

Maria Pia Roggero

Ricerca Psicoanalitica, 1998, Anno IX, n. 2, pp. 199-206.

The legacy of S. Ferenczi

di Aron e Harris

The Analytic Press, U.S.A., 1996.

Secondo Aron e Harris la teoria ferencziana è stata ostacolata dall'ambiente psicoanalitico perché superficialmente intesa come un ritorno alla teoria della seduzione. La teoria della seduzione quale spiegazione della nevrosi era stata abbandonata da Freud a vantaggio della spiegazione edipica. Abbandono che aveva spostato l'attenzione dalle cause esterne al mondo delle fantasie inconse.

Il contributo innovativo di Ferenczi, secondo gli autori, è quello di avere aperto una terza via che non va né nella linea della fantasia né del ricordo reale, ma nella linea del rivivere una realtà psicologica traumatica così da esprimerla ed elaborarla. Ferenczi non ha negato l'importanza del complesso edipico o i contributi della teoria strutturale, ma ha trasformato la psicoanalisi in una psicologia a due. Il mondo interiore è diventato interpersonale.

Sono queste le idee attorno alle quali Aron e Harris fanno ruotare l'analisi della produzione ferencziana sia per quanto riguarda la regressione che il transfert che la teoria clinica.

Nel 1924 Ferenczi e Rank espressero tutti i loro dubbi sulla tecnica psicoanalitica, in particolare per il modo in cui era praticata a Berlino sotto l'influenza di Abraham e Sacks. Non erano d'accordo in particolare sulla neutralità dell'analista, pensavano invece si dovesse dare molta importanza all'esperienza del paziente, anche se ritenevano necessario interpretarla.

Anche prima del suo lavoro con Rank, Ferenczi fu sostenitore dell'"esperienziale e dell'affettivo", per sottolineare quanto l'analisi dovesse focalizzarsi sui dettagli e non sul generale o sull'astratto. "Era pertanto sbagliato, seguendo l'inclinazione alla generalizzazione del paziente, coordinare le osservazioni su di lui troppo presto... La vera psicoanalisi deve essere una sequenza ininterrotta di fatti concreti" (Ferenczi, 1919, *On the Technique of psychoanalysis in Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis*, ed. Richman, London, 1980, p. 185).

La conoscenza della realtà "non è intellettuale, ma sperimentale, solo allora può diventare convinzione" (Ferenczi, 1925, *Contra-indications to the active psychoanalytic technique in Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis*, ed. Richman, London, 1980, p. 229).

Fu questa fiducia nell'importanza dell'esperienza che condusse Ferenczi a sperimentare la tecnica attiva.

Ferenczi e Rank avevano criticato la posizione di Freud che riteneva la ripetizione essere sempre una resistenza da trasformare in ricordo. Essi sostennero invece che la ripetizione (coazione a ripetere) poteva essere utile. Ferenczi riteneva che in analisi l'azione non fosse necessariamente difensiva o espressione di resistenza, ma occasione per rivivere l'esperienza prima di trasformarla in memoria o ricordo.

Per questo incoraggiò i suoi pazienti a scrivere ed a esprimersi in poesia e versi, a disegnare, a cantare, persino a recitare davanti a lui. Decenni prima che tutto ciò diventasse di moda, riconobbe il valore sia del teatro sia dello psicodramma. Un giorno Anna Freud gli disse: "Tu tratti i tuoi pazienti come io tratto i bambini che analizzo".

Il fatto che Ferenczi trattasse i suoi pazienti adulti nello stesso modo in cui Anna Freud trattava i bambini mette in rilievo un aspetto molto discusso della teoria e della tecnica dell'autore: il valore terapeutico della regressione. La regressione, per Ferenczi, implicava un tipo particolare di vissuto esperienziale del passato

nel presente. Mentre Freud aveva contrapposto ricordo a ripetizione, distinguendo nettamente l'insight (ricordo o memoria) dall'esperienza (ripetizione o regressione), Ferenczi vedeva la ripetizione e particolarmente la regressione o il ri-vissuto esperienziale, come un modo di ricordare e forse una primitiva rappresentazione del ricordo. La regressione fu pensata come un aiuto per l'analisi, non un inconveniente. La regressione divenne così un modo per raggiungere il bambino nell'adulto, il metodo dell'analisi infantile spostato nell'analisi degli adulti (Ferenczi, 1931, *Child analysis in the analysis of adults in Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis*, ed. Balint, London, 1980, p. 126).

