitato su Winnicott. Non intendo qui inoltrarmi in una disamina del concetto di influenza che è arduo da circoscrivere e declinare. Voglio semplicemente riferirmi ad alcuni assunti teorici, che mi sembra i due psicoanalisti condividano, e in particolare affrontare il discorso sul piano di quello che facevano in analisi. In ambedue i casi è possibile rilevare in azione una sorta di «equazione ferencziana» di Winnicott. Un'equazione, a dire il vero, che caratterizza anche altri psicoanalisti. Per le ragioni che vado a esaminare, comunque, quello di Winnicott mi sembra il caso più interessante.

Il 18 marzo 1959 Winnicott legge alla Società Psicoana-

(2) J. Cremerius, *Limiti e possibilità della tecnica psicoanalitica*, Torino, Bollati Boringhieri, 1991, pp. 156,160.

litica Inglese un suo lavoro dal titolo *Classificazione: esiste un contributo psicoanalitico alla classificazione psichiatrica?* Con riferimento allo scritto ferencziano *Le analisi infantili sugli adulti* Winnicott ricorda il contributo notevole dato da Ferenczi allo studio delle psicosi. «Ferenczi» scrive Winnicott «diede un notevole contributo a tale studio con l'attribuire il fallimento dell'analisi di un paziente affetto da un disturbo del carattere non semplicemente ad un errore di selezione, ma ad un deficit della tecnica psicoanalitica». Ferenczi comprese insomma che era la tecnica a doversi adattare (3). Non casualmente, accettando l'espressione coniata da un proprio paziente, egli aveva parlato di «elasticità della tecnica psicoanalitica» (4). Ci si può attendere che un autore come Winnicott, influenzato da Melanie Klein e da Balint (ambedue pazienti e allievi di Ferenczi), mostri nella propria opera numerose consonanze con lo psicoanalista ungherese. Ma Winnicott non è un autore che ami citare Ferenczi. O, meglio, non è autore che ami citare in genere. Egli era un custode geloso del proprio spazio di originalità, «attento alla propria vulnerabilità», come ha scritto Robert Rodman, curatore del suo epistolario (5), un sostenitore della tesi secondo cui esisterebbe in ogni individuo una parte inviolabile, incomunicata, sacra, che non vuole essere conosciuta. Un argomento, questo, con cui Winnicott spiegava anche l'odio diffuso nei confronti della psicoanalisi percepita come una sorta di grande violatrice. Oltre a ciò, per spiegarci la sua ritrosia a citare, va segnalata la sua scarsa propensione a leggere altri psicoanalisti. Come scrive a Michael Fordham in data 11/6/1954 egli rimandava la lettura di quelle opere che si avvicinavano alla sua materia «per via della lieve deformazione che produce sullo sviluppo di idee originali» (6). In una lettera inviata a Jones in data 22 luglio 1952 Winnicott scrive, inoltre, delle proprie «inibizioni a leggere Freud» e rimprovera l'analista di un tempo, James Strachey, di aver cercato di persuaderlo a leggere invece di interpretare il fatto (7). In una conferenza tenuta alla British Psycho-Analytical Society il 28 novembre 1945 aveva esordito affermando che non avrebbe iniziato con una indagine storica allo scopo di mostrare come le sue idee si erano sviluppate

(3) D.W. Winnicott, in *Sviluppo affettivo e ambiente* (1965), Roma, Armando, 1983 (1ª ed. it. 1970), p. 159.

(4) S. Ferenczi, «L'elasticità della tecnica psicoanalitica» (1928), in *Fondamenti di psicoanalisi*, voi. 3, Rimini, Guaraldi, 1974, p. 312.

(5) in D.W. Winnicott, *Lettere*, Milano, Cortina, 1988, p. 25.

(6) *Ibidem*, p. 131.

(7) *Ibidem*, p. 82.

- (8) D.W. Winnicott, «Lo sviluppo emozionale primario» (1945), in *Dalla pediatria alla psicoanalisi* (1958), Firenze, Martinelli, 1991 (1975), p.175.
- (9) P.L. Rudnysky, *Thè Psychoanalytic Vocation. Rank, Winnicott and the Legacy of Freud*, New Haven-London, Yale University Press, 1991, pp. 86-87.
- (10) J. Cremerius, *Limiti e possibilità della tecnica psicoanalitica*, op. cit., p. 140, nota nr. 3.
- «a partire dalle teorie degli altri» perché il suo pensiero «non procede in questo modo» (8).
- Ancora più interessante è la lettera di Balint, datata 14 dicembre 1966, nella quale lo psicoanalista ungherese naturalizzato inglese rivolge un rimprovero al collega e amico Winnicott, col quale condivideva l'appartenenza al cosiddetto «gruppo di mezzo» della psicoanalisi inglese. Il brano è riportato in uno studio molto interessante di Peter Rudnysky dedicato, in particolare, a Winnicott e a Rank, quest'ultimo riconsiderato nella inedita veste di precursore della psicologia delle relazioni oggettuali. Balint cita una frase, non gradita, più volte pronunciata con enfasi da Winnicott e che suona: «Sebbene Ferenczi e il dottor Balint abbiano detto tutte queste cose molti anni fa, qui non m'interessa quel che hanno detto». Rudnysky interpreta il rimprovero di Balint alla stregua d'un pedagogy che Winnicott ha dovuto pagare a causa della propria originalità (9). Forse si potrebbe dire lo stesso di Jung, anch'egli sofferente d'una pronunciata ritrosia a confrontarsi col pensiero psicoanalitico (postfreudiano). Un retaggio, certo, poco raccomandabile per gli junghiani, a dispetto d'ogni pretesa d'individuazione.
- La questione delle mancate citazioni è resa ancora più intrigante dal fatto che Masud Khan, allievo di Winnicott, stando a quanto denuncia Cremerius, «nel dare la sua preferenza a Winnicott dovendo stabilire la sua priorità tra Winnicott e Balint, trasferisce il suo diniego su Balint, allievo di Ferenczi». La questione qui dibattuta è quella della relazione tra funzione dell'ambiente per gli stati primitivi dello sviluppo dell'Io e funzione dell'ambiente analitico per l'evoluzione del processo clinico. «La prima pubblicazione citata da Khan a questo proposito» incalza Cremerius «è del 1950. Si trascura il fatto che Balint aveva già elaborato questo tema nel 1932» (10). Nel caso specifico, poi, Khan manca di citare anche Ferenczi, sebbene a questo riguardo la sua «memoria ferencziana» risulti certamente più attenta di quella esibita da Winnicott. Va ricordato che lo scritto di Balint a cui si riferisce Cremerius, *Analisi del carattere e nuovo ciclo*, fu dall'analista ungherese presentato al 12° Congresso Internazionale di Psicoanalisi a Wiesbaden, lo stesso nel quale Ferenczi

presentò il proprio controverso contributo sulla «confusione delle lingue». Non potremmo forse includere nella estendibile categoria «confusione delle lingue» le omissioni e mancate citazioni degli psicoanalisti, la loro lacunosa memoria genealogica? Certo, un'altra tesi sarebbe quella che, a partire dal concetto di «angoscia dell'influenza» di Harold Bloom, consideri il misconoscimento dello psicoanalista da parte d'un altro psicoanalista, di qualunque tipo esso sia e per qualunque motivo avvenga, come il motore primo della generatività della psicoanalisi, della sua produttività narrativa. Se in Bloom la mediazione psicoanalitica serve a inquadrare genealogie letterarie, sull'esempio di questo grande critico potremmo ripensare le genealogie della psicoanalisi a partire dalla mediazione letteraria.

2. Consonanze

Nel non citare Ferenczi, come s'è detto, Winnicott non differisce dalla media degli psicoanalisti. In effetti, se non citare è un'idiosincrasia di Winnicott, non citare Ferenczi è un'idiosincrasia d'un ragguardevole numero di psicoanalisti, ivi compresi gli allievi di Ferenczi dei quali egli stesso ebbe a dire, nel corso d'una seduta con darà Thompson:

«si appropriano delle mie idee senza citarmi» (11). A metà degli anni sessanta Sándor Lorand poteva affermare che, a dispetto della rilevanza degli scritti di Ferenczi per la psicoanalisi contemporanea, il nome dello psicoanalista ungherese veniva fatto solo raramente e i suoi lavori molto difficilmente venivano citati nella letteratura psicoanalitica recente (12). Altrettanto vero è che, a ridosso di questa assenza pressoché totale del nome di Ferenczi nell'opera di Winnicott, le concezioni elaborate dallo psicoanalista inglese si trovino in particolare consonanza con quelle ferencziane. E mi riferisco in particolare all'ultimo, o quasi ultimo Ferenczi, il Ferenczi della neocatarsi per intenderci, sebbene, come vedremo, esistano consonanze anche col Ferenczi della cosiddetta «tecnica attiva». Qualche esempio. In un contributo letto alla British Psycho-Analytical Society il 17 marzo 1954, nel quale Winnicott affronta la metapsicologia della regressione (13), i punti

(11) S. Ferenczi, *Diario Clinico. Gennaio-Ottobre 1932*, Milano, Cortina, 1988, p. 202.

(12) S. Lorand, *Sándor Ferenczi (1873-1933)*, «Pioniere dei pionieri», in F. Alexander - S. Eisenstein - M. Grotjahn, *I pionieri della psicoanalisi* (1966), Milano, Feltrinelli, 1971, p. 36.

(13) D.W. Winnicott, «Gli aspetti metapsicologici e clinici della regressione nell'ambito della situazione analitica» (1954), in *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, op. cit., p. 332 sgg.

consonanti con le concezioni a suo tempo intrattenute da Ferenczi sono numerosi e di qualità: l'affidabilità dell'analista (superiore a quella delle persone extra-analisi), la distinzione tra realtà e fantasia (che in Ferenczi diventa anche un criterio che sancisce il termine dell'analisi), il collegarsi della malattia psicotica ad un «fallimento dell'ambiente», fallimento avvenuto in uno stadio precoce dello sviluppo, la ricostruzione in analisi a partire da questo «difetto fondamentale» (nella terminologia di Balint), l'evidenziazione della situazione analitica come situazione nella quale vengono riprodotte le primissime cure materne. Di qui il correlato ferencziano di «benevolenza materna» e quelli winnicottiani di «preoccupazione materna primaria», di «madre sufficientemente buona», di «ambiente sufficientemente buono», cui corrisponde il concetto di «un adattamento sufficientemente buono da parte dell'analista» che produrrebbe «un passaggio dal falso Sé al vero Sé» (14).

(14) D.W. Winnicott, «Le forme cliniche del transfert» (1956), in *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, op. cit., p. 354.

(15) S. Ferenczi, *Diario Clinico*, op. cit., p. 134.

(16) D.W. Winnicott, «La capacità di essere solo» (1958), in *Sviluppo affettivo e ambiente*, Roma, Armando, op. cit., p. 29 sgg.

Nel novero delle consonanze rientra di diritto anche la problematica della capacità/incapacità di solitudine, che, presa in considerazione da Ferenczi in alcuni passi del *Diario Clinico* redatto nel 1932 (e in uno di questi connessa all'ipnosi materna e all'ipnosi paterna, ovvero alla «sensazione di non essere amato e di essere detestato» sensazione che «fa sparire il desiderio di vivere, vale a dire di essere riunificato» (15)), viene tematizzata da Winnicott in un suo contributo letto alla Società Psicoanalitica Inglese il 24 luglio 1957 che reca il titolo *La capacità di essere solo*. Alla base della capacità di essere solo sta quella di essere solo in presenza di una persona. Ovia e feconda qui l'analogia con la situazione analitica, sviluppata da Ferenczi soprattutto negli ultimi anni. La solitudine implica, comunque la presenza di qualcuno «che viene, in ultima analisi e inconsciamente, equiparato alla madre» (16).

Ulteriori esempi di consonanze, che potrebbero anche significare influenze, sono stati individuati da vari autori, in particolare, oltre che da Cremerius, da Pierre Sabourin, autore d'una monografia su Ferenczi, e dal già citato Peter Rudnytsky. Sabourin ritiene che la lettura del *Diario Clinico* di Ferenczi consenta di cogliere una concordanza

notevole tra Winnicott e lo psicoanalista ungherese. Il riferimento, tra gli altri, investe l'importanza del gioco, «che offre una mediazione per l'adattamento alle esigenze materne», e la «costituzione del falso Sé» (17). Il falso Sé, scrive Winnicott, si sviluppa «su una base di sotto-missione» e «si organizza per tenere a bada il mondo». La sua cifra è quella della reattività a un fallimento dell'ambiente. Si tratta qui, con altri termini, del concetto winnicottiano di pressione ambientale (*impingement*) e della corrispettiva necessità di reagire da parte del bambino, concetto ampiamente sovrapponibile all'area di pensiero ferencziana. La nozione, poi, di madre non attendibile, imprevedibile (e la non attendibilità costituisce una riconoscibile cifra del fallimento dell'ambiente) si può legare alla definizione che Ferenczi dà del «traumatico», inteso come ciò che è imprevisto, insondabile, incalcolabile (18).

(17) P. Sabourin, «Postfazione» a S. Ferenczi, *Diario Clinico*, op. cit., p. 325.

Quanto al vero Sé, appare estremamente problematico concettualizzarlo. Masud Khan ha espresso i suoi dubbi circa l'esistenza di un vero Sé e ha denunciato gli estremi di nichilismo e idealismo cui si sono spinti gli antipsichiatri Laing e Cooper nella loro ricerca, definita «mitica» da Khan, «di una personalità (di un Sé) vera e unica». Neanche Winnicott sfuggirebbe alla tendenza di considerare il concetto di Sé alla stregua di «uno stato puro, non conflittuale e idilliaco» (19). E a ciò potremmo aggiungere che il bambino di Ferenczi è stato anch'esso variamente stigmatizzato dagli psicoanalisti ortodossi come riedizione del bambino asessuale precedente alla rivoluzione freudiana, un bambino, dunque, altrettanto «mitico».

(18) S. Ferenczi, *Diario Clinico*, op. cit., p. 265.

Winnicott ha comunque scritto in merito al modo di manifestarsi del vero Sé. Un esempio di manifestazione del vero Sé, altrimenti nascosto, incomunicato, eppure ricco di impulsi, si può rinvenire nel rifiuto a nutrirsi. Nei casi più comuni, scrive Winnicott «si osserva un certo senso di futilità per una vita che viene sentita falsa e la ricerca costante di una vita sentita come reale, anche se questo dovesse condurre alla morte, ad esempio, per inedia» (20). Il che fa pensare a quel paziente greco di Ferenczi il cui «rigido aggrapparsi alla tecnica della frustrazione» lo spinse a proporre la rinuncia al cibo allo scopo di accele-

(19) M. Khan, «Scoperta e divenire del Sé», in *Lo spazio privato del Sé*, Torino, Bollati Boringhieri, 1992 (1979), pp. 291-2.

(20) D.W. Winnicott, *Su/la natura umana* (1988), Milano, Cortina, 1989, pp. 124-125.

(21) S. Ferenczi, *Diario Clinico*, op. cit., pp. 48-49.

rare l'analisi. Ferenczi intervenne soltanto quando il paziente arrivò a proporre di arrestare anche il respiro (21). A parte il caso del paziente greco, che contribuì a far mutare rotta terapeutica allo psicoanalista ungherese (il quale, al pari di Winnicott, era ben disposto ad accettare insegnamenti dai suoi pazienti), prodromi del concetto di «falso Sé» si possono rinvenire soprattutto negli scritti dell'ultimo Ferenczi che sono senza dubbio i suoi più originali e più fecondi di futuri sviluppi. In particolare la distinzione, winnicottiana, tra un vero Sé incomunicabile e un falso Sé che comunica su basi di sudditanza, ovvero senza spontaneità, col mondo esterno (adeguandosi alle richieste genitoriali, accettandone passivamente le bugie e le imposizioni) fa pensare da una parte alla concezione ferencziana della confusione delle lingue e dall'altra alla sua teoria della seduzione traumatica (recuperata da Ferenczi e riportata in auge a dispetto del fatto che Freud l'aveva abbastanza per tempo abbandonata). Si aggiunga a ciò tutto il mondo di menzogna che ne consegue, nelle forme ad esempio d'una sottomissione all'aggressore per identificazione (Ferenczi dice: introiezione), d'una negazione delle ragioni del proprio vissuto, dei propri bisogni, della propria capacità di percepire la realtà con relativa attribuzione di realtà alla percezione manipolatoria dell'altro.

È da ravvedere in questa problematica il motivo che portava Ferenczi a ritenere necessaria la comunicazione del proprio vissuto controtrasferale al paziente, pratica nella quale Winnicott non gli sarebbe stato da meno e che, adottata tra gli altri da autori come Sullivan e Frieda Fromm-Reichmann, è stata ad esempio temalizzata da Searles. Il fatto è che, come sostiene Winnicott, «il paziente può apprezzare nell'analista solo ciò che egli stesso è capace di sentire» e se si tratta per lui di apprendere l'odio, occorre che l'analista lo odi. L'ipotesi sottostante è che la madre odi il suo bambino prima che questi possa a sua volta odiarla e prima ancora che possa sapere che sua madre lo odia. Il paziente ha bisogno di odio per odiare e, scrive Winnicott, «non ci si può attendere che uno psicotico in analisi tolleri il suo odio verso l'analista finché l'analista non sarà capace di odiare il

paziente» (22). Nel corso dell'analisi che con lui ebbe la psicoanalista Margaret Little, sulla quale dovrò soffermarmi più avanti, Winnicott ad esempio comunicò alla sua paziente di odiarne la madre: «lo odio veramente sua madre» (23).

Per quanto riguarda Ferenczi, la comunicazione dei propri sentimenti in analisi, ivi compresa la propria aggressività, ha a che vedere con la necessità che il paziente ritorni a nutrire fiducia nella correttezza delle proprie percezioni. È per questo che egli si pronuncia contro quello che chiama «l'odio inespresso» capace di fissare «più di una cattiva educazione» e lo fa a maggior ragione perché ritiene che la gentilezza del medico sia l'ipocrita maschera dietro cui si nasconde l'odio per il malato (24). Come è stato detto da Searles può avvenire, ad esempio, che il paziente psicotico avverta nel terapeuta la presenza di tendenze omicide nei suoi confronti. Elizabeth Severn, ad esempio, la paziente e psicoanalista che Ferenczi chiama «la regina», percepiva in lui la tendenza ad ammazzare o torturare i pazienti (25). Se, però, non riceve la convalida, a livello cosciente, della propria percezione dal terapeuta «il paziente sarà portato ad allucinare una figura che ha tendenze omicide». Ciò ovviamente ha conseguenze nel senso d'un aggravarsi della frammentazione egoica. L'*acting out* del paziente costituisce allora una risposta «ai processi inconsci del terapeuta» o «una espressione vicariante di essi» (26).

Nella comunicazione fatta al paziente rientra anche l'ammissione degli errori commessi dall'analista, dal momento che il paziente li percepisce e l'analista non può cambiare le carte in tavola, confondere ulteriormente i linguaggi, con la conseguenza di frammentare il paziente, di minare la sua fiducia, di compromettere il lavoro analitico. Ancora una volta le posizioni di Ferenczi e Winnicott appaiono «consonanti». E ciò vale anche per Searles, ad esempio, per il quale «è buona regola empirica presupporre che quanto più profonda è la confusione del paziente, tanto più acriticamente egli considera onnisciente il suo terapeuta». Searles cita volentieri a tale riguardo i contributi di Leo Berman (per il quale gli errori «svolgono probabilmente una funzione positiva nel processo terapeu-

(22) D.W. Winnicott, «L'odio nel controtransfert» (1947), in *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, op. cit., pp. 235-244.

(23) M. I. Little, *Il vero Sé in azione. Un'analisi con Winnicott* (1990), Roma, Astrolabio, 1993, p. 47.

(24) S. Ferenczi, *Diario Clinico*, op. cit., pp. 303, 304.

(25) *Ibidem*, p. 58.

(26) H.F. Searles, *Scritti sulla schizofrenia* (1965), Torino, Boringhieri, 1989 (1974), pp. 196-197.

(27) *Ibidem*, pp. 403, 404.

tico» il che mette in condizione il paziente di «esperire la realtà di una persona che dedica se stessa al compito di aiutarlo a crescere e che se la cava abbastanza bene nonostante le evidenti difficoltà») e di Ruth Lidz e T. Lidz (per i quali «è possibile che la forza che il terapeuta deve trasmettere al paziente derivi dalla sua integrità, che gli consente di non aver bisogno di essere infallibile») (27). Winnicott riteneva che occorresse spiegare gli errori, owerò utilizzarli a scopo terapeutico. Aveva scoperto infatti che i pazienti (egli non si riferisce nel caso specifico ai pazienti nevrotici, dotati di un «lo intatto») si servono delle carenze dell'analista, si servono del suo errore «presente» alla stregua d'una carenza passata, nei confronti della quale poter esprimere, nel «presente» e alla «presenza» dell'analista, tutta la loro collera. Un errore irrisolto, al contrario, non consente l'espressione della collera, tiene bloccato il processo al pregresso livello di interruzione emozionale, allo stesso modo in cui, potremmo dire, la resistenza interrompe il processo analitico. E qui si può comprendere l'assunto di Lacan secondo il quale la resistenza del paziente è in realtà la resistenza dell'analista. Ferenczi giunse addirittura al punto di ritenere vantaggioso il commettere «ogni tanto degli errori, per poterli poi riconoscere apertamente». Il problema è che i pazienti, almeno un certo tipo di pazienti «difficili», non contraddicono il loro analista, non lo incolpano dei suoi errori, ma si identificano con l'analista, il quale può essere del tutto inconsapevole della estrema sensibilità (ricettrice in profondo di desideri, simpatie, odii) dei suoi pazienti. Si può ingenerare e mantenere allora un qualcosa di taciuto, di non comunicato, tra paziente e analista, tale da rinforzare nel paziente la distorsione delle sue percezioni (l'analista erra = io erro) e da minare un vissuto di fiducia. Ferenczi scopre che comunicare al paziente i propri errori, smettere l'abito di quella che chiama «l'ipocrisia professionale», «scioglie la lingua» al paziente, costruisce un ambiente di fiducia. È appunto tale costruzione della fiducia a consentire al paziente di veder delineato un contrasto (là dove prima c'era confusione) «tra il presente e l'intollerabile passato traumatogeno» (28). Analogamente, come s'è già visto, s'esprime Winnicott, per il quale i fallimenti

28) S. Ferenczi, «Confusio-
ie delle lingue tra adulti e
lambini. (Il linguaggio della
enerezza e il linguaggio del-
a passione)» (1931), in *Fon-
damenti di psicoanalisi*, vol. I,
op. cit., pp. 418, 419.

e gli errori dell'analista costituiscono gli attivatori d'un processo che consente al paziente di venire a capo del fallimento originario dell'ambiente, venire a capo insomma del paradosso in virtù del quale, come mostrerò più avanti, qualcosa che ancora deve essere esperito è comunque già accaduto.

È su questi aspetti, in particolare, che si sofferma Peter Rudnytsky nella sua breve disamina delle consonanze ferencziane di Winnicott: la relazione tra ricordare ed esperire, l'errore dell'analista, il concetto ferencziano di benevolenza materna (a fronte d'un paziente in *trance* ridivenuto bambino) riformulato come ambiente che tiene in Winnicott (29). Il legame che, secondo Rudnytsky, sembra stabilirsi tra Ferenczi e Winnicott non è quello d'una influenza del primo sul secondo, ma d'una riformulazione più metodica operata dal secondo che integra alla teoria psicoanalitica contemporanea i contributi del primo. Così se il concetto ferencziano di benevolenza materna, ovvero dell'atteggiamento materno che l'analista deve assumere nei confronti del paziente profondamente disturbato, sembrò troppo radicale e sospetto ai tempi in cui venne formulato, la riformulazione winnicottiana in termini di «ambiente che tiene» riconferisce allo stesso uno *status* di accettabilità e anzi di giustezza tali da imporlo all'attenzione degli psicoanalisti d'oggi.

(29) P.L. Rudnytsky, *The Psychoanalytic Vocation. Rank, Winnicott and the Legacy of Freud*, op. cit., pp. 27-29.

Per quanto riguarda il problema dell'influenza, dunque, potremmo dire che essa non c'è se intesa personalmente (nel senso d'un travaso diretto delle posizioni ferencziane in quelle winnicottiane) e che probabilmente c'è se intesa genealogicamente, ovvero indirettamente, ad esempio attraverso la mediazione di Balint. Il quale Balint, prima di diventare amico di Winnicott e di dividerne l'appartenenza alla stessa scuola, era stato paziente, allievo e continuatore di Ferenczi, al punto di lasciare ipotizzare che il suo dettato avrebbe potuto corrispondere a quello del maestro d'un tempo, se questi fosse vissuto più a lungo. L'opera di Balint e, ritengo, quella di Winnicott diventano così un possibile approdo d'un ipotetico percorso ferencziano attraverso il mondo della psicoanalisi e le sue diatribe. È in questo senso che credo si possa parlare di genealogia e di influenza genealogica.

(30) S. Ferenczi, «Le analisi infantili sugli adulti» (1931), in *Fondamenti di psicoanalisi*, voi. 3, op. cit., p. 410.

(31) *Ibidem*, p. 407.

Le questioni sollevate da Rudnytsky, e sulle quali dovrò tornare, attengono a uno specifico ferencziano: la menzogna. Il trauma, scrive Ferenczi, diviene patogeno allorché chi lo subisce lo nega, affermando che «non è successo niente, che non si sente male da nessuna parte» (30). Il problema per Ferenczi e per Winnicott è quello di arrivare al vero Sé aprendosi un varco, per così dire, attraverso il falso Sé. Nel linguaggio di Ferenczi occorre rendere accessibile il paziente incuneandosi nei suoi processi di «autoscissione narcisistica», il che avviene attraversando la parte «onnisciente ma priva di sensibilità» (un analogo del falso Sé winnicottiano) per arrivare alla parte «sensibile al dolore, brutalmente distrutta» (un analogo del vero Sé winnicottiano) (31). È in tale contesto che va inteso uno dei criteri stabiliti da Ferenczi in merito alla questione del termine dell'analisi: la cessazione della menzogna.

Una concezione della menzogna paragonabile a quella intrattenuta da Ferenczi la si può rinvenire anche nel corpo delle opere di Winnicott. È il caso ad esempio di un articolo (poi diventato primo capitolo di *Gioco e realtà*) del 1953: «Oggetti transizionali e fenomeni transizionali» nel quale Winnicott riporta la seduta con una paziente schizoide. Winnicott affronta qui nello specifico quella che chiama la psicopatologia dei fenomeni transizionali. Il dramma della menzogna imposta dall'adulto al bambino sta nel fatto di indurlo (sedurlo) a negare la realtà delle proprie percezioni. Ferenczi ritiene che il bambino preferisca far ciò pur di preservare la propria immagine dell'adulto ideale. Anche la paziente di Winnicott s'era trovata nella necessità di negare che la madre le aveva mentito. La madre le aveva detto di averla sentita piangere per tutto il tempo che era stata via, il che era impossibile considerata la distanza di quattro miglia che la separava dalla figlia. La menzogna metteva a repentaglio la possibilità che gli oggetti transizionali mirati ad affrontare la separazione (ad esempio «un ragno di carta a cui tirar via le zampe per ogni giorno che la madre era via») simbolizzassero qualcosa di reale. Di fatto essi simbolizzavano la «devozione» e l'«attendibilità» della madre, ma sia la devozione che l'attendibilità non erano

reali. Tale scompenso si era sviluppato col tempo in un vissuto persecutorio di perdita che aveva portato la paziente a coniare, per i suoi figli, la frase «Tutto ciò che ho è quello che non ho» (32).

Non tutti i pazienti si assomigliano. Nel citato intervento del 1954 sulla metapsicologia della regressione Winnicott parla di tre categorie di pazienti (33). La prima include coloro che «agiscono come persone intere». Vale in questo caso la tecnica elaborata da Freud. La seconda include i pazienti «in cui si può solo incominciare a considerare come acquisita l'integrità della personalità». Si rende in questo caso necessario analizzare la posizione depressiva. «Abbiamo a che fare» scrive Winnicott «con il rapporto madre-bambino». Winnicott non lo dice espressamente, ma è ovvio che qui il referente privilegiato risponde al nome di Melanie Klein. La tecnica di Freud non arriva a questo punto, evidentemente. Ma l'interessante è che Winnicott individui una categoria ancora, per così dire, più profonda, quella che include i pazienti «la cui analisi deve affrontare i primi stadi dello sviluppo emozionale fino al costituirsi della personalità come entità». Nella terza categoria, corrispondente più o meno a quella che Balint chiama l'area del difetto fondamentale, Winnicott afferma che si ha a che fare «con lo sviluppo emozionale primario, quello che esige che la madre tenga effettivamente il bambino».

In questa progressione o regressione al più profondo si comprende come il nome mancante di Ferenczi sarebbe quello giusto da citare. Del resto la frase che Winnicott fa seguire alla sua descrizione delle tre categorie di pazienti appone come un sigillo alla sua «parentela ferencziana». Con piglio degno dello psicoanalista ungherese, infatti, Winnicott, nel presentare il caso d'una sua paziente ne parla come di colei che gli ha insegnato di più sulla regressione. Alle fondamenta del lavoro di Winnicott, come è stato rilevato da Margaret Little, sta l'imparare dai propri pazienti «così come una madre impara dal suo bambino» perché sono i pazienti «sono loro, e non noi, quelli che veramente fanno» (34). Quello della «riconoscenza dell'analista» è un motivo tipico di Ferenczi. Se ne possono rinvenire testimonianze significative in tutta la sua

(32) D.W. Winnicott, *Gioco e realtà* (1971), Roma, Armando, 1993 (1974), p. 58.

(33) D.W. Winnicott, *Gli aspetti metapsicologici e clinici della regressione nell'ambito della situazione analitica* (1954), op. cit., p. 333.

(34) M. I. Little, *Il vero Sé in azione. Un'analisi con Winnicott*, op. cit., p. 71.

(35) D.W. Winnicott, *Gioco e realtà*, op. cit., p. 7.

opera. Va segnalato ancora, nel caso di Winnicott, la dedica premessa al suo libro *Gioco e realtà*, dedica che suona «Ai miei pazienti che hanno pagato per insegnarmi» (35).

Il momento di massima condivisione teorica (con ovvie e dirette implicazioni nella pratica), comunque, appare fondarsi sulla nozione di regressione che, per l'uno come per l'altro psicoanalista, non coincide più con l'originario dettato freudiano. A questo riguardo va segnalato che il punto di rottura in ambito psicoanalitico fu rappresentato dallo scritto congiunto di Ferenczi e Rank *Prospettive di sviluppo della psicoanalisi* del 1924, scritto che provocò numerose discussioni in seno all'associazione psicoanalitica: Abraham lo avversava, Freud se ne discostò progressivamente, «eretici» come la Horney vi avrebbero invece visto un primo significativo mutamento d'indirizzo della psicoanalisi. Ferenczi e Rank, che in seguito avrebbero percorso vie diverse, stigmatizzavano in questo scritto il fanatismo interpretativo dei colleghi, denunciavano l'arresto dell'evoluzione della tecnica ancorata, ad esempio, alla fase, che i due autori consideravano superata, dell'analisi dei sintomi, e propugnavano il primato del ripetere sul ricordare. Uno dei concetti guida è qui quello di «catarsi frazionata», che equivale a una progressiva trasformazione della ripetizione nel ricordo o, almeno, in una ricostruzione plausibile. Solo quando il paziente «viva attualmente nella situazione analitica - cioè nel *presente* - qualcosa di analogo a ciò che ha vissuto inconsciamente, può convincersi della realtà di un tale vissuto, e comunque quasi sempre dopo che l'esperienza si è più volte ripetuta» (36).

(36) S. Ferenczi, «Prospettive di sviluppo della psicoanalisi. Sull'interdipendenza tra teoria e pratica» (1924), in *Opere, voi. 3 (1919-1926)*, Milano, Cortina, 1992, pp. 203, 210.

Una posizione analoga la si ritrova in un breve scritto di Winnicott pubblicato postumo, *Fear of Breakdown* (paura del crollo), nel quale egli argomenta che il paziente non può ricordare qualcosa che per lui non è accaduto, ovvero qualcosa che è accaduto ma non è stato sperimentato, perché non c'era un lo sviluppato abbastanza per padroneggiare l'evento. Il solo modo attraverso cui il paziente può ricordare è di sperimentare l'esperienza passata per la prima volta nel presente, o meglio, alla presenza dell'analista, che è appunto quanto avviene nel transfert.

Sperimentare diventa qui l'equivalente del ricordare e tale esito è analogo a quello che, nell'analisi dei nevrotici, ha a che vedere con la risoluzione della rimozione. Solo sperimentando l'evento nel «presente», in «presenza» dell'analista, questo diventa evento passato (37). Qui Winnicott ripete quasi alla lettera Ferenczi, che parla di una «trasformazione in ricordi» delle tendenze a ripetere del paziente (38). Dal momento che egli cita il testo ferencziano *Le analisi infantili sugli adulti* è possibile che non si sia lasciato sfuggire il senso e le implicazioni d'una frase ivi contenuta nella quale Ferenczi sottolinea come, se Freud ha ragione nell'insegnare che la sostituzione del ricordare all'agire costituisce una vittoria della psicoanalisi, ciò non toglie che possa «tornare vantaggioso procurarsi del materiale attivo significativo al fine di trasformare poi questo materiale in ricordo» (39).

Sappiamo che a certi livelli di regressione, per Winnicott (così come per Ferenczi e Balint) l'analisi freudiana non funziona. Il problema è qui quello d'un deficit della tecnica psicoanalitica che va colmato in funzione del paziente specifico. Come s'è visto sopra è proprio a questo riguardo che Winnicott eccezionalmente cita Ferenczi, noto ai suoi tempi per il suo «furor sanandi» (stigmatizzato da Freud) e per essere lo psicoanalista dei «casi difficili». A Ferenczi, afferma Winnicott, va attribuito il merito di aver offerto un notevole contributo allo studio delle psicosi. Contributo che lo psicoanalista ungherese è stato in grado di offrire, come abbiamo visto, per aver saputo leggere le limitazioni della tecnica analitica. Ciò è ben messo in evidenza anche da Giara Thompson la quale afferma di Ferenczi che «si rifiutava di ammettere che certi disturbi mentali fossero incurabili, e si ripeteva sempre: "Forse semplicemente non abbiamo ancora scoperto il metodo giusto"» (40).

3. Tecniche

C'è da attendersi (e in parte lo si è già potuto constatare) che il luogo di quella che ho chiamato la «equazione ferencziana» di Winnicott coincida o comunque presenti un'ampia sovrapposibilità col luogo della pratica analitica.

(37) D.W. Winnicott, «Fear of Breakdown» (1974), in *International Review of Psycho-Analysis* 1.

(38) S. Ferenczi, *Diario Clinico*, op. cit., p. 50.

(39) S. Ferenczi, *Le analisi infantili sugli adulti* (1931), op. cit., p. 403.

(40) C. Thompson, «Sandor Ferenczi» (1873-1933) (1934), in *Psicoanalisi interpersonale*, Torino, Boringhieri, 1976 (1^a ed. 1972), p. 98.

(41) H. Guntrip, «My Experience of Analysis with Fairbairn and Winnicott (How Complete a Result Does Psycho-Analytic Therapy Achieve?)», in P. Buckley (ed.) *Essential Papers on Object Relations*, New York, New York University Press, 1986.

Ora, Winnicott non ha parlato molto della propria pratica analitica con pazienti adulti. Lo ha fatto, eccezionalmente, in *Frammenti di un'analisi*. Al di là di notazioni epistoliche offerte da Winnicott, disponiamo di interessanti resoconti che della sua tecnica hanno fornito due psicoanalisti che sono stati in analisi con lui: Guntrip, nel suo articolo del 1975 (uscito sulla *International Review of Psychoanalysis* e successivamente inserito in un volume di autori vari (41), dove la tecnica di Winnicott viene posta a confronto con quella di Fairbairn, e Margaret Little nel suo scritto del 1990 *// vero Sé in azione. Un'analisi con Winnicott* (traduzione sconsigliata se si pensa al titolo originale dell'opera che suona: *Psychotic Anxieties and Containment. A Personal Record of an Analysis with Winnicott*), testo nel quale vengono brevemente riferite anche le precedenti analisi che la Little, prima di rivolgersi a Winnicott, aveva fatto con un analista junghiano (significativamente obliterato come «dottor X») e con l'ortodossa Ella Freeman Sharpe.

Dal lavoro della Little, che qui prendo brevemente in esame, emergono significative, numerose, consonanze ferencziane di Winnicott. Prendiamo ad esempio la questione dell'ora analitica, partiamo di qui per la nostra disamina dell'equazione ferencziana di Winnicott. Margaret Little riferisce di come Winnicott abbia prolungato la durata della seduta fino a un'ora e mezzo (e ciò fino quasi al termine dell'analisi), senza «allungare» l'onorario. Il fatto era che nella prima mezz'ora la Little non riusciva a parlare finché non trovava «una condizione di stabilità». «Era come se» scrive «dovessi accogliere dentro di me il silenzio e la tranquillità che lui mi forniva» (42). È in seguito al verificarsi ripetuto di questa circostanza che Winnicott allunga l'ora analitica, pressoché raddoppiandola. Pratica certamente fuori del registro ortodosso.

(42) M.I. Little, *// vero Sé in azione - Un'analisi con Winnicott*, op. cit., p. 44.

Pratica sulla quale, comunque, Winnicott ha abbondantemente teorizzato. Nel suo intervento del 1954, cui ho già fatto riferimento, egli distingue tra situazione analitica e transfert. Nella situazione analitica non vale l'interpretazione come nel transfert. Valgono i bisogni e non i desideri. Contano l'ambiente e la «physis» dell'analista, la costanza, direi, della sua fisicità. L'analista, scrive Winni-

cott, «è vivo, respira», svolge il compito che è assegnato alle madri: sopravvivere. Il passaggio dall'una situazione all'altra è reso possibile a condizione che vengano soddisfatti i bisogni del paziente (i desideri possono essere affrontati solo posteriormente a questa sorta di «prima risoluzione»). Bisogni di quiete, di stabilità, di regolarità, appunto ciò che è in gioco nel resoconto della Utile. Il fatto è che, per Winnicott, «se un paziente regredito ha *bisogno* di quiete, senza di questa non si può fare assolutamente nulla». Succede, in altri termini, che, se tale bisogno non è soddisfatto, si riproduce quella situazione di «carezza ambientale che ha arrestato i processi di crescita del Sé».

Per quanto riguarda la questione dell'ora analitica, Ferenczi la affronta in modo analogo e, anzi, la estremizza. Nel citato testo del 1931, *Le analisi infantili sugli adulti*, egli fa la seguente affermazione: «Allungo dunque la durata della seduta finché l'emozione suscitata dal materiale portato alla luce non trova una forma di equilibrio» (43). È anche vero, però, che Ferenczi, come ho già detto, conduce ad esiti estremi questa tendenza ad allungare la durata della seduta, pratica con cui andrebbe comparata quella delle sedute a durata variabile, le famigerate sedute brevi, brevissime e, anche, istantanee di Lacan. Il quale non allungava la durata delle sedute mantenendo inalterato l'onorario, ma manteneva inalterato l'onorario riducendo progressivamente la durata delle sedute, come accadde nel caso di Didier Anzieu che dai quarantacinque minuti si era visto assottigliare il suo tempo analitico a trenta e poi a venti minuti e la sua frequenza settimanale da tre incontri a due e poi a uno, fino a sentirsi dire in una occasione da Lacan, che doveva temporaneamente lasciare la stanza analitica, di continuare la seduta in sua assenza.

Ferenczi, dal canto suo, giunge a estendere la durata della seduta analitica anche a quattro, talvolta cinque ore giornaliere (è ad esempio il caso di Elizabeth Severn) e, secondo quanto hanno riferito Anna Freud e Richard Sterba, a ritenere che un analista debba avere soltanto un paziente. Analogamente una paziente di Ferenczi (la paziente denominata con la lettera «B» nel *Diario Clinico*)

(43) S. Ferenczi, *Le analisi infantili sugli adulti* (1931), *op. cit.*, p. 408.

esigeva da lui l'estensione dell'analisi a ventiquattro ore al giorno. Sia Ferenczi che Winnicott in modi più (Ferenczi) o meno (Winnicott) estremi, mettono in crisi la legittimità d'una presunta invariante del *setting* analitico: l'ora di cinquanta minuti. Dal momento che ambedue mettono in crisi, in modi diversi, anche il luogo dell'analisi (sia Ferenczi, sia Winnicott possono andare a casa dei pazienti) ci si può legittimamente chiedere cosa rimanga delle invarianti se non quella delle due, nude, persone in relazione, invariante che Lacan considererebbe appartenere, di per sé, al registro immaginario e, di conseguenza, costitutivamente votata allo scacco.

Altri notevoli punti di condivisione tra Ferenczi e Winnicott sono costituiti dalla cosiddetta tecnica attiva e, soprattutto, dallo *holding* (contenimento). La tecnica attiva, inaugurata da Freud, praticata e poi abbandonata da Ferenczi in favore della neocatarsi (o tecnica dell'indulgenza), consiste in breve nella prescrizione di comportamenti egodistonici e nella proibizione di comportamenti egosintonici. «Nel promuovere ciò che è inibito e inibire ciò che inibito non è» scrive Ferenczi «noi speriamo solo in una redistribuzione delle energie psichiche del paziente, in primo luogo di quelle libidiche, che ci aiuti a portare alla luce il materiale rimosso» (44). Una tecnica, insomma, basata «sul principio di mortificare la libido per portarne tutt'intera la carica nell'analisi» (45). A un paziente claustrofobico, ad esempio, si può ingiungere/prescrivere di sostare in luoghi chiusi (si chiede al paziente di fare ciò che il paziente ha paura di fare), a un paziente che ricava piacere da questo o quel comportamento (dal momento che il piacere, nella circostanza, equivale per Ferenczi a una resistenza, ovvero a un'interruzione del lavoro analitico) si può ingiungere/prescrivere di non indulgere nel comportamento che reca piacere (si chiede al paziente di non fare ciò che al paziente piace fare). Ora, la Little scrive che Winnicott «in mancanza di un intervento fisico poteva 'proibire' un'azione» (46). Non si comprende bene (nello specifico) a cosa si riferisse la Little, ma è chiaro che qui si tratta d'un equivalente della tecnica attiva di Ferenczi, tecnica dal doppio volto: ingiunzione/prescrizione e proibizione. Nel confrontare i due metodi ferencziani,

(44) S. Ferenczi, «Ulteriore estensione della "tecnica attiva" in psicoanalisi» (1921), in *Opere, voi. 3 (1919-1926), op. cit.* n. 112.

(45) C. Thompson, «Contributo di Ferenczi alla psicoanalisi» (1944), in *Psicoanalisi interpersonale, op. cit.*, p. 111.

(46) M.I. Little, *Il vero Sé in azione - Un'analisi con Winnicott*, op. cit., p. 45.

della tecnica attiva e dell'indulgenza, Freud ebbe a dire che la terapia attiva non era affatto confrontabile col «nuovo metodo» e aggiungeva che la prima «funzionava benissimo» laddove la seconda «era in realtà una resa passiva al paziente» (47). Ferenczi, dal canto suo, abbandonò (non completamente, comunque) la tecnica attiva dopo averne compreso la natura «sadico-educativa» e, dunque, l'insostenibilità.

(47) S. Blanton, *La mia analisi con Freud* (1971), Milano, Feltrinelli, 1974, p. 61.

Più significativa è la consonanza sul contenimento. Qui c'è una serie di atti (soprattutto inerenti al toccare, al contatto fisico, al tenere con la mano, allo stringere la mano, al contenere, al reggere con la fisicità) che Ferenczi e Winnicott condividono. S'è detto sopra della soddisfazione dei bisogni del paziente e del relativo allungamento dell'ora analitica a un'ora e mezza. Durante tale periodo Winnicott, a detta di Margaret Little, teneva le mani della sua paziente strette tra le proprie «per molte lunghe ore», «quasi come» scrive la Little «un cordone ombelicale, mentre stavo distesa, spesso nascosta sotto la coperta, in silenzio, inerte, ritirata, presa dal panico e dalla rabbia, o in lacrime, addormentata e talvolta sognando». Nelle sedute fatte a casa della Little, poi, questa stava sdraiata, piangendo, mentre Winnicott la «teneva» (48). La Little parla di un *holding*, di un contenimento metaforico e di un contenimento letterale, come nel caso delle mani che tengono strette le mani. Ci troviamo qui di fronte a un equivalente della tecnica ferencziana dell'indulgenza o neocatarsi.

(48) M.I. Little, *Il vero Sé in azione - Un'analisi con Winnicott*, op. cit., pp. 44, 53.

Una situazione del tutto simile viene riferita da Ferenczi nelle sue annotazioni, la maggior parte delle quali redatte nel triennio 1930-32. Egli vi parla di quei pazienti che si assicurano la benevolenza del loro analista afferrandone la mano «e tenendola stretta per tutto il tempo dell'immersione». Per «immersione» (in presenza di un'altra persona) Ferenczi intende lo stato di *trance* non indotto dall'analista, ma prodottosi nel corso della seduta. Ferenczi ne parla anche come di uno sprofondamento, reso fondamentalmente possibile da due fattori: distacco dalla realtà ed enorme fiducia nella persona dell'analista. Il distacco dalla realtà che lo sprofondamento esige va molto più in là del distacco richiesto dalla libera associazione, la qua-

le, secondo Ferenczi, arriva a spingere il paziente, al massimo, al livello del preconscious.

Scrivono Ferenczi: «Quello che chiamiamo *trance* è dunque per così dire uno stato di sonno durante il quale permane però la possibilità di comunicazione con una persona fidata». In tale situazione una comunicazione verbale riporterebbe in superficie il paziente fino a costituirsi come una sorta di resistenza e a imporre al corso dell'analisi una *impasse*. E del resto Ferenczi elabora una sua «tecnica del silenzio», così la chiama, in base alla quale può sostenere che il continuare a parlare costituisce un ostacolo al rilasciamento. «Continuare a parlare» scrive «riporta il paziente alla situazione attuale (analisi) e può ostacolare l'immersione in profondità» (49). Rimane allora da stabilire come possa avvenire quella che Ferenczi chiama anche «una conversazione in stato di semi-veglia» e a cui fa riferimento altrove come trasmissione del pensiero e «dialogo degli inconsci» e, anche, con espressione goethiana, come «totale immersione fino alla profondità *delle madri*» (50). Ferenczi, nell'occasione, parla di «cambiamento dell'intensità della stretta di mano» come del modo attraverso il quale il paziente può esprimere un'emozione e del ricambiare o meno quella stretta di mano da parte dell'analista. «All'occorrenza» scrive «nel caso di un'angoscia troppo grande, un'energica stretta di mano può impedire un risveglio angoscioso». Va da sé che l'«inerzia» della mano dell'analista viene comunque valutata dal paziente.

Una caratteristica comune supplementare dell'indulgenza ferencziana e del contenimento winnicottiano risiede nella fatica che tali tecniche comportano. Sia l'uno che l'altro psicoanalista si pronunciano in modi analoghi sulla questione. Winnicott, ad esempio, sceglieva solo un paziente alla volta per un trattamento di profonda regressione (il che ricorda da vicino l'«unico paziente» di Ferenczi), mentre gli altri pazienti aspettavano il loro turno. In alcuni casi, addirittura, perché Winnicott potesse riposarsi, lo *holding* veniva delegato a un suo assistente (51). Ferenczi motivava economicamente tale fatica con il fatto che la psiche dell'analista «più o meno frammentata» dispensa «quantità notevoli di libido senza alcun ritorno» (52). Una

(49) S. Ferenczi, *Frammenti e annotazioni*, in *Fondamenti di psicoanalisi*, voi. 4, Rimini, Guaraldi, 1974, pp. 177-178, 204-205.

(50) S. Ferenczi, *Diario Clinico*, op. cit., pp. 101, 138, 153.

(51) M. I. Little, *Il vero Sé in azione - Un'analisi con Winnicott*, op. cit., pp. 45, 48.

(52) S. Ferenczi, *Diario Clinico*, op. cit., p. 60.

testimonianza drammatica della fatica, portata all'estremo sacrificio di sé, provata da Ferenczi è la lettera inviata a Groddeck in data 21 dicembre 1930. In quell'occasione Ferenczi parla di «esaurimento» conseguente al lavoro analitico (esaurimento che gli impedisce di tradurre quanto scoperto per iscritto) e prosegue più oltre con la seguente affermazione: «...l'analisi, nella forma che assume presso di me, esige un sacrificio di sé molto più grande di quello a cui eravamo finora abituati» (53). Su tale sacrificio di sé si sarebbero pronunciati, in occasione del Congresso psicoanalitico internazionale tenuto a Londra nel 1975, Rosenfeld e Kernberg. Il sacrificio ha a che vedere con il «de-lirare», l'oltrepassare i confini, l'andare, come dice anche Ferenczi, *ad absurdum*. Ciò avviene in ragione del fatto che, per accedere al paziente, l'analista deve lasciarsi turbare, deve tollerare il caos, ovvero, come sostiene Rosenfeld, deve mettere a nudo le proprie parti psicotiche fino a perdere la propria identità.

Un altro inconveniente, in occasione ad esempio dei prolungati silenzi cui andavano incontro sia Ferenczi che Winnicott, era quello di rilassarsi profondamente fino ad addormentarsi. Le reazioni dei pazienti all'addormentamento del loro analista sono diverse e ciò anche in funzione della qualità del sonno e della circostanza specifica in cui si produce, del passato reale e analitico che quell'evento implica. La constatazione che Ferenczi si era addormentato sembrò a un suo paziente la prova della fiducia che egli riponeva in lui. Ferenczi riteneva che fosse importante per il paziente percepire nell'analista una «capacità di rilassamento». Diversa fu la reazione riferita da Margaret Little in occasione di un episodio di sonnolenza da parte di Winnicott. Una reazione di rabbia «come mi ero spesso arrabbiata interiormente contro mia madre» scrive la Little. E dietro l'addormentamento la sensazione d'un caos che incombeva e il pulsare muto dell'equazione dormire = morire (54).

Quanto precede si lega intimamente al concetto e alla pratica, tanto di Ferenczi quanto di Winnicott, della «vulnerabilità» dell'analista. Winnicott lo dice chiaramente: lo psicoterapeuta deve restare vulnerabile pur conservando il proprio ruolo professionale. La tecnica non deve servire

(53) Ferenczi-Groddeck, *Corrispondenza (1921-1933)*, Roma, Astrolabio, 1985, p.50.

(54) M.I. Little, *Il vero Sé in azione - Un'analisi con Winnicott, op. cit.*, p. 88.

da difesa all'analista, non deve proteggerlo. Contro un tale atteggiamento, contro l'ipocrisia della professione, Ferenczi riserva parole di fuoco nelle pagine del suo *Diario Clinico*. E, del resto, nessuno analista più di lui si è spinto tanto oltre nelle regioni della vulnerabilità. Si pensi alla sperimentazione dell'analisi reciproca, a questa «controanalisi» nella quale egli, ridiventato paziente e quindi bambino, si trova completamente esposto e alla quale accede, stando alle sue parole, superando la resistenza provata nei confronti d'una sofferenza eccessiva. Ne è casuale che egli parli anche, nel *Diario*, d'un suo oscillare tra sadismo (ovvero l'attività) e masochismo (il rilassamento).

Ho detto sopra che il punto di maggior condivisione tra Ferenczi e Winnicott, quello per il quale si può forse parlare d'una influenza di Ferenczi su Winnicott (magari non diretta, ma filtrata attraverso Balint, ad esempio), è costituito dalla nozione e dal trattamento della regressione. La comprensione e il trattamento degli stati regressivi costituiva, stando a quanto riferisce autorevolmente anche Masud Khan, la preoccupazione principale di Winnicott (55). Qui Ferenczi, in verità, precorre molta della psicoanalisi che gli è succeduta. Nelle sue *Memorie* Margaret Mahier, che fu da Ferenczi spinta alla psicoanalisi, attribuisce allo psicoanalista ungherese due meriti in particolare: aver evidenziato l'idea dell'unità diadica madre-bambino (pensiero condiviso con gli altri ungheresi, Hermann, Bak, Benedeck) e aver compreso la necessità per alcuni pazienti d'una regressione profonda (56). Le due cose vanno insieme. Per Ferenczi, del resto, la suggestionabilità ha a che vedere con il «principio femminile», altrimenti detto «il principio di sofferenza», che è, per lui, «il più intelligente» (57).

Prevedibilmente la tematica della regressione è considerata centrale anche nel resoconto della propria analisi con Winnicott fornito dalla Little. La Little rimprovera alla Sharpe di non aver toccato i suoi veri problemi. La Sharpe aveva interpretato invece di empatizzare, aveva confuso le lingue della nevrosi (di transfert) e della regressione, dell'analisi e del trattamento/contenimento, il livello linguistico (edipico) e prelinguistico. Più o meno lo stesso rim-

(55) M.R. Khan, «Prefazione» a D.W. Winnicott, *Frammento di un'analisi* (1978), Roma, Il Pensiero Scientifico Editore, 1985 (1981), p.14.

[56] M. Mahier, *Memorie* (1988), Roma, Astrolabio, 1990, pp. 43-45.

57) S. Ferenczi, *Diario Clinico*, op. cit., pp. 98-99.

provero era stato rivolto a Ferenczi da Elizabeth Severn. A questo riguardo Ferenczi aveva tra l'altro escogitato una tecnica, chiamata «giocoanalisi», che spinge alle estreme conseguenze, ovvero all'approdo autoipnotico e regressivo, la pratica delle associazioni libere. Nella giocoanalisi si tratta di impiegare un linguaggio infantile (semplificato, sussurrato, mormorato nell'orecchio, riconducibile al cosiddetto «motherese») per entrare in contatto profondo con il paziente (58). Una tecnica cui ha fatto ricorso, tra gli altri, anche Meitzer.

(58) S. Ferenczi, *Le analisi infantili sugli adulti* (1931), op. cit., p. 400 sgg.

Si può ipotizzare nel caso della giocoanalisi di Ferenczi una sua ampia o comunque pregnante sovrapposibilità con l'area dei fenomeni transizionali, nonché la relata teoria del gioco di Winnicott. Anche in questo caso potremmo scoprire che quanto Ferenczi accenna o intuisce si ritrova più compiutamente riformulato negli scritti di Winnicott. Nel momento in cui Ferenczi accede col paziente alla giocoanalisi, e dunque gioca con lui, il luogo in cui i due vivono diventa quella zona intermedia descritta da Winnicott come area potenziale o terza area del vivere umano, un luogo che non si trova dentro o fuori ma semplicemente «tra», ovvero «nel mondo della realtà condivisa». Un luogo, infine, il cui fondamento è costituito dalla fiducia che il lattante nutre nei confronti della «madre vissuta per un periodo sufficientemente lungo nello stadio critico di separazione del non-me dal me, quando lo stabilirsi di un sé autonomo è allo stadio iniziale» (59). Va da sé che questo discorso sulla fiducia si trova in perfetta consonanza con le concezioni e la pratica clinica di Ferenczi, il quale ha iniziato a riflettere sull'analisi infantile a partire, come ammette egli stesso, da tutt'altro ordine di esperienze.

(59) D.W. Winnicott, *Gioco e realtà*, op. cit., p. 188.

Mi sembra significativo che di giocoanalisi Ferenczi parli appunto ne *Le analisi infantili sugli adulti*, lo scritto citato da Winnicott. Ed è altrettanto significativo che, per stigmatizzare l'errore della Sharpe, la Little faccia esplicito riferimento alla relazione ferencziana del 1932 sulla «confusione delle lingue» (caratterizzata da una tormentata vicenda editoriale) (60). La confusione delle lingue (originariamente le lingue della passione e della tenerezza, dell'adulto e del bambino) viene qui intesa in senso

(60) M. I. Little, *Il vero Sé in azione - Un'analisi con Winnicott*, op. cit., p. 39.

controtrasferale, dalla parte dell'analista, il quale è, a suo modo, un tecnico degli atti linguistici e, dunque, deputato a operare determinate distinzioni in seno a un *setting* nel quale quelle lingue vengono parlate e quegli atti compiuti.

Degli errori che originano da questa confusione, che è confusione di livelli e di cronologie inferiori, la Little fornisce un'ampia rassegna. La confusione delle lingue, che è alla base, ad esempio, dell'incapacità di riconoscere un determinato bisogno in un momento critico dell'analisi, o dell'incomprensione di come un paziente possa risolvere la propria angoscia, si lega in generale a una tecnica «troppo rigida» e pone terapeuta e paziente su due diversi livelli di profondità (61). È appunto quanto sembra essere accaduto al Ferenczi paziente di Freud. Come questi ricorda in *Analisi terminabile e interminabile*, Ferenczi lo criticò per non aver analizzato il suo transfert negativo. Nel proprio *Diario Clinico*, inoltre, Ferenczi rimproverò a Freud di non averlo seguito in profondità e di avere, al contrario, troppo presto iniziato ad essere pedagogico. Anche quella di Freud, a detta di Ferenczi, può definirsi una confusione delle lingue. È all'opera, nel caso di Freud, una vera e propria proiezione della psicologia degli adulti sui bambini, il che Ferenczi stigmatizza come «falsum». Il fatto è che Freud (e anche Melanie Klein ad esempio) ritengono (confondendo) che gli esseri umani all'inizio della loro vita siano dotati d'una loro individualità. Ferenczi, insieme a Giara Thompson, tende a pensare che le cose non stiano in questi termini. Mentre nel suo caso si tratta d'un approdo tardivo, nel caso di Winnicott questa è un'acquisizione salda e feconda, uno dei motivi di profondo attrito con Melanie Klein e i kleiniani.

Che la nozione di regressione nonché il relativo trattamento costituiscano un punto di raccordo tra Ferenczi e Winnicott lo si può comprendere ad esempio dal brano in cui Ferenczi parla del paziente in stato di *trance*, brano in cui è notevole il recupero, operato nel citato scritto redatto insieme a Rank, delle ragioni dell'ipnosi. «Il paziente che non è in sé» scrive Ferenczi «è *veramente*, finché dura il suo stato di *trance*, un bambino che non reagisce più alle spiegazioni intelligenti, un bambino che,

(61) *Ibidem*, p. 111 sg.

tutt'al più, può reagire se viene trattato con materna benevolenza; altrimenti ha il senso di essere solo e abbandonato in estrema difficoltà, dunque nella medesima situazione intollerabile che un tempo provocò la scissione psichica e quindi la malattia» (62). Analogamente, per Margaret Little, Winnicott non corrisponde a una metafora della madre, a un «come se» abordabile per le consuete vie del linguaggio, ma è la madre. «Per me» scrive la Little «D.W. non rappresentava mia madre. Nel mio delirio di transfert era realmente mia madre e, siccome nella realtà c'è una continuità tra madre e feto, genetica e fisica (attraverso le membrane e la placenta), così per me le sue mani erano il cordone ombelicale, il suo lottino la placenta, e la coperta le membrane, tutto molto al di sotto di qualsiasi livello conscio fino a una fase molto avanzata dell'analisi» (63).

La differenza tra Ferenczi e gli altri psicoanalisti sta semplicemente nel fatto che per lui l'ipnosi non è un tabù. Non lo era al tempo preanalitico, ne quando pubblicò insieme a Rank *Prospettive di sviluppo della psicoanalisi*, ne tantomeno al tempo degli ultimi, mirabili, scritti. Non solo di ipnosi si può parlare, ma se ne deve parlare. Nelle relazioni bambino-adulto essa costituisce un dato certo. Guarda appunto in questa direzione la già accennata distinzione ferencziana tra una «ipnosi paterna» e una «ipnosi materna». Ciò avviene a partire da quel seminale scritto, molto citato nel *milieu* psicoanalitico, pubblicato nel 1909 e che risponde al titolo di *Introiezione e transfert* (64). Come s'è visto può accadere che nella pratica delle associazioni libere si ingenerino a un certo punto quegli stati di trance che Ferenczi chiamava «autoipnosi». All'analista spetta di saper accompagnare tali stati quando si producono. Non si tratta infatti di «in-suggerire», ovvero di indurre ipnosi dall'esterno all'interno, ma di «es-suggerire» ovvero di «favorire gli sbocchi dall'interno all'esterno» (65). Così, con termini da lui conati, con un linguaggio nuovo che sta cercando di costruire alla fine della sua carriera di psicoanalista, Ferenczi si esprime ne *Le analisi infantili sugli adulti*, lo stesso che Winnicott cita nel suo contributo letto il 18 marzo 1959 alla Società Psicoanalitica Inglese.

(62) S. Ferenczi, *Confusione delle lingue tra adulti e bambini. (Il linguaggio della tenerezza e il linguaggio della passione)* (1931), op. cit., pp. 419-420.

(63) M.I. Little, *Il vero Sé in azione - Un'analisi con Winnicott*, op. cit., pp. 86-87.

(64) S. Ferenczi, «Introiezione e transfert» (1909), in *Opere*, voi. 1 (1908-1912), Milano, Cortina, 1989, p. 95 sgg.

(65) S. Ferenczi, *Le analisi infantili sugli adulti* (1931), op. cit., p. 406.

C'è un'altro aspetto che accomuna il *setting* analitico di Ferenczi e Winnicott: le loro lacrime. Nel corso d'una seduta la Little racconta a Winnicott di una propria amica morta dopo un'assenza a scuola, assenza durante la quale lei non s'era sentita di scriverle. Al commento della Little «Non me ne doveva importare niente, altrimenti avrei scritto» Winnicott si mette a piangere. A piangere le lacrime che la Little non aveva piante a suo tempo. Le lacrime di Winnicott seducono il pianto della Little e le consentono di vivere il lutto negato: «riuscii a piangere per questa perdita» scrive «come non avevo mai fatto prima» (66). Anche Ferenczi ritiene che l'emozione della lacrima non vada nascosta al paziente. Un pianto condiviso è tale da originare, così la chiama, una «solidarietà sublimata», il cui unico possibile corrispettivo è costituito dal rapporto madre-bambino (67). In un altro passo del *Diario Clinico* Ferenczi riconosce che le proprie lacrime, da lui ritenute autentiche, in realtà sono derivate dal suo enorme sforzo inteso a «sviluppare in una forma puramente intellettuale un eccesso di bontà coatta» (68). All'apparenza si tratta, nel caso di Winnicott e in quello di Ferenczi, di circostanze diverse, non comparabili. Tuttavia i due piangono. E poi manca per il confronto un'analisi delle proprie lacrime da parte di Winnicott. Sarebbe stato lo psicoanalista inglese così spietato nei confronti del proprio piangere quanto lo è stato Ferenczi? La «spietatezza analitica» è qualcosa che possiamo ancora apprendere da Ferenczi.

(66) M.I. Utile, *Il vero Sé in azione - Un'analisi con Winnicott*, op. cit., pp. 46-47.

(67) S. Ferenczi, *Diario Clinico*, op. cit., p. 128.

(68) *Ibidem*, p. 154.

4. Analogie

Vorrei infine segnalare l'esistenza di tre significative analogie relative non soltanto all'opera ma anche alla vita di Ferenczi e Winnicott. Scrive Winnicott che la sfida lanciata dagli adolescenti è rivolta a «quella parte di noi che non ha avuto la sua adolescenza» (69). Dello stesso segno è l'affermazione di Ferenczi sulla relazione adulto-bambino. Così come, per Winnicott, l'adulto dimentica la propria adolescenza nel momento di relazionarsi ad un adolescente, nel caso in cui si tratti di un bambino, per Ferenczi, egli dimentica di essere stato un bambino.

(69) D.W. Winnicott, «Adolescenza: il dibattersi nella bonaccia» (1961), in *La famiglia e lo sviluppo dell'individuo*, Roma, Armando, 1985 [7^a ristampa], p. 117.

«L'errore dei genitori» scrive «coincide con l'oblio della propria infanzia» (70). L'analogia, però, termina qui. Se, infatti, per Ferenczi, il bambino deve essere compreso, per Winnicott l'adolescente, paradossalmente, non deve esserlo. Nozione d'estremo interesse sulla quale non posso soffermarmi in questa sede.

Più complessa appare la seconda analogia. Winnicott ha stigmatizzato, per la sua rigidità, quella che egli chiamava la «lingua kleiniana», pur riconoscendo il proprio debito nei confronti di Melanie Klein. Alla Klein e ai kleiniani (in particolare a Joan Riviere) Winnicott rimproverava il loro atteggiamento di denigrazione nei confronti dei propri scritti. La sua protesta richiama per più versi quella, analoga, rinviata da Ferenczi a Freud. Soprattutto richiama quel vero e proprio «j'accuse» che è il suo *Diario Clinico*, nel quale Freud e la psicoanalisi diventano oggetto di un attacco dispiegato e disperato al tempo stesso. Nel caso di Ferenczi, il cui *Diario Clinico* Freud non ha mai letto, è uno scritto in particolare a suscitare la disapprovazione del mondo psicoanalitico, di Freud, che voleva impedirgli di presentarlo al congresso psicoanalitico tenuto a Wiesbaden nel 1932 e poi di pubblicarlo, e ancora di Jones e di Brill: il già citato e famigerato scritto sulla «confusione delle lingue».

Ancora più interessante è che la risposta a tale protesta ha suscitato repliche intese a far risaltare l'inequazione personale», la variabile soggettiva sia di Ferenczi (si pensi alla sua sommaria liquidazione come malato mentale operata da Freud e Jones e alla quasi generale censura che ne risultò) sia di Winnicott (il quale, stando alle sue interlocutrici, doveva avere anch'egli dei problemi, se non era in grado di riconoscere la superiorità della Klein). Si ripensino, dunque, in quest'ottica, le relazioni che videro protagonisti la coppia «Ferenczi-Freud» (che di Ferenczi fu analista, sebbene per un breve periodo) e, dall'altra, la coppia «Winnicott-Klein» (e Riviere, che di Winnicott è stata analista). In ambedue i casi è in gioco un disaccordo sul piano teorico e clinico (di Ferenczi nei confronti di Freud, oltre che della psicoanalisi *tout court*, e di Winnicott nei confronti della Klein e del kleinismo) che viene bollato come conseguenza d'un fattore soggettivo. Pratica molto

(70) S. Ferenczi, «L'adattamento della famiglia al bambino» (1928), in *Fondamenti di psicoanalisi*, voi. 3, op. cit., p. 278.

in voga nel mondo psicoanalitico, al punto che Jones poteva motivare la presunta degenerazione mentale di Ferenczi in ragione del suo presunto abbandono del solco freudiano. Uguale sorte toccò anche a Rank. Se, infatti, questo geniale eretico della psicoanalisi ha potuto scrivere *// trauma della nascita è perché*, così la pensò a un certo punto Freud, non s'era sottoposto a un'analisi. Sia Ferenczi sia Winnicott sembrano avere a che fare con dei genitori terribili, che impongono il loro linguaggio e il loro racconto. Di Ferenczi, in effetti, Freud non accettava la tendenza a fare di lui un padre affettuoso e comprensivo o anche, in fin dei conti, una madre. Il fatto è che Freud non soltanto non voleva saperne di essere trasformato in una madre, ma stigmatizzava il suo (di Ferenczi) «giocare alla madre» con i pazienti. Alla base di tutto ciò si pone una nozione di realtà esterna che vede Ferenczi e Winnicott ancora un volta contrapposti, rispettivamente, a Freud e Melanie Klein. La scoperta operata da Freud che le isteriche mentono e l'apoteosi del punto di vista della fantasia nella Klein a scapito del fattore ambientale (così come la forte ripresa kleiniana del controverso e molto contrastato concetto freudiano di pulsione di morte) si collocano su un versante opposto rispetto a quello rappresentato da Ferenczi, che riesuma la teoria traumatica e quella della seduzione effettiva, reale, un tempo intrattenuta anche da Freud, e da Winnicott il quale ritiene ad esempio che la psicosi sia una malattia da deficit ambientale e non crede alla pulsione di morte. Verrebbe di dire che l'ambiente è la madre e che la messa da parte dell'ambiente, vigente nel solco freudiano-kleiniano, coincida, ancora una volta, con una messa da parte della madre. Analogamente, le prime difficoltà intercorse tra Rank e i freudiani ortodossi si verificarono allorché, in occasione delle sue conferenze americane, Rank enfatizzò la maggiore rilevanza psicologica della madre nei confronti del padre. Se, del resto, il trattamento psicoanalitico si prefigge, secondo quanto auspicato da Rank, una «seconda nascita» del paziente, ciò deve necessariamente avere relazione con un «secondo parto», al che può presiedere soltanto un analista che sappia farsi madre. E, sempre rimanendo nel solco della

messa da parte della madre, perché Freud non volle citare nel proprio *L'uomo Mosé e la religione monoteistica* lo studio di Abraham su Aton e Amenofi IV (Ekhnaton)? Perché Abraham vi conferiva una importanza ritenuta eccessiva alla figura della madre.

Non è ovviamente soltanto questione di «realtà esterna», quanto della traduzione di quella realtà in un linguaggio e in un linguaggio psicoanalitico. Sia Ferenczi sia Winnicott si dimostrano particolarmente sensibili e critici su questo discrimine. La lingua della psicoanalisi appare a Ferenczi, al punto terminale della sua vita e carriera di psicoanalista, niente più che un blocco ideologico teso alla autogiustificazione e alla perpetuazione dei vantaggi acquisiti. Ciò risulta evidente soprattutto nel *Diario Clinico*. Analogamente la lingua kleiniana appare a Winnicott letale per i destini della psicoanalisi. A questo riguardo appare significativa la lettera inviata da Winnicott alla Klein in data 17 novembre 1952. Scrive Winnicott di ritenere estremamente importante la possibilità di ridefinire la lingua kleiniana nei linguaggi degli altri psicoanalisti «che vanno facendo scoperte a proprio modo e che presentano ciò che scoprono nel loro proprio linguaggio». E continua: «È solo in questo modo che il linguaggio verrà mantenuto in vita. Se lei pone come condizione che, in futuro, si possa usare solo il suo linguaggio per riformulare anche le scoperte degli altri, in questo caso esso sarà presto una lingua morta». Il linguaggio kleiniano, in quanto linguaggio imposto, si lascia qui pensare nell'ottica del nome del padre. Il che è evidente nel prosiegua della lettera dove è il nome «kleiniano» che Winnicott stigmatizza: «mi preoccupo per questa organizzazione che si potrebbe chiamare kleiniana e che, secondo me, costituisce la reale minaccia alla diffusione del suo lavoro». Mi sembra interessante aggiungere a quanto precede che anche il «linguaggio junghiano» presentava notevoli, anzi insormontabili difficoltà per Winnicott, il quale non aveva remore ad affermare di non essere in grado di stabilire alcuna comunicazione con esso. In occasione d'un simposio sul controtransfert, tenuto a Londra il 25 novembre 1969, egli ebbe anche a dire che alcuni termini impiegati da Michael Fordham (ad esempio: archetipo, animus, anima) non

avevano alcun valore per lui in quanto appartenenti al linguaggio junghiano.

Winnicott, come abbiamo visto, era molto attento alla propria vulnerabilità. Ora, la preoccupazione linguistica (non certo nel senso d'una preoccupazione per il linguaggio, che anzi è carente) appare in lui primaria come la preoccupazione materna su cui egli ha tanto teorizzato. A Rapaport scrive ad esempio di sentirsi costretto a lavorare da solo e ad esprimersi «prima di tutto con le proprie parole», ad Anna Freud scrive di voler tentare di stabilire una correlazione tra le proprie idee e le idee di Kris e Hartmann («perché sono d'accordo con quello che hanno di recente scritto, che stiamo tutti cercando di dire le stesse cose»). Il fatto è che, aggiunge, egli ha un «modo irritante di dire le cose» perché usa un suo proprio linguaggio «invece di imparare a usare i termini propri della metapsicologia» (71).

(71) D.W. Winnicott, *Lettere*, op. cit., pp. 84, 106-112.

L'imposizione del linguaggio (e non la condivisione del linguaggio, che equivarrebbe in qualche modo a quella che Ferenczi ha chiamato «ipnosi materna») è un altro modo di mettere da parte la madre. Ciò richiama alla mente il famoso episodio di Palermo che vede protagonisti Freud e Ferenczi e sul quale quest'ultimo riferisce nella lunga lettera di Natale del 1921 inviata a Groddeck. I due hanno progettato di scrivere in collaborazione un saggio sulla paranoia (il caso Schreber), ma sin dalla prima sera Freud pretende di dettare a Ferenczi, che si ribella. Freud allora accusa Ferenczi di volersi appropriare di tutto e si mette a lavorare solo tutte le sere. All'«amico» Ferenczi viene lasciato soltanto il lavoro di correzione. Nella lettera a Groddeck tutto ciò è reso ancora più vivido dal lapsus commesso da Ferenczi nello scrivere il nome di Freud: «Siegmund» invece di «Sigmund». E «Siegmund» significa «bocca vittoriosa». Quando Ferenczi riconsidererà l'episodio nel *Diario Clinico*, scriverà che Freud aveva potuto sopportarlo come figlio fino al momento in cui per la prima volta appunto il figlio l'aveva contraddetto (72). Ovviamente se ci spostiamo dalla parte freudiana, dalla parte di Jones nel caso specifico, c'imbattiamo in tutt'altro racconto. E allora le inibizioni di Ferenczi vengono riferite ad altra fonte, alle sue «gravi» turbe, secondo

(72) G. Antonelli, *Sapere il deserto. Sulla concezione psicoanalitica del mondo*, Roma, Di Renzo, 1994, p. 116 sgg.

il modulo narrativo ricorrente nel mondo psicoanalitico. Un episodio in parte analogo a quello di Palermo occorre a Winnicott allorché la Klein gli chiese di scrivere un capitolo per un suo libro. Winnicott si rifiutò di scrivere sotto dettatura (la dettatura della lingua kleiniana) e le espose le proprie motivazioni nella sopra citata lettera. La terza analogia che mi sembra opportuno segnalare è la seguente: né Ferenczi né Winnicott hanno avuto figli. Margaret Little parla della tristezza che Winnicott provava a causa del fatto di non poter essere padre (o madre). Nel caso di Ferenczi si potrebbe dire che la sua scelta, decisamente «orientata» da Freud, di sposare Gizella Patos sia legata in qualche modo a questa costellazione di mancata paternità o di complesso paterno. Gizella non poteva avere più figli e Ferenczi lo sapeva. A conclusione della propria parabola, così come essa è delineata nel *Diario Clinico*, Ferenczi parla di sé anche in termini d'una incompetenza a fare il padre. Dinanzi a Elizabeth Severn egli si sente il padre che ne vuole ne può aiutare. A fronte del complesso paterno e a fronte del nome del padre, nel cui segno si sviluppa la prima psicoanalisi (Freud ha insistito a più riprese su questo discrimine psicoanalitico e si pensi a tale riguardo anche a Lacan che ha teorizzato, appunto, il «nome del padre»), è forse possibile vedere un motivo profondo dell'adozione d'una tecnica materna. Il che, per quanto riguarda Ferenczi, avviene dopo alcune sperimentazioni e soprattutto nell'ultimo periodo della propria vita.

È il «nome della madre», dunque, a confortare l'equazione ferencziana» di Winnicott. Mi sembra interessante notare come due analisti non padri abbiano compensato tale mancanza ricorrendo al «nome della madre». Non casualmente Octave Mannoni ha rilevato il punto cieco di Winnicott, l'equazione che gli ha consentito di edificare una teoria unitaria, nella sua identificazione con la madre buona. Penso che qui sia all'opera una variante, o un derivato, dell'angoscia dell'influenza che, nel caso di Ferenczi, si potrebbe individuare nel suo non aver appreso e praticato l'arte, irrinunciabile, del saper odiare. È un punto sul quale certamente si potrebbe dire molto di più di questo sfuggente accenno che lascio alla meditazione del lettore.

«La distruzione come causa della nascita». Peperà d'una pioniera della psicoanalisi: Sabina Spieirein.

Addine Van Waning, Amsterdam (1)

(1) Titolo originale: «Teè Works of Pioneering Psychoanalyst Sabina Spieirein. "Destruction as a Cause of coming into Being"», in *The International Review of Psycho-Analysis* 19: 4, 1992.

Spieirein, Jung, Freud

Ottantasei anni fa circa, nel settembre del 1907, Jung presentò una relazione al primo Congresso Internazionale di Psichiatria, Neurologia e Trattamento dei Malati di Mente ad Amsterdam. La relazione, intitolata «Teoria freudiana dell'isteria», riguardava la paziente con cui Jung aveva portato a termine il suo primo trattamento psicoanalitico: Sabina Spielrein. Jung in precedenza aveva scritto di lei a Freud (23-10-1906): «Devo abbreagire su di Lei un'esperienza recente, a rischio di annoiarLa. Sto applicando attualmente il Suo metodo alla cura di un'isteria. È un caso difficile: una studentessa russa ventenne, ammalata da sei anni» (2). La Spielrein sarebbe comparsa più di venti volte nella corrispondenza tra Freud e Jung, in un primo momento come paziente di Jung, successivamente come sua collega. Il passaggio può apparire di notevole portata, eppure non avremmo saputo molto di lei, se un ritrovamento casuale non avesse portato alla luce il suo diario e la sua corrispondenza con Freud e Jung. Aldo Carotenuto, un analista junghiano italiano, ha pubblicato e commentato questi documenti nel suo libro *Diario di una segreta simmetria. Sabina Spielrein tra Jung e Freud* (3), cui segue (4) l'accattivante sottotitolo «La storia non detta di una donna che cambiò la psicoanalisi delle origini». Il diario copre il periodo che

(2) *Lettere tra Freud e Jung*, Torino, Boringhieri, 1974, p.7.

(3) A. Carotenuto, *Diario di una segreta simmetria. Sabina Spielrein tra Jung e Freud*, Roma, Astrolabio, 1980.

(4) Nell'edizione consultata dall'autrice dell'articolo, non nell'edizione italiana (N.d.T.).

va dal 1909 al 1912; delle lettere undici sono scritte a Freud (1909-1914), venti sono di Freud (1909-1923) e diciotto sono state indirizzate da Spielrein a Jung (1911-1918). Nella prima edizione apparsa in italiano nel 1980 le 34 lettere di Jung a Spielrein (dal 1908 al 1919) non erano state ancora incluse; dal 1986 ne sono stati ceduti i diritti per la pubblicazione e si possono leggere in una nuova edizione (5). Oltre alla notizia della relazione con Jung dalle lettere apprendiamo che la Spielrein esercitò una influenza unica sulla sua vita e sulla sistematizzazione delle sue idee, che svolse un ruolo nello sviluppo della psicoanalisi sia junghiana sia freudiana e che contribuì all'avvicinamento e, successivamente, all'allontanamento tra Jung e Freud. Nel 1909 Freud aveva 53 anni, Jung 34 e la Spielrein 24. Non erano destinati a essere ricordati come un trio storico: sull'opera della Spielrein sarebbe calata la dimenticanza, Jung e Freud sarebbero andati ognuno per conto proprio. Non è comunque la prima volta che una figura non di primo piano si è dimostrata a tal punto influente da offrire, con la propria «petite histoire», un contributo ragguardevole al corso della storia. Ma chi era Sabina Spielrein, la donna? Nel libro e nei commenti, essa è soprattutto presentata nella sua funzione storica di mediatrice, fonte di ispirazione, catalizzatrice. Non si tratta certo d'un ruolo di poco conto e, tuttavia, che ne è del suo contributo personale alla formazione della teoria psicoanalitica? Ciò susciterà forse l'irrisione degli scettici, i quali diranno che, se la sua opera ha raccolto polvere prima che Carotenuto scrivesse il suo libro, essa non deve aver comunque avuto un gran valore. Valore che, tuttavia, se non nella tenuta temporale, può benissimo risiedere altrove: considerati in una diversa prospettiva gli scritti della Spielrein sono forse in grado di aprire inattesi percorsi. In ogni caso sia il libro sia i commenti rivolgono poca attenzione al suo lavoro analitico. La maggior parte dei riferimenti nella letteratura riguardano il suo articolo «Die Destruktion als Ursache des Werdens» (La *distruzione come causa della nascita*) nel quale viene anticipata la teorizzazione freudiana della pulsione di morte. Carotenuto descrive questo studio nel contesto delle relazioni intercorse tra la Spielrein, Jung e Freud. Soltanto

(5) Carotenuto, *Tagebuch einer heimlichen Symmetrie. Sabina Spielrein zwischen Jung und Freud*, in S. Spielrein, *Tagebücher, Briefe und Schriften*, Freiburg im Bresiau, Kore, Verlag Traute Hensch, Band I, 1986.

5 pagine del suo libro sono dedicate al resto del lavoro scientifico della Spielrein, lavoro che consisteva di 32 articoli.

Alcune recensioni di altri autori che saranno discusse più avanti si concentrano soprattutto sul tenore del libro di Carotenuto e sulla posizione della Spielrein. Tenterò di valutare il suo ruolo sulla base della sua opera. Il materiale a nostra disposizione include i suoi scritti, il suo diario e la corrispondenza, mentre un'altra utilissima fonte è costituita dalle lettere tra Freud e Jung. Iniziare da un breve profilo biografico.

Vita

Sabina Spielrein nacque a Rostov sul Don nel 1885, figlia maggiore di un ebreo rappresentante d'una compagnia straniera che vendeva fertilizzanti in Russia. La madre, che pure aveva studiato odontoiatria, si dedicò completamente ai figli. Sabina aveva tre fratelli minori, Isaak, Jean ed Emile, e una sorella, Emilia. I bambini, cui fu impartita una vasta educazione, appresero il russo, il tedesco, l'inglese e il francese. Sin da piccola la Spielrein condusse una esuberante vita fantastica (6). Dopo aver compiuto 14 anni, l'anno in cui morì la sorella Emilia, alcuni problemi concernenti la ritenzione delle feci e la masturbazione peggiorarono; soffriva di «pavor nocturnus», di allucinazioni, accessi di riso, urla e pianto e, infine, depressione. Nel 1904, a diciannove anni, entrò nell'ospedale Bürghölzli a Zurigo dove fu presa in cura dal dottor Carl Gustav Jung. Diagnosi: psicosi isterica. Rimase in ospedale un anno e la terapia ebbe successo; iniziò i suoi studi musicali e continuò la sua analisi con Jung fino al 1908. Aiutò Jung nei suoi esperimenti associativi e questi, favorevolmente colpito dalla sua intelligenza e capacità, la incoraggiò a diventare una psichiatra. L'intenso legame diventò amore e Jung - secondo Carotenuto - entrò in uno stato di «controtransfert psicotico», nel quale Spielrein divenne per lui «quel paradiso perduto... e tutta questa passione, come un fiume, scendeva inesorabilmente verso Sabina che, con lentezza, ma con esito sicuro, procedeva verso la guarigione» (7). Nel 1908-9,

(6) S. Spielrein, «Contributi alla conoscenza della psiche infantile» (1912), in *Comprensione della schizofrenia e altri scritti*, Napoli, Liguori, 1986, p. 133 sgg.

(7) A. Carotenuto, *Diario di una segreta simmetria*, op. cit., p. 43.

1983). Solo recentemente i parenti hanno scoperto che la Spielrein fu uccisa dai tedeschi nel giugno o nel luglio del 1942. Un così breve profilo non è ovviamente in grado di riflettere il dramma, le emozioni e la complessità dei protagonisti.

Un più ampio contesto: transfert e controtransfert

(9) A. Carotenuto, *La colomba di Kant. Problemi del transfert e del controtransfert*, Milano, Bompiani, 1986.

Quello di Carotenuto è un libro accattivante e sincero; le recensioni (di Bettelheim, Raphael-Leff e Homans) sono in genere positive. In un successivo libro di Carotenuto, dedicato alla storia del transfert, la relazione tra la Spielrein e Jung è spesso menzionata (9). Quando godiamo del notevole privilegio di partecipare agli esordi della psicoanalisi dal punto di vista di una singola persona, il resoconto acquista in genuinità emotiva rispetto a una relazione che abbracci un punto di vista più ampio ma anche più distante nel tempo. E vedere attraverso gli occhi e gli scritti di *tré* persone - letteralmente a tre dimensioni - il modo in cui le loro reciproche relazioni si dipanano, quasi giorno dopo giorno, è veramente un'avventura affascinante. Dopo il 1909, l'anno in cui gli eventi culminarono, le nostre tre *dramatis personae* avevano ancora davanti a loro una vita lunga e creativa, la costruzione di concetti teorici direttamente tratti dalla loro pratica, dalle loro vite, dalla loro esperienza. Direttamente e indirettamente Spielrein offrì un contributo fondamentale alla teorizzazione del transfert e del controtransfert. Poche righe ci aiuteranno a chiarire la nostra immagine della sua opera di scrittrice. Al concetto di «transfert» Freud conferì per primo il nome nel 1905; se ne occupò per iscritto dopo il 1912, l'anno in cui fu pubblicato *Dinamica del transfert*. Poco tempo dopo la rottura con Jung, nelle prime pagine del suo *Osservazioni sull'amore di transfert* (1914), egli fa riferimento a quanto scritto quello stesso anno sulla discrezione (in *Per la storia del movimento psicoanalitico*). Parlando dell'infatuazione delle pazienti nei confronti dei loro analisti egli affermò che il problema della discrezione aveva ritardato lo sviluppo della terapia psicoanalitica nei suoi primi dieci anni di storia. Per dirla con le famose parole di Freud: «La cura deve essere condotta in stato

di astinenza». Il 1912 fu anche l'anno in cui egli parlò per la prima volta di controtransfert. Secondo Carotenuto fu precisamente a causa della relazione con la Spielrein che forze inconscie e dimensioni archetipiche dell'anima (l'immagine inconscia femminile presente negli uomini, la loro parte femminile) e dell'ombra (la struttura che contiene i nostri tratti più deboli e contrastati) divennero a tal punto tangibili che misero Jung in grado di dar loro un nome e una elaborazione teorica. Nello stesso periodo dell'articolo sulla «Distruzione» della Spielrein, Jung stava lavorando al suo lungo studio intitolato *Trasformazioni e simboli della libido* (1911-1912). Ciascuno dei due fa estesi riferimenti al lavoro dell'altro. I concetti chiave nello studio di Jung sono la presenza dell'immagine materna in molte mitologie, la reincarnazione, la lotta per la differenziazione dalla madre e l'incesto. Bettelheim evidenzia come Freud e Jung, ognuno a suo modo, concordassero nel ritenere che il punto di maggior contrasto teorico tra loro risiedeva nel rifiuto da parte di Jung di attribuire alla sessualità quella preminenza che le assegnava Freud. Egli collega il punto di vista di Jung a eventi precedenti: quello che in origine era un bisogno personale di negare l'importanza della sessualità condusse a un disaccordo sul piano della teoria. Si avverte subito che molti brani della *Psicologia del transfert* (1946) di Jung veicolano qualcosa di quella precoce esperienza che fu al tempo stesso così dolorosa e così feconda di insegnamenti. «Il terapeuta, addossandosi con pronta intelligenza e buona volontà la carenza psichica del paziente, si espone lui stesso ai contenuti che premono dall'inconscio, e quindi anche alla loro azione induttiva; il caso comincia a "interessarlo"» (10). La stessa Spielrein osservò profondamente in una lettera a Jung (16-1-1918): «Probabilmente il comportamento neutrale da parte del medico, raccomandato da Freud, sarà la cosa migliore per la maggioranza dei pazienti; se, infatti, il dottore manifesta la sua disapprovazione, fa aumentare le resistenze e la rimozione; se mostra troppa compiacenza - incoraggia il malato nel suo rimuginare inferiore e "abbeverare di sangue" i suoi desideri. Questi due estremi sono pericolosi nell'analisi con persone dell'altro sesso» (11). Jung si rendeva conto dell'importanza

(10) C.G. Jung, *La psicologia della transazione* (1946), in *Opere*, voi. 16, Torino, Boringhieri, 1981, p. 187.

(11) A. Carotenuto, *Diario di una segreta simmetria*, op. cit., p. 128.

della Spielrein e le scrisse in data 1-9-1919 che il suo amore per lui lo aveva reso consapevole di qualcosa che prima egli non era in grado di sentire molto chiaramente, vale a dire di una forza dell'inconscio diretta dal destino che lo spinse successivamente a importantissime acquisizioni. Per tutta la vita la Spielrein lavorò in direzione dell'integrazione rimanendo in contatto con Jung e Freud, il che non fu sempre accolto favorevolmente. Pochi accenni basteranno a tratteggiare il clima di quegli anni. Spielrein scrisse a Freud (15-4-1914) :

(12) *Ibidem*, p. 170.

«Voglio bene a Jung nonostante tutte le sue confusioni e vorrei riportarlo tra i nostri. Lei, signor Professore, e lui, non sapete affatto di essere legati molto più intimamente di quanto si possa pensare. Questo devoto augurio non è un tradimento della nostra associazione! Tutti sanno che mi dichiaro appartenente alla associazione di Freud, e Jung non me lo può perdonare. Niente da fare!» (12). Essa tentò di persuadere Jung a riprendere i contatti col gruppo di Freud, il che le procurò la sua risentita reazione (10-10-1917): «Sì, mia carissima signora, sono stato calunniato, irriso e criticato a sufficienza, e tutto perché aderisco alle mie rune e a ognuna di quelle evanescenti, esili, piccole idee a cui ho accennato nel mio studio sulla libido [...] Non intendo consegnare il mio segreto per vederlo calpestato a morte da chi non comprende». La Spielrein cercò di chiarire la faccenda a Jung: «Lei vede nella nevrosi *principalmente* un processo regressivo. Freud vede *principalmente* un arresto dello sviluppo. Se si considera la definizione in senso generale, tutti e due avete decisamente ragione. Lei dice che uno scopo di vita non realizzato porta alla nevrosi, cioè alla regressione. Freud dice che in seguito a un arresto dello sviluppo non si riesce a trovare lo scopo di vita; *cioè non si raggiunge una sufficiente sublimazione*. In ciò dove vede una contraddizione?» (27/28-1-1918) (13). Carotenuto sembra suggerire che la Spielrein, a causa della sua patologia, non potesse operare una scelta; non lascia aperta la possibilità che essa, forse, non desiderò scegliere e fondare idee che meglio le si confacessero promuovendola in ambedue i gruppi. La sua opera parlerà da sé.

(13) *Ibidem*, pp. 141-142.

«Die Destruktion als Ursache des Werdens», il titolo del lavoro più importante di Sabina Spielrein, potrebbe ben figurare come il motto della sua vita; molto doveva essere infranto perché si rendesse possibile la fioritura. Incontriamo questa idea nelle sue fantasie dell'infanzia, nel suo interesse per la filosofia, interesse manifestato nei primi articoli della sua carriera di scrittrice sul potenziale teleologico della psicoanalisi, dell'ermeneutica, della mitologia. L'idea si lascia inoltre riconoscere in modo concreto e «minore» nei suoi brevi articoli e osservazioni sui bambini che trattano di vita e di morte, conscio e inconscio, sessualità, ambivalenza, e, spesso, di forze e controforze. Il 26-11-1910 la Spielrein scriveva nel suo diario: «Sì, la prima meta che voglio raggiungere è assicurarmi un posto nell'Associazione psicoanalitica [...] Ma per me è ancora più importante il secondo lavoro "Sull'istinto di morte"» (14). Nel suo primo lavoro «Ueber den psychologischen Inhalt eines Falles von Schizophrenie-Dementia Praecox» (1911) veniva discusso il materiale delle sue conversazioni con una intelligente paranoide. Sebbene la donna sembrasse dire cose senza senso, la Spielrein si comportò in modo davvero inconsueto per quei tempi: mostrò interesse per le parole di una persona disturbata piuttosto che limitarsi a chiuderla in questa o quella categoria. Fu in grado di decodificarne i significati e dimostrò il parallelo esistente tra i meccanismi di pensiero della donna e le strutture su cui si fondano le mitologie -aspetto quest'ultimo fortemente ispirato da Jung. È significativo che i sogni e le manie della paziente coinvolgessero non di rado lo stesso «Dr. J.», Jung, assunto al rango di Gesù Cristo, che a quel tempo studiava la sessualità sperimentandola su lei! Il termine «Poesie» (poesia), derivato da questa paziente, fu impiegato dalla Spielrein e da Jung per riferirsi alla loro relazione. Jung scrisse alla Spielrein (21-9-11): «Mi permetto di scrivervi francamente e rimproverarvi perché, dopo averci riflettuto a lungo, ho eliminato dal mio cuore tutta l'amarezza nei Suoi confronti che ancora vi si trovava. Amarezza che certamente non è derivata dalla Sua dissertazione [...] ma risale, più indietro

(14) *Ibidem*, p. 199.

(15) *Ibidem*, p. 199.

nel tempo, a tutta l'intima angoscia che ho sopportato a causa Sua e che Lei ha sopportato a causa mia. Freud L'accoglierà certamente. Più d'una volta ha parlato della Sua dissertazione, prova del fatto che Lei lo ha favorevolmente colpito [...] Si rivolga a lui come a un grande maestro e rabbi e tutto andrà bene». La Spielrein in effetti si stava dirigendo a Vienna dove, il 29 novembre, doveva tenere un discorso su «Die Destruktion». Essa confidò al proprio diario (26-11-1910) (15) «Devo ammettere che ho molta paura che il mio amico, che voleva accennare a questa mia idea nel suo lavoro di luglio, menzionando la mia priorità a riguardo, ora invece si appropri dello sviluppo del mio pensiero, dato che è sua intenzione farne accenno a gennaio. Perché sento in me questa sfiducia senza motivo? Vorrei tanto che fosse infondata poiché il mio secondo lavoro sarà dedicato al mio stimatissimo maestro, ecc. Come potrei stimare una persona che mente, che ruba le mie idee, che non mi è amico, ma soltanto un meschino rivale senza scrupoli? Amarlo? Ma lo amo! Il mio lavoro sarà colmo d'amore! Lo amo e lo odio, poiché non mi appartiene. Non posso stare di fronte a lui come una stupida ochetta. No, in alto, orgogliosa e stimata da tutti! Devo essere degna di lui, e il pensiero che ho creato deve essere legato al mio nome». Successivamente (25-3-1912) Jung le scrisse: «Il lavoro è straordinariamente intelligente e contiene idee eccellenti la cui priorità sono felice di riconoscere come Sua». Una settimana dopo, comunque, in una lettera a Freud il tono di Jung muta notevolmente:

«Ho ricevuto il lavoro della Spielrein proprio prima della mia partenza. È il caso di dire "desinit in piscem mulier formosa superne". Dopo l'inizio assai promettente la continuazione e la chiusa calano notevolmente di tono [...] Ha letto troppo poco [...] Per il resto il lavoro è enormemente complessato» (16). Dal momento che si tratta del più importante articolo della Spielrein, ed è così fondamentale per la nostra immagine di lei, occorrerà esaminarlo in dettaglio.

(16) *Lettere tra Freud e Jung*, op. cit., p. 537. La citazione latina è tratta da Grazio, *Arte Poetica*, 4.

L'esistenza d'un istinto di distruzione

L'articolo, che consta di 38 pagine, comincia nel modo seguente: «Nell'occuparmi di argomenti sessuali un pro-

blema mi ha particolarmente interessato: perché l'istinto alla riproduzione, questo istinto potentissimo, insieme alle prevedibili sensazioni positive ne contiene di negative come la paura e la nausea, che devono essere eliminate affinché si possa raggiungere una sua positiva realizzazione? [...] Alcuni hanno notato la frequenza di rappresentazioni di morte legate con desideri sessuali» (17). E continua: «Nella mia esperienza con ragazze posso dire che normalmente è la sensazione di paura quella che emerge in primo piano fra i sentimenti di rimozione quando per la prima volta si prospetta la possibilità di realizzare un desiderio, e in effetti si tratta di una forma molto specifica di paura: *si' avverte il nemico in se stessi, ed è il nostro stesso ardore amoroso che ci costringe con ferrea necessità a fare qualcosa che non vogliamo*; si avverte la fine, la caducità da cui invano vorremmo fuggire verso ignote lontananze» (18). E conclude: «Ritengo che i miei esempi dimostrino abbastanza chiaramente, come provano alcuni fatti biologici, che l'istinto riproduttivo è costituito anche dal punto di vista psicologico da due componenti antagonistiche ed è perciò altrettanto un istinto di nascita quanto di distruzione» (19). La Spielrein descrive la reciprocità all'interno d'un individuo di forze distruttive e costruttive; ogni nuova situazione psichica deve succedere alla perdita di un equilibrio trovato in precedenza. Essa postula una connessione tra le immagini della morte e della generazione, tra l'istinto di riproduzione e l'istinto di morte, tra l'affermazione di sé e il desiderio di perdersi in una più estesa totalità. Evidenzia l'antagonismo tra l'«ego individuale» e l'«ego della specie», che è collegato alla spinta per l'autoconservazione e la continuazione della specie. Riconduce il sadomasochismo e l'ambivalenza odio-amore alla componente distruttiva. In numerose fantasie che simbolizzano l'atto sessuale la Spielrein ha modo di mostrare il suo tema fondamentale, e cioè che la distruzione conduce alla generazione. E si tratta di un tema che compare anche in diverse mitologie, nella teoria tipica dell'infanzia, secondo cui i vecchi che muoiono ritornano bambini, e nella fede nella rinascita e nell'eterno ritorno. Concordiamo con Carotenuto che «ogni teoria psicologica, a prescindere dalla sua reale validità,

(17) S. Spielrein, «La distruzione come causa della nascita», in *Comprensione della schizofrenia e altri scritti*, op. cit; p. 77.

(18) *Ibidem*, p. 78.

(19) *Ibidem*, p. 114.

(20) A. Carotenuto, *Diario di una segreta simmetria*, op. cit., p. 27.

esprima comunque un problema dell'autore» (20); e facciamo un ulteriore passo in avanti se, insieme a lui, citiamo la feconda affermazione di Atwood e Tomkins:

«L'indagine psicobiografica delle teorie della personalità attualmente rappresenta soltanto una diramazione di una disciplina più ampia che si pone come obiettivo lo studio dei fattori soggettivi nella struttura della conoscenza dell'uomo» (21).

(21) *Ibidem*, p. 26 e nota 2.

La Spielrein non si limitava a descrivere, assimilava. Si possono distinguere nella sua vita almeno due periodi di grande «Distruzione» per i quali il titolo può servire da metafora: i suoi crescenti problemi emozionali che resero necessario il ricovero in ospedale e il modo in cui la sua storia d'amore con Jung ebbe fine. In quest'ultimo caso era in gioco la sua lotta inferiore per conservare la propria fiducia nell'umanità, nell'«oggetto interiorizzato», che dall'esterno esigeva da lei il suo tributo. L'introduzione a questo articolo riflette molto della vita della Spielrein; sembra che essa guardi indietro nel tempo, costruttivamente e, ora, in prospettiva, per interrogarsi, cercare, voler capire. Nella relazione transferale psicotica essa provò intense passioni e intensi desideri, voglia di fusione e paure distruttive che erano molto più opprimenti di quanto ci si potesse attendere in una relazione 'ordinaria': sentimenti che avrebbero potuto distruggere una persona oppure offrire - col talento e la forza della Spielrein - un insegnamento valido e di ampia portata se tradotto sulla carta con maggiore sistematicità. Forse il riferimento di Jung alla «progenie che diventa la più pericolosa dei nemici» preludeva alla lotta per il potere con Freud al quale chiese di permettergli «di godere della Sua amicizia non come un'amicizia fra uguali, ma come dell'amicizia tra padre e figlio» (22), ma del quale scrisse alla Spielrein nel 1913, allorché le nuvole avevano iniziato ad addensarsi «Voglio essere un amico alla pari, mentre lui vuole avermi come un figlio»? Quando, «dalle sue esperienze con ragazze», la Spielrein descrisse l'amore appassionato che dettava legge in modo così inesorabile, possiamo inferire che, in accordo con una non inconsueta pratica analitica, essa si riferisse all'oggetto delle sue esperienze più intime: se stessa. In quello stesso anno il

(22) Z-effere fra Freud e Jung, op. cit., p. 131.

1912, raccontò di più delle proprie esperienze a contatto con bambine e bambini in «Beiträge zur Kenntnis der kindlichen Seele» (*Contributi alla conoscenza della psiche infantile*)), lavoro nel quale si presentò apertamente come oggetto di analisi.

Reazioni

Come fu accolto l'articolo? Dall'ottobre del 1911 al marzo del 1912 Spielrein si trattenne a Vienna prendendo parte agli incontri del Mercoledì sera della Società Psicoanalitica Viennese. In una lettera a Jung (12-11-1911), Freud scrisse che nell'ultimo incontro essa aveva parlato per la prima volta; «è stata molto intelligente e ordinata» (23). Il 29 novembre 1911, davanti alla Società, la Spielrein tenne una conferenza sull'istinto di distruzione dal titolo «Ueber Transformation» (*Sulla trasformazione*). Tra gli ascoltatori presenti, in numero di venti, figuravano Freud, Federn, Rank, Reik, Sachs, Sadger, Stekel e Tausk. Nelle *Minute* Rank ricorda in una nota «La dottoressa Spielrein è stata mia collega alla scuola di medicina. È stata enormemente influenzata da Jung; durante i suoi studi ha sofferto a causa di un episodio psicotico» (24). La discussione che fece seguito alla conferenza fu vivace. Nel leggere le *Minute* ci si sorprende di quale alto livello culturale fossero in possesso i partecipanti, di quanta facilità avessero nel citare dalle letterature e dalla mitologia. Può essere illuminante citare in modo più diffuso le osservazioni di Freud: «La relazione stessa offre la possibilità di una critica a Jung dal momento che egli, nei suoi recenti lavori mitologici, si serve indiscriminatamente di qualsiasi materiale mitologico a disposizione. Ora, il materiale mitologico si può utilizzare in tal senso soltanto quando si presenta nella sua forma originale e non nei suoi derivati. Il fatto è che esso ci viene consegnato in uno stato tale da non consentirci di utilizzarlo per risolvere i nostri problemi. Occorre al contrario sottoporlo ai chiarimenti della psicoanalisi» (25). Attraverso la Spielrein egli affonda i colpi in direzione di Jung, situandolo di fatto al di là dei limiti della «vera» psicoanalisi; oltre a ciò si ricava la non infondata impressione che la Spielrein e le

(23) *Ibidem*, p. 493.

(24) H. Nunberg & P. Federn (a cura di), *Minutes of the Vienna Psychoanalytic Society*, IV Volumes, New York, Int. Univ. Press, 1962-1975, p. 329.

(25) *Ibidem*, p. 335.

- (26) J. Kerr, «Beyond the pleasure principle and back again: Freud, Jung, and Sabina Spielrein», in *Freud-Appraisals and Reappraisals*, voi. 3, ed. P.E. Stepansky, 1988, pp. 3-79.
- (27) *Lettere tra Freud e Jung*, op. cit., p. 505.
- (28) *Ibidem*, pp. 532-533.
- (29) P. Federn, «Ueber die Destruktion als Ursache des Werdens, Sabina Spielrein», in *Int. Zeitschrift für Aertziiche Psychoanalyse*, I, 1913.
- (30) Con il quale ci si riferisce alla cosiddetta «prima teoria pulsionale».
- (31) S. Freud, «Al di là del principio di piacere» (1920), in *Opere*, voi. 9, Torino, Boringhieri, 1980, p. 240, nota 2.
- sue idee non fossero ancora prese sul serio. Secondo Kerr (26) la relazione tra Freud e Jung era diventata così tesa, a motivo delle divergenti idee di Jung sulla teoria della libido, che Freud, per così dire, stava semplicemente aspettando il momento propizio e approfittò della conferenza della Spielrein per attaccare Jung sul terreno della metodologia. Freud scrisse di quella sera e delle sue critiche a Jung, aggiungendo: «[...] questa del resto è veramente brava e io comincio a capire» (27). In una successiva lettera a Jung (21-3-1912) Freud espresse la propria opinione sulla parte di manoscritto che conosceva: «Del lavoro della Spielrein conosco solo un capitolo, quello che lei ha letto alla Società. È una donna molto intelligente; tutto quanto dice ha un significato, la sua pulsione distruttiva mi piace poco, perché la ritengo condizionata personalmente. Mi sembra che essa abbia più ambivalenza di quanto sarebbe normale» (28). Federn recensì l'articolo sull' *Internationale Zeitschrift* (29). Sebbene esprimesse qualche riserva critica, il tono generale fu positivo. Federn vi lodava la finezza dell'autrice nel descrivere la dialettica dei sentimenti. Ma gli sembrava discutibile che il far discorso d'un «lo specie», quale entità psichica in contrasto con un lo individuale, costituisse un passo avanti. Per quanto il termine sia scomparso, incontriamo le idee ad esso sottese - in varie forme - nel concetto di inconscio collettivo che sarebbe stato sviluppato da Jung. L'istinto di distruzione fu temporaneamente messo da parte dal gruppo di Freud. A quel tempo si pensava in termini di pulsioni sessuali opposte alle pulsioni di autoconservazione, le «Ich-Triebe» (30). Freud non avrebbe introdotto il concetto di «Todestrieb» - pulsione di morte - prima del 1920, in *Al di là del principio di piacere*. In quello scritto egli citò Sabina Spielrein in una nota a pie di pagina: «Una parte notevole di queste speculazioni è stata anticipata da Sabina Spielrein, in un lavoro ricco di contenuto e di idee che purtroppo non mi è del tutto chiaro;» (31). Una nota d'un certo rilievo fu successivamente aggiunta alle minute del 29 novembre 1911 : «A prima vista potrebbe sembrare che, sotto l'influenza di Jung, la dottoressa Spielrein abbia formulato, molti anni prima di Freud, l'ipotesi che la pul-

sione di vita consista di due opposte spinte: la pulsione di vita e la pulsione di morte. Un esame più approfondito, comunque, rivela che l'autrice non esprime affatto questa teoria, ma piuttosto ritiene che l'istinto sessuale, ovvero la pulsione di vita. lo stesso istinto creativo, contiene una componente distruttiva» (32). Le opinioni a riguardo furono e rimangono ancora oggi discordanti. Katan (33) ha citato Freud: «Ricordo come io stesso rifuggii all'idea d'una pulsione distruttiva per la prima volta nella letteratura psicoanalitica e quanto tempo ci volle prima che fossi disposto ad ammetterla» (34). Secondo Katan questa osservazione si riferisce chiaramente alla pubblicazione della Spielrein. Robert (35) ha scritto che «il concetto di pulsione di morte si trova anticipato, fin quasi nei dettagli, nell'articolo della Spielrein e anche Carotenuto è di questo avviso (36). Nel suo illuminante studio «Beyond the pleasure principle and back again: Freud, Jung and Sabina Spielrein» Kerr (37) ha discusso in modo approfondito lo sviluppo del concetto di pulsione di morte, i contesti e le interrelazioni sottese all'articolo sulla «Distruzione» della Spielrein, allo studio su *Simboli e trasformazioni della libido* di Jung e al più tardo *Al di là del principio di piacere* di Freud. Secondo questo autore l'articolo della Spielrein, sebbene prenda in esame temi quali la morte e la distruzione, non è una teorizzazione della pulsione di morte. Considerando i diversi approcci sviluppati in questi tre lavori una delle sue conclusioni è che «sia per Jung, sia per la Spielrein, anche se in modi diversi, la sessualità è caratterizzata da una intrinseca ambivalenza e la morte è contenuta nella sua dialettica. Le cose stanno diversamente per Freud. I fenomeni della morte e della regressione sono consegnati alla loro dolente cifra; essi sono manifestazioni primarie della pulsione di morte e non hanno assolutamente nulla a che vedere con la libido» (38). Molti libri sono stati dedicati allo sviluppo del concetto di pulsione di morte. Sebbene Freud vi aderisse fino al termine della propria vita, l'idea di una pulsione di morte non è mai stata accettata dai suoi successori al pari di altre idee e risulta ancora oggi uno dei concetti psicoanalitici più controversi.

(32) H. Nunberg & P. Federo (a cura di), *Minutes of the Vienna Psychoanalytic Society*, op. cit., p. 330.

(33) M. Katan, «Precursors of the concept of the death instinct», in *Psychoanalysis: A General Psychology*, ed. R.M. Loewenstein et al., New York, Int. Univ. Press, 1966, p. 86.

(34) S. Freud, «Il disagio della civiltà», in *Opere*, voi. 10, Torino, Boringhieri, 1980, p.607.

(35) M. Robert, *The Psychoanalytic Revolution*, New York, Harcourt, Brace & World, 1966, pp. 330-331.

(36) A. Carotenuto, *Diario di una segreta simmetria*, op. cit., p. 192.

(37) J. Kerr, «Beyond the pleasure principle and back again: Freud, Jung, and Sabina Spielrein», op. cit.

(38) *Ibidem*, p. 52.

Nella seguente rassegna degli altri scritti della Spielrein abbiamo adottato il tema «Nascita e Distruzione», dal momento che esso spesso compare, ad esempio, nelle sue descrizioni delle fantasie dei bambini sulla gravidanza e sulla nascita. Oltre a ciò, e in una più vasta prospettiva, il tentativo è quello di verificare in che misura la sua opera sia stata originale e innovativa. Gli articoli della Spielrein, la cui lunghezza varia da mezza a 71 pagine, spesso redatti in risposta a un'osservazione originale, sembrano quasi continuare, talvolta, divertite riflessioni. La grande diversità dei temi affrontati appare già dai titoli, una cui scelta viene offerta qui di seguito. Nel 1912, oltre all'articolo sulla «Distruzione», fu pubblicato «Beiträge zur Kenntnis der kindlichen Seele» *{Contributi alla conoscenza della psiche infantile}*. In questo articolo, basato sulle «analisi» di tre bambini (ovvero su conversazioni con bambini che avevano turbe emotive), la Spielrein tentò di trovare una conferma alle ipotesi sviluppate da Freud nel «Piccolo Hans». Scrisse sulle fantasie di nascita e sessuali di Otto, un tredicenne, di Valli, un bambino di quattro anni e mezzo e, in «Mädchenanalyse» *{Analisi d'una bambina}*, sulle proprie fantasie.

Questo documento, davvero meritevole d'esser letto, è scritto con una toccante sincerità e non è privo di *humour*. Anche qui figurano numerose concessioni tra il funzionamento della mente infantile e le mitologie. Dall'età di tre o quattro anni, vi scriveva la Spielrein, la tenevano occupata le domande: Da dove provengono i bambini? Qual è l'inizio dell'inizio e la fine di tutte le fini? In particolare essa sentiva che l'idea di infinito era insopportabile. La Spielrein descrisse una propria precoce fantasia di nascita. Aveva sentito dire che la terra era rotonda e che gli americani camminavano dall'altra parte con le teste rivolte all'in giù. Per molto tempo e con tutte le sue forze si mise a scavare una buca nella terra, chiedendo alla madre quanto tempo sarebbe occorso prima che potesse tirar via un americano dalle gambe. All'età di cinque anni venne a sapere che i bambini crescevano nelle pance delle loro madri; ma quando ne venivano estratti, si chie-

deva, uscivano dall'ombelico? E soprattutto come c'erano entrati? Le dissero che Dio faceva i bambini e cominciò da allora a desiderare ardentemente di poter fare lo stesso. L'esperimento d'uno zio chimico attrasse la sua immaginazione; diventò una «alchimista» e si mise a lavorare mescolando ogni cosa le venisse tra le mani. «Sparpagliavo sulla tavola resti di cibi e di bevande, poi mescolavo il tutto accuratamente facendo grandi porcherie, perché volevo vedere che cosa ne veniva fuori. Provavo grande gioia se un colore trasmutava in un altro oppure se emergeva una forma o consistenza nuova. Non potrò mai dimenticare quel misto di felicità e di angoscia che mi prese quando un pezzette di stoffa, per la misteriosa potenza di un liquido, si trasformò in carta. Non credevo ai miei occhi. Avevo una quantità di boccette con liquidi 'segreti', 'pietre magiche' e simili, da cui attendevo la grande 'creazione'» (39). Il piccolo Valli credeva d'essere nato dal sangue della madre. Pensava che sua madre avesse avuto per figlio suo padre, ma che il padre avesse generato la madre. Successivamente ritenne che le madri generassero le figlie e i padri i figli. Otto riferiva sogni che esprimevano la sua grande paura di ciò che noi oggi chiameremmo la madre fallica e il timore di essere sopraffatto dai suoi aumentati stimoli sessuali. La Spielrein, elaborando il fondersi di piacere e paura, pervenne al suo nuovo tema secondo cui la nuova vita si originerebbe alle spese della vecchia e le fantasie sessuali sarebbero intimamente intrecciate con le fantasie di distruzione. Le conversazioni con i bambini sono spesso citate alla lettera; la Spielrein poneva l'accento sul fatto che non si poteva essere troppo cauti nel porre domande provocatorie. Un articolo del genere può senz'altro essere definito unico per il suo tempo. // *caso clinico del piccolo Hans* di Freud apparve nel 1909; Jung scrisse *Conflitti dell'anima infantile* nel 1910, la prima pubblicazione della Hug-Hellmuth risale al 1912, mentre gli articoli, ad esempio, di Lou Andreas Salomé sulla psiche del bambino sono successivi. Le prime pubblicazioni di Anna Freud e Melanie Klein risalgono rispettivamente al 1922 e al 1921. Sostiamo brevemente sulla questione delle fantasie di nascita, dal momento che la Spielrein non solo descrisse,

(39) S. Spielrein, «Contributi alla conoscenza della psiche infantile», in *Comprensione della schizofrenia e altri scritti*, op. cit., p. 136.

al suo primo insorgere, la propria curiosità e le proprie idee circa le origini dei bambini nel 1912, ma registrò anche le fantasie di sua figlia Renata (nata nel 1913). Lo scrisse «Renatchen's Menschentstehungstheorie» (*La teoria della nascita dell'uomo della piccola Renata*) fu pubblicato nel 1920. All'età di quattro anni e mezzo Renata mostrò per la prima volta nel gioco e, successivamente, comunicò a parole l'opinione secondo cui gli esseri umani si riprodurrebbero dividendosi e moltiplicandosi: se Renata cadeva, sarebbero nate due Renate e se le due Renate fossero a loro volta cadute, altre due sarebbero nate e così via. La Spielrein riferisce che Renata si era istintivamente costruita una teoria della riproduzione che corrisponde effettivamente a quanto accade tra gli organismi inferiori. Più tardi, avendo sentito parlare di bambini nella pancia della madre, Renata adottò un atteggiamento 'cannibalistico': «Mamma ingoiarmi senza masticarmi, così tu morirai e io verrò fuori da tè», riformulato successivamente nel modo seguente: «Vorrei che la madre... morisse ... no, non che visse o morisse, vorrei che diventasse di nuovo una bambina» (40), col che si dimostrò una degna figlia di sua madre. In queste fantasie la Spielrein vede una prova ulteriore del fatto che, nell'intimo di noi stessi, noi equipariamo la nostra origine con la nostra fine. Descrizioni di fantasie di nascita figurano anche in «Zwei Mensesträume» (*Due sogni sulla mestruazione*, 1914) e «Einige kleine Mitteilungen aus dem Kinderleben» (*Alcune brevi comunicazioni dalla vita infantile*, 1923). Per quanto riguarda la tecnica, nelle prime pubblicazioni sulle analisi dei bambini, che comprendono anche «Tiersymbolik und Phobie bei einem Knaben» (*Simbolismo animale e fobia di un bambino*, 1914) e «Die Äusserungen des Oedipus-komplexes im Kindesalter» (*Le manifestazioni del complesso di Edipo in età infantile*, 1916), la Spielrein descrisse le sue osservazioni e conversazioni con i bambini e i loro sogni alle quali aggiunse le sue spiegazioni psicoanalitiche. E in «Schnellanalyse einer kindlichen Phobie» (*Analisi rapida di una fobia infantile*) fu ancora più esplicita riguardo al proprio metodo di lavoro: descrisse un esame fisico, un test d'intelligenza che si avvaleva della Scala Binet-Simon e di un esame

(40) S. Spielrein, «La teoria della nascita dell'uomo della piccola Renata», in *Comprensione della schizofrenia e altri scritti*, op. cit., p. 166.

psicoanalitico, e il conseguente trattamento. Organizzò un gioco facendo un papa, una mamma e un Rudi di carta. Aggiungendovi «un bambino arrabbiato e cattivo» essa resa possibile a Rudi (un bambino di sette anni) di agire fantasie aggressive che non sono normalmente tollerate. Un importante lavoro, presentato al Congresso Internazionale di Psicoanalisi all'Aia nel 1920, apparve nel 1922: «Die Entstehung der kindlichen Worte Papa und Mamma. Einige Betrachtungen über verschiedene Stadien in der Sprachentwicklung» (*L'origine delle parole infantili papa e mamma. Considerazioni sui vari stadi dello sviluppo linguistico*). Nei suoi primi suoni e diversi modi di piangere il bambino parla una lingua primitiva e melodica. Secondo la Spielrein le prime parole e le prime vocalizzazioni traggono la loro origine dalla suzione. Vengono distinte una fase autistica, durante la quale il bambino è in grado di trattenere la sua voglia di succhiare anche in assenza della madre, e una seconda fase, la fase magica, durante la quale il bambino utilizza i suoni per far accorrere la madre. La Spielrein collega il suono «mö-mö» con il desiderio di bere, mentre i suoni «pö-pö» e «bö-bö» corrispondono al momento in cui il bambino, soddisfatto, gioca con seno lasciandolo andare e afferrandolo di nuovo. Si trattava di un'idea originale, sulla base della quale venivano messe in relazione la parola «papa» con la gioia e la parola «mamma» con il desiderio, il bisogno, il dolore. Nel clima di entusiasmo che accompagnava la comunicazione di osservazioni originali, non sono da escludere possibili contrasti sulla priorità di questa o quella scoperta. Nel discutere i significati dei suoni «papa» e «mamma» la Spielrein citava dal proprio diario su Renata (a partire dal 1914). In un contesto analogo: «Parla anche Stern, a proposito della sua bambina, e, mi pare, anche Sully. Da allora varie madri mi hanno dato la stessa informazione. La dottoressa Hug-Hellmuth, dopo aver ascoltato la mia relazione al congresso, disse che le avevo quasi tolto la parola di bocca... (Ich habe ihr diese Tatsache aus dem Munde ge-griffen...)» (41). L'importanza attribuita al seno ricorda Melanie Klein, anch'essa presente alla conferenza della Spielrein. Le parole della Spielrein, che citiamo qui di

(41) S. Spielrein, «L'origine delle parole infantili papa e mamma», in *Comprensione della schizofrenia e altri scritti*, op. cit., p. 189.

(42) *Ibidem*, p. 190.

(43) H. Segai, *Introduzione all'opera di Melanie Klein*, Firenze, Martinelli, 1984, p. 48.

seguito, sembrano anticipare gli studi della Klein: «L'atto del succhiare è importante come nessun altro per le esperienze fondamentali della vita del bambino: egli impara a conoscere la beatitudine della fame placata, ma impara anche che questa beatitudine ha un termine e deve essere conquistata da capo» (42). È notevole che fosse proprio l'istinto di distruzione a svolgere un ruolo rilevante per la Klein. La quale, però, fece il passo che Sabina non fece: unì i due concetti. Così la Segai presenta le idee della Klein a riguardo: «L'io immaturo del lattante è esposto fin dalla nascita all'angoscia stimolata dalla innata polarità degli istinti [...] L'io scinde se stesso e proietta fuori quella parte di sé che contiene l'istinto di morte, nell'oggetto esterno originario, la mammella» (43). Anche Carotenuto ha rilevato il legame tra la Spielrein e la Klein. Dopo il bambino e il seno occorrerà adesso rivolgere l'attenzione alla madre. In «Mutterliebe» (*Amore materno*), del 1913, viene descritta l'inconscia fissazione incestuosa (per le antiche imago materne) che influenza i rapporti successivi. In «Die Schwierigmutter» (*La suocera*), dello stesso anno, la Spielrein discusse l'avversione per le suocere chiedendosi perché si sente così spesso parlare di suocere «cattive» e così poco di suoceri «cattivi» e perché alle suocere da parte paterna e a quelle da parte materna sono ascritti ruoli così diversi. Individuò una differenza tra i sessi nell'atteggiamento psicologico che si esprime nella creatività artistica. Sostenne che le donne godono minori opportunità di soddisfare i loro desideri personali nella realtà quotidiana. Per compensare tutto ciò esse possiederebbero una capacità di gran lunga superiore nell'empatizzare con gli altri e nel vivere le loro vite, per così dire, vicariamente. La Spielrein vedeva nel forte sviluppo di questo talento empatico la ragione per la quale le donne, che non sono certamente da meno degli uomini per intelligenza e immaginazione, non hanno creato importanti opere d'arte. Per creare un'opera d'arte occorre oggettivare la propria esperienza (o quella degli altri) in misura tale che possa essere assimilata come qualcosa di impersonale tra le manifestazioni del mondo esterno. Questa capacità, stando alla Spielrein, è meno sviluppata nelle donne, nelle quali risulta invece domi-

nante il meccanismo opposto: le donne sentono i desideri e le paure altrui e le fanno proprie. Si deve a questa capacità empatica il loro grande valore sociale. La Spielrein aggiungeva inoltre di non sapere se fosse utile o persino possibile che le donne imitassero il modo maschile di sentire, considerato «più elevato». Pensava in effetti che fosse pressoché impossibile.

Linguaggio e segno

La Spielrein scrisse intorno allo sviluppo del pensiero e del linguaggio, trattando sia la grammatica sia il contenuto, nel suo articolo del 1923 «*Quelques analogies entre la pensée de l'enfant, celle de l'aphasique et la pensée sousconsciente*» (*Alcune analogie fra il pensiero del bambino, quello dell'afasico e il pensiero subconscio*) e in «*Die Zeit im unterschwelligem Seelenleben*» (*Il tempo nella vita psichica subliminale*) apparso lo stesso anno. Grazie al suo *background* culturale essa era in grado di operare confronti tra le lingue russa, tedesca, francese e inglese. In quegli anni soggiornò a Losanna e Ginevra e lavorò insieme a un noto linguista, il prof. Bally. La loro collaborazione, secondo Carotenuto, anticipa successivi sviluppi nei suoi interessi per la ricerca psicoanalitica. Anche in questo caso molte delle osservazioni le derivarono dalla figlia. Nello stesso periodo la Spielrein si occupò dello sviluppo dei concetti di spazio, causalità e tempo nei bambini. Nel 1921 ebbe in analisi Jean Piaget, il quale condivideva tali interessi e dei cui figli facciamo la conoscenza attraverso i suoi scritti. In un articolo intitolato «*Die Drei Fragen*» (*Le tre domande*), del 1923, Spielrein riferì d'un esperimento, da lei condotto con alcuni studenti all'«*Istituto Rousseau*», inteso a verificare i confini tra conscio e inconscio. Gli studenti dovevano immaginare di poter porre tre domande del massimo interesse a se stessi, a Dio, o al Fato o comunque volessero chiamarlo; era consentita ogni domanda che riguardasse passato, presente e futuro e a tutte si sarebbe data una risposta. La settimana seguente l'esperimento fu ripetuto, ma stavolta gli studenti dovevano prima star seduti, fermi e con gli occhi chiusi, per due minuti. La prima serie evocò

domande esistenziali, filosofiche, morali, spesso con riferimento al futuro; la seconda serie suscitò domande altamente concrete, «egocentriche» - più lontane dal pensare conscio e socialmente adattato. La Spielrein ritornò in Russia nel 1923. Nel suo ultimo lavoro, pubblicato nel 1931, «Kinderzeichnungen bei offenen und geschlossenen Augen» (*Disegni infantili a occhi chiusi e aperti*) mostrò lo stesso interesse, elaborato stavolta come segue. Chiese a bambini ed adulti, divisi in vari gruppi sperimentali con diverse consegne riguardo al tener aperti o chiusi gli occhi, di disegnare una persona. Secondo la Spielrein il pensiero visivo-allucinatorio, in quanto opposto al pensiero astratto-logico, si originerebbe nell'esperienza cinestesica. Nei disegni ciò trovò una più chiara espressione nei bambini più piccoli e nei disegni a occhi chiusi dei bambini più grandi e degli adulti. Con gli occhi chiusi una persona rimaneva più vicina alla sensazione originaria e primaria del corpo per ciò che riguarda la posizione, il movimento e la carica emozionale, la personalità si manifestava più direttamente e, nello stesso tempo, una tale rappresentazione risultava di gran lunga più primitiva.

Costruzione

Il significato della Spielrein per lo sviluppo della psicoanalisi dei bambini si ricava non soltanto dai suoi articoli, ma anche dal fatto che diresse, a partire dal 1924, un *Kinderseminar* a Mosca con trenta iscritti (44). Il *Kinderseminar* di Anna Freud a Vienna iniziò soltanto tre anni dopo. Nel 1921 fu inaugurata a Mosca una casa per bambini diretta da Vera Schmidt e basata sui principi della psicoanalisi. Si tratterebbe, secondo Carotenuto, della prima del genere nel mondo. Nel 1911, in occasione d'un breve ritorno in patria, Spielrein tenne la sua prima conferenza sulla psicoanalisi a Rostov sul Don. Carotenuto cita Lampl-De Groot con la quale si è messo in contatto per sapere cosa fosse avvenuto alla Spielrein dopo il 1923: «L'unica cosa di cui sono a conoscenza è che essa aveva fondato in Russia una casa per infanti e bambini, nella speranza di offrire loro in una comunità una vita migliore di quanto potessero avere nelle loro famiglie.

(44) R. Dyer, *Her Father's Daughter. The Work of Anna Freud*, New York - London, Jason Aronson, 1983.

Questo significa che essa fondò la sua casa per bambini avendo in mente le idee originarie e idealistiche della società sovietica. Non so a che età sia morta, comunque negli anni '30 ci furono voci che essa fosse rimasta molto delusa per il fatto che l'analisi fosse proibita e che la sua casa di bambini dovesse essere chiusa» (45). In una conversazione privata la signora Lampi disse di avere soltanto vaghi ricordi di brevi incontri avuti con la Spielrein; quando arrivò a Vienna, nel 1922, la Spielrein si era già trasferita a Ginevra e sarebbe ritornata in Russia poco tempo dopo (46). Negli scritti a noi noti la Spielrein non ha detto praticamente nulla della sua vita privata e del suo matrimonio. Comunque la musica occupava chiaramente un posto importante nella sua vita; suonava il piano, cantava e componeva. Nel 1921 Wulff e Ermakov fondarono la Società Psicoanalitica Russa a Mosca; nel 1921 fu fondato un Istituto Statale di Psicoanalisi. I parenti, più giovani di una generazione, raccontano che Sabina Spielrein probabilmente lavorò in questo istituto dal 1923 al 1925, data in cui venne chiuso. La Spielrein visse per qualche tempo nella Casa degli Scienziati a Mosca prima di far ritorno a Rostov. Qui si stabilì in una casa vicino a quella del padre, ancora vivo, e lavorò in un ambulatorio per bambini. Ambedue le figlie, Renata ed Èva, erano musicalmente molto dotate. Renata studiò violoncello al Liceo Musicale Professionale di Mosca; Èva suonava il violino. Il marito della Spielrein, Paul Scheftel, morì improvvisamente per strada a causa di un attacco di cuore nel 1937. La Spielrein, a detta degli amici, dava l'impressione di essere una donna di profonda cultura, capace di difendere con tenacia le proprie opinioni. Semplice nei modi, la sua vita fu, dal punto di vista finanziario, piuttosto difficile. Sabina Spielrein non poteva credere che la Germania, la dotta nazione nella quale era vissuta felice, avesse potuto generare quei fascisti criminali che davano la caccia agli ebrei. Nessuno fu in grado di persuaderla a lasciare Rostov. Quando i nazisti presero la città, nel 1941, in un primo momento non fecero del male alla Spielrein e alla sua famiglia. Quando ritornarono Sabina Spielrein fu uccisa nel giugno o nel luglio del 1942, insieme a Renata e, probabilmente, anche ad Èva.

(45) A. Carotenuto, *Diario di una segreta simmetria*, op. cit., pp. 88, 89.

(46) Conversazione del 25 settembre 1983 della signora J.A. Lampl-de Groot con Christien Brinkgreve e Adeline van Waning.

Corre voce comunque che Èva si sia salvata e abbia vissuto fuori della Russia. E anche in Russia sta crescendo l'interesse per Sabina Spielrein.

Conclusione

Quale significato ha avuto Spielrein per la psicoanalisi? Quale posto le è stato assegnato e quale le spetta? La storia l'ha confinata, alla stregua d'una loro appendice, tra Jung e Freud, lasciandole poche possibilità di farsi ascoltare. Se la Spielrein ha occupato una posizione così speciale, ciò si deve certamente alla sua forte capacità empatica e - vedi le sue osservazioni ne *La suocera* - al suo saper sentire i desideri e le paure degli altri e farli suoi, ovvero corrispondervi. Se i suoi temi riguardano il dualismo, la dialettica di forza e controforza, la Spielrein aspirò per tutta la vita all'integrazione. L'opinione di Homans, uno storico, è che Carotenuto sopravvaluti la Spielrein. Nella sua descrizione la Spielrein appare figura di rilievo, sensibile, tragica e talvolta coraggiosa, cui forse spetta, in ultima analisi, una posizione che non le è stata ancora accordata. A tutto ciò soltanto un accurato studio della sua opera potrà fornire una risposta. Bettelheim è più esplicito. Secondo lui la Spielrein non fu soltanto brillante ed estremamente sensibile, ma dotata anche di una straordinaria intuizione psicologica. Egli scrive nel pieno rispetto di ciò che va scoprendo: la relazione della Spielrein con Jung, la loro interazione e il ruolo che il nome stesso della Spielrein può avervi svolto (Spielrein, ovvero «gioca pulito!»), circostanza di grande significato psicologico in considerazione della sua sintomatologia. Bettelheim afferma che, comunque possiamo giudicare il comportamento di Jung nei confronti della Spielrein, non dovremmo dimenticare che egli la curò della malattia che ne aveva determinato il ricovero. Jung fu un maestro che incoraggiò la Spielrein ad andare nella direzione delle sue naturali capacità; con Freud essa trovò la propria vocazione. Cosa potrebbe aver contribuito a relegare la Spielrein in un relativo anonimato? Le ragioni si possono ricercare nella sua opera, nei contenuti in essa affrontati, nella sua vita personale e nello stadio di sviluppo del

«movimento analitico». Iniziamo dalle ultime due. La Spielrein probabilmente attraversò una psicosi isterica, una crisi adolescenziale, reagendo, almeno in parte, alla morte della sorella. Il suo esordio nella psicoanalisi fu notevole. Le sue «duplici radici» esercitarono senza dubbio un'influenza negativa. Inizialmente appartenne al «campo junghiano», luogo della sua intima relazione con Jung, successivamente si unì al gruppo freudiano senza interrompere i contatti con Jung: una ragione certamente sufficiente perché ambedue i campi le si avvicinassero almeno con qualche riserva. «Die Sache» vide la Spielrein (che si trattenne solo per breve tempo nei più conosciuti centri analitici) sempre piuttosto in disparte. Nel periodo immediatamente precedente a/e durante //suo soggiorno a Vienna, a causa dei forti dissensi che incombevano sul movimento di Freud, il clima era divenuto incandescente. Con Adler e Stekel si arrivò alla rottura; la relazione con Jung si sarebbe gradualmente deteriorata. Per Freud la Spielrein avrebbe continuato a sollecitare la memoria di Jung e la propria delusione nei confronti di Jung oltre che del ruolo, ambivalente e scomodo, svolto in relazione alla fine della relazione tra Jung e la Spielrein. Nell'articolo di Cremerius «Sabina Spielrein - ein frühes Opfer der psychoanalytischen Berufspolitik» (*Sabina Spielrein, una vittima precoce della politica della professione psicoanalitica*) (47) l'attenzione è rivolta al modo in cui Freud si rese complice di Jung nel coprire la verità. La motivazione e lo «scotoma» di Freud stavano nel fatto di aver stabilito in cuor suo che Jung doveva essere il suo successore. Sebbene non affronti i contenuti dell'opera della Spielrein, Cremerius afferma con decisione che la sua dissertazione e il suo articolo sulla «Distruzione» meritano di essere riconosciuti quali contributi fondamentali alla letteratura psicoanalitica. Eppure, a dispetto della loro importanza, l'autrice è stata pressoché dimenticata. «Il fatto che i suoi scritti siano stati dimenticati mostra come il meccanismo proiettivo di difesa messo in atto da Freud e Jung nei confronti della sua opera abbia esercitato il suo effetto nell'ambito della comunità psicoanalitica e continui a esercitarlo ancora oggi». Ciò corrisponde al nostro modo di intendere l'opera della Spielrein. L'atmosfera junghiana

(47) J. Cremerius, «Sabina Spielrein, una vittima precoce della politica della professione psicoanalitica» (1987), in *Materiali per il piacere della psicoanalisi*, XII, 1990.

(48) C. Brinkgreve, A. Mooy & A. van Waning, «Hermine Hug-Hellmuth and Sabina Spielrein: suppressed pioneers of psychoanalysis?», in *Zeitsch. f. Psychoanalyt. Theorie u. Praxis* 5, 1990.

che pervadeva il suo articolo sulla «Distruzione» lo rendeva piuttosto sospetto a Vienna. In un tempo in cui le nuove elaborazioni teoriche erano considerate alla stregua di trasgressioni, i concetti che l'articolo sviluppava potevano senz'altro apparire una minaccia. Più tardi Freud riconobbe la parte svolta dalla Spielrein nello sviluppo del concetto di pulsione di morte, anche se le concesse soltanto una nota a pie di pagina; altri invece cercarono di oscurare il suo contributo. I primi lavori della Spielrein nel campo dell'analisi dei bambini non furono così estesi come quelli di Hug-Hellmuth. Specialmente in un primo momento essi riguardarono la vita emozionale dei bambini piuttosto che lo specifico della tecnica analitica. Anche Hug-Hellmuth, comunque, sebbene per motivi diversi, fu cancellata dalla storia della psicoanalisi dei bambini (48). È forse inevitabile che quando si concentra la propria attenzione su una persona, si contragga un pregiudizio in positivo; da un diverso punto di vista ci risulta difficile attribuire il giusto valore alle pubblicazioni analitiche considerate nel loro contesto. La Spielrein non era forse una persona facile con cui trattare, ma era leale, tenace e originale. Non figurò tra i «grandi nomi» della psicoanalisi, ma si può ugualmente concludere che i suoi primi lavori contribuirono all'impetuosa corrente dei processi di consapevolezza e alle formulazioni teoriche che col tempo sono venute a formare il «corpo della conoscenza analitica». La Spielrein sviluppò nuove idee nel campo della vita istintuale, dello sviluppo e analisi dei bambini e della psiche femminile; si mostrò anche creativa nella ideazione di programmi di ricerca. I brevi ritratti che abbiamo di lei rivelano in particolare una intensa curiosità, meraviglia e un bisogno di condividere. I temi dell'amore, della distruzione e della creatività si trovano intrecciati tanto nella sua opera quanto nella sua vita. La diversità dei *partners* con cui scelse di collaborare - Jung, Freud, Piaget - e, più avanti nella sua vita, gli interessi nella linguistica e nella neurofisiologia ce la mostrano nelle vesti d'una pioniera versatile e volitiva. Fino ad oggi Sabina Spielrein non ha ancora ricevuto l'attenzione che merita.

[Traduzione di Giorgio Antonelli]