

**Daniela Galardi**

Ricerca Psicoanalitica, 1997, Anno VIII, n. 1, pp. 85-91.

**Sandor Ferenczi.**  
**Riconsiderazione dell'intervento attivo**  
**di M. Stanton**

Il Pensiero Scientifico, Roma, 1994.

Partendo da una precisa e ampia biografia, l'autore ha voluto con questa sua opera permettere una rilettura dell'originalità del pensiero di S. Ferenczi. Il testo ha il pregio di presentarsi scorrevole nella lettura e ciò facilita un poterci "entrare dentro" favorendo un dialogo con Ferenczi stesso attraverso il percorso teorico e clinico proposto da M. Stanton supportato da una particolare attenzione al contesto storico culturale in cui Ferenczi è inserito e da un puntuale riferimento bibliografico.

Banalizzato e spesso non capito nell'intuizione dell'utilità della "tecnica attiva", Ferenczi trova nelle riflessioni di M. Stanton una dignitosa ed attuale ricollocazione nel dibattito psicoanalitico dei giorni nostri. Mettendo in discussione l'autorità e il potere che l'analista, possessore di "conoscenze", usava, al pari di ogni altro adulto - padre, madre, insegnante, prete -, nei confronti del paziente visto come "ridotto alla condizione di minore" (p. 55), Ferenczi propone una visione della relazione analitica considerata nella sua reciprocità in cui si evidenzia l'aiuto vicendevole, la cooperazione e l'apprezzamento della differenza. Alla base del suo discorso, Ferenczi pone le dinamiche primordiali della traslazione che possono venir osservate nel modello ipnotico da lui stesso usato.

L'ipnotismo, infatti, come del resto la psicoanalisi, secondo Ferenczi tende a far privilegiare nell'analista una posizione affettiva autorevole che si modella al padre primordiale a scapito di una posizione affettiva di tipo materno più consolatoria e atta a favorire un atteggiamento di abbandono. Ferenczi vede nella soppressione della posizione della madre primordiale un abuso che gli analisti, in nome anche della "neutralità", operano nel rapporto con il paziente rinunciando all'intera gamma di possibilità - dall'odio all'amore - che nelle relazioni oggettuali originarie si instaurano.

Criticato aspramente l'intervento analitico autoritario, Ferenczi mette in guardia dal confondere il processo terapeutico con un intervento educativo o di direzione spirituale che devono essere considerati interferenza ad una reale e seria partecipazione e al proporsi al paziente con sollecitudine materna.

Questo modo diverso di porsi e di concettualizzare il ruolo dell'analista, come in modo chiaro mette in luce l'autore del testo, richiede "una conduzione flessibile dell'analisi" (p. 57) che Ferenczi chiama per la prima volta nel 1918 "metodo attivo", e successivamente anche "tecnica di rilassamento", "analisi reciproca".

Il poter usare delle traslazioni positive favorendo nel paziente la liberazione dalle traslazioni negative di odio nei confronti degli oggetti investiti permette all'analista di poter usare della tecnica attiva senza regole fisse, ma nei giusti limiti, come "agente provocatore" (p. 134) per evitare per esempio che il paziente abusi delle libere associazioni difendendosi dal far emergere il materiale inconscio, oppure nell'imposizione di compiti specifici a cui il paziente doveva acconsentire - come già sperimentato da Freud ne "Il caso dell'uomo dei lupi" (1919) - oppure ancora alla richiesta di un controllo volontario di un'attività compulsiva, come nel caso della masturbazione.

Le raccomandazioni e le proibizioni, ma anche il confortare, il rilassare, l'accogliere il paziente anche attraverso una gestualità agita dall'analista che, come M. Stanton ribadisce, non necessariamente

coinvolgeva un approccio sessuale genitale, permettevano a Ferenczi di concepire una cura che rispondesse innanzitutto al bisogno di appoggio e di certezza affettiva.

Se nel processo analitico rimaneva importante come strumento di lavoro l'utilizzo delle parole-stimolo ideate da Jung nei test di associazione verbale, Ferenczi ricerca in modo costante una sintesi tra il dato interpretativo razionale ed un atteggiamento di disponibilità nel lasciare entrare nel trattamento gli affetti e gli effetti della traslazione in cui la dimensione dello spazio psichico e dello spazio fisico potessero avere buon gioco.

"Vera psicoanalisi" (p. 123) è per Ferenczi un'esperienza concreta in cui vengono considerate ed integrate tutte le dimensioni concernenti la relazione che si instaura tra paziente e analista sia a livello psichico che a livello organico in cui si possono cogliere le valenze affettive che colorano il mondo oggettuale, presente alla coscienza, e le determinazioni inconse.

Proiezione ed introiezione diventano in chiave interpretativa le modalità per poter affrontare la poliedricità dell'esperienza umana - secondo il metodo definito da Ferenczi stesso dell' "utraquismo" - in cui scavando in profondità grazie al lavoro analitico si possa giungere alla dimensione anche organica della patologia di cui il paziente è portatore.