Ferenczi prestò molta attenzione al transfert e al controtransfert quali ri-rappresentazioni dell'esperienza delle prime fasi di vita del paziente. Non soltanto come fantasia nella mente del paziente, ma come interazione rivissuta nel qui e ora tra paziente e analista. Di conseguenza definì la neutralità e la mancanza di coinvolgimento dell'analista come una ri-rappresentazione del trauma infantile, giungendo alla conclusione che un intervento improntato al distacco fosse una ri-traumatizzazione del paziente. Abbracciò pertanto le tecniche più disparate come quella "attiva", o quella "proibitiva" o quella del "rilassamento" fino a giungere alla sperimentazione della "analisi reciproca".

Oltre alla nuova importanza attribuita al ruolo del trauma nell'eziologia della psicopatologia, è nella comprensione e nella gestione tecnica del transfert e del controtransfert che il contributo di Ferenczi fu più significativo. Nel 1909 (*Introjection and transference in First contributions to psychoanalysis*, ed. Balint, London, 1980) introdusse il termine "introiezione" e affermò che il transfert era un caso particolare del più generale meccanismo dell'introiezione: il transfert, e più ampiamente l'introiezione, erano "evidenziati in tutte le situazioni della vita" (p. 36). "Quando due persone si incontrano... gli inconsci sempre fanno uno sforzo verso il transfert" (p. 65). In questo modo dilatò l'idea del transfert che da ristretto fenomeno clinico divenne per lui un più generale accadimento umano.

Anticipando ciò che poi divenne il segno distintivo della tecnica kleiniana, Ferenczi (1925) suggerì che, seguendo l'influenza di Rank e Groddeck, gli analisti dovessero prendere "ogni sogno, ogni gesto, ogni parafrasi, ogni peggioramento o miglioramento come un'espressione del transfert e della resistenza" (ib. p. 225). Insieme con Rank sostenne che l'analista dovesse interpretare tutto il materiale del paziente alla luce della relazione analitica nel qui e ora.

I contributi di Ferenczi vanno oltre il semplice riconoscimento dell'ubiquità del transfert. Egli, infatti, diede risalto all'analista come persona reale, considerando "l'impatto reale dell'analista come un ponte che parte dagli oggetti originali". Sostenne inoltre la consapevolezza del controtransfert da parte del paziente e la sua capacità di reagire "persino alle sfumature del comportamento dell'analista" (Ferenczi, 1909, ib. p. 41). Ritenne che il transfert non nascesse spontaneamente da e all'interno del paziente, ma fosse, piuttosto, creato in risposta all'analista, e, quindi, indotto. Di conseguenza, cominciò a parlare di transfert "artificialmente provocati" (Ferenczi, 1932, *The clinical diary*, ed. Dupont, Cambridge, 1988, p. 93): "...occasionalmente si ha l'impressione che una parte di ciò che noi chiamiamo la situazione di transfert è una manifestazione non spontanea di sentimenti del paziente, favorita dalla situazione creata analiticamente" (ib. p. 95).

Ciò segnò l'inizio del riconoscimento del transfert come co-creato tra paziente e analista in modo intersoggettivo.

Un altro importante contributo di Ferenczi fu il riconoscimento dell'inevitabilità della ripetizione nei confronti dell'analista della situazione traumatica vissuta con i genitori, in cui l'analista si trova nel ruolo di chi commette l'abuso e che, secondo Ferenczi, egli deve accettare.

Questa comprensione anticipò la scoperta degli anni '40 e '50 riguardo l'inevitabilità da parte dell'analista dell'attualizzazione transferale. Ferenczi non solo notò e scoprì la propria partecipazione all'interazione nel setting, ma