L'individuo per Ferenczi ha infatti due modi di riferirsi agli oggetti del mondo esterno: o attraverso le sensazioni corporee, modalità primordiali in cui si esprimono i ricordi dell'Es che, se rielaborati dall'Io, vengono vissuti come emozioni e definiti "linguaggio della tenerezza" (p. 78); o attraverso le sensazioni proiettate, a cui dà il nome di "linguaggio della passione" (ibidem), che si riferiscono alla relazione con gli oggetti esterni.

Il linguaggio immediato e spontaneo dei bambini è il linguaggio della tenerezza, che si può ritrovare nei sogni di alcuni pazienti adulti, in cui si esprimono senza rimozioni caratteristiche del linguaggio della passione i pensieri autentici e le emozioni.

La traslazione tra paziente e analista che permette il crearsi di un ambiente protettivo e cooperativo, permettendo la regressione di entrambi nell'uso del linguaggio della tenerezza, può agire sul piano terapeutico anche a livello somatico.

Come il gioco opera attraverso numerosi registri così la traslazione ha insita le diverse possibilità del piacere e del dolore in quella che Ferenczi chiama una "anfimissi" (p. 93), una fusione - caratteristica anche dello sviluppo sessuale dell'individuo - in cui, pur venendosi a diversificare le pulsioni e le loro combinazioni simboliche, i desideri e i bisogni, riesce a crearsi un'area comune di correlazione stabilendo un precario rapporto tra fantasia e realtà. In tale contesto teorico l'abuso viene ad essere configurato come "confusione" tra il linguaggio della tenerezza ed il linguaggio della passione.

I percorsi oggettuali elaborati per traslazione vengono così ad essere definiti dalla notevole ambivalenza che l'anfimissi comporta e che in modo emblematico caratterizza il coito, e che denota, a livello simbolico, ogni relazione analitica.

Ad una psicoanalisi "classica" che privilegiava il far riaffiorare a coscienza il desiderio rimosso e il transfert con l'analista diventava per falso nesso ostacolo all'emersione del ricordo, Ferenczi propone di considerare terapeutica l'esperienza emozionale concreta che si instaura nella relazione analitica.

Al potere delle interpretazioni che hanno come oggetto d'indagine il contenuto mnestico di quanto è stato rimosso, che a volte permette all'analista di rimanere distante dalla traslazione con il paziente, Ferenczi muove l'originalità della sua tecnica a partire dall'interpretazione del "gioco" soggiacente la traslazione stessa. Gli atteggiamenti emotivi finiscono così per sovvertire l'intervento razionale mettendo a fuoco il conflitto tra l'esperienza che si ripropone nel qui ed ora con l'analista e i pensieri di copertura: e questo vale sia per il paziente che per l'analista.

I pazienti neuropatici e quelli definiti “casi irrecuperabili e senza speranza” (p. 141) trovavano in Ferenczi un analista che sapeva offrire loro un “qualcos’altro”, da lui definito “amore”, che si poteva esprimere anche con il linguaggio della tenerezza e del contatto fisico.

In questo scambio reciproco soltanto l’analista e il paziente, nella peculiarità della relazione che si instaura possono stabilire i confini della loro libertà di espressione e il tempo del trattamento. E sempre più, con il procedere della sua riflessione teorico-clinica, il carattere attivo dell’intervento dell’analista si è andato configurando in Ferenczi in una “condiscendenza elastica” (p. 136) volta a far comprendere al paziente le sue “tendenze rigenerative” (p. 168) piuttosto che a continuare ad usare della malattia, del “teratoma” inteso come fattore degenerativo ed espressione della pulsione di morte, come inevitabile conseguenza di una “contrattazione” mancata tra i desideri dell’Io e le esigenze del mondo esterno.

Rendere cosciente il paziente della possibilità di poter rimuovere il “teratoma” senza mettere in discussione la propria vita vuol dire favorire la nascita di un individuo creativo che sa cogliere in ogni esperienza l’anfimissi.

Criterio importante della tecnica attiva, come spesso citato da M. Stanton, rimane il “tempo” della relazione analitica: flessibile rispetto le esigenze del paziente.

Se da una parte Ferenczi, che viene considerato il pioniere dell’analisi a breve termine, non aveva regole fisse circa la flessibilità dell’analisi che doveva tener conto delle disponibilità finanziarie dei lavoratori, dello stato di immediato bisogno che presentavano le migliaia di vittime dei traumi da guerra, o quando l’imposizione di una scadenza di terapia poteva facilitare il raggiungimento di una maggiore coscienza delle capacità rigenerative del paziente; dall’altra, quando si pone il problema della definizione di un termine del lavoro analitico, Ferenczi sembra ipotizzare un intervento che si dovrebbe concludere “per esaurimento” (in S. Ferenczi “Problema del termine dell’analisi”, 1927, p. 302).

La flessibilità che caratterizza così costantemente la tecnica attiva proposta da S. Ferenczi poteva essere acquisita attraverso un’analisi personale, condizione necessaria per la preparazione professionale dell’analista all’“addestramento a questa sollecitudine materna” (p. 126). L’analista didatta doveva infatti imparare a padroneggiare l’anfimissi insita nella propria relazione con il paziente e nel proprio vissuto di traslazioni primordiali per poter capire e trovare il momento giusto di quel “lasciarsi andare” (p. 126) atto a promuovere la relazione dinamica inconscia.

Anche se M. Stanton volutamente ha evitato di analizzare in modo critico e personale i principi euristici, le contraddizioni e le possibili evoluzioni insite nel lavoro teorico e clinico di Ferenczi, facendo emergere il suo atteggiamento di rispetto e di fedeltà al pensiero dell’autore, mi sembra opportuno e necessario, concludere proponendo alcune riflessioni.

Ho trovato particolarmente interessante come Ferenczi abbia saputo cogliere in modo squisitamente originale per il contesto scienziato del periodo storico e culturale del suo tempo quanto Freud aveva intuito nella clinica; considerando il transfert non solo come espressione di un processo in cui il paziente poteva, regredendo, rivivere esperienze psicologiche del passato riferendole all’analista - vedi caso di Dora - ma anche come manifestazioni della personalità del soggetto che nel comportamento transferale riviveva nella coazione a ripetere modalità consolidate.

L’analista considerato da Ferenczi oggetto della relazione - e non a caso come M. Stanton rileva, viene riconosciuto come uno dei precursori delle “relazioni oggettuali” - presuppone un paziente concepito nel suo essere un soggetto - anche se Ferenczi e Stanton parlano sempre di individuo - che nella poliedricità dei suoi fattori si definisce, si struttura non solo attraverso l’intrapsichico, ma anche l’interpersonale.

Tuttavia sembra che l’analista, capace di scegliere il momento opportuno di lasciarsi andare usando della “tecnica attiva”, in Ferenczi mantenga nei confronti del paziente un ruolo di soddisfacimento fantasmatico rispetto al dolore causato dal fallimento della presa di coscienza dell’anfimissi che ogni relazione con se stessi e con ciò che è altro da sé sottende e che si esplica nel “teratoma”. La relazione soprattutto

riscoperta attraverso il linguaggio della tenerezza, che lui stesso denota anche come “tecnica del bacio”, sembra diventare unica condizione della guarigione rimettendo in atto una forte dipendenza del paziente dall’analista - che in modo più esplicito si evidenzierà nella “esperienza emotiva correttiva” di Alexander. Un ulteriore contributo alla psicoanalisi che M. Stanton ha messo in luce consiste nell’attenzione che Ferenczi per primo ha dato al gioco come luogo di origine e di evoluzione della traslazione. Il gioco diventa ambito di presenza-assenza, di proiezione sull’altro - come “di fronte allo specchio” dirà Lacan - della propria pulsione affettiva, di identificazione proiettiva come teorizzò successivamente la sua allieva M. Klein che adoperò la “tecnica attiva” sui bambini.

Ma in questo dar spazio alla traslazione preverbale in cui sembra terapeutico far riaffiorare il bambino che è in ognuno di noi, che spazio elaborativo di interpretazione e di scelta delle opportunità di tempo e di modalità relazionali ha l’analista in quanto adulto che si propone come terapeuta?

Inoltre, l’analisi reciproca dell’esperienza inconscia che si instaura tra analista e paziente, in cui tutto quanto riguarda la traslazione deve essere comunicato, esplicitato ed interpretato vicendevolmente sembra diventare così interminabile ed inesauribile quanto è da considerarsi, in ultima analisi, insondabile - perché dinamico - l’inconscio e il mistero di ogni persona.

Mi sembra che l’analista ponendosi nel suo “tutto” personale come unico strumento terapeutico rinunci a concepirsi come colui che può porgere al paziente la significatività.

È sicuramente vero che il paziente può affermare la sua identità inconscia perché trova nella traslazione con l’analista, il terreno adatto; ma se fosse mantenuta l’ottica bidirezionale proposta da Ferenczi il paziente troverebbe nella relazione con l’analista, che si manterrebbe in una relazione collusiva con il paziente, una continua conferma della propria funzionalità e strategia inconscia.

Se invece il lavoro analitico è inteso come lo spazio che si incontra con il reale - confronto di cui l’analista è il garante -, al paziente viene data la possibilità di fare un’esperienza diversa di sé e non solo un’esperienza emotiva.

La risonanza che ne consegue diventa l’oggettività dell’evento che crea la relazione da interpretare nel percorso terapeutico evitando di ricreare inevitabili “falsi nessi”.

Da ultimo mi sono chiesta come mai nel testo in questione M. Stanton non menzioni “la regola della controdmanda” che ebbe in Ferenczi l’ideatore. Come riportano Thomä e Kächele, infatti, nell’ambito della tecnica attiva Ferenczi ipotizzò essere più utile cercare di capire il motivo che portava il paziente a formulare all’analista una domanda precisa, piuttosto che rispondergli direttamente.

Tale regola, al di là dell’uso che il mondo psicoanalitico ne fa, credo renda evidente di come tutto nella relazione con l’analista debba poter essere significato non soffermandosi al contenuto manifesto: in questa particolare attenzione e disponibilità credo possa andare a determinarsi la “stabilità” e la “flessibilità” del lavoro terapeutico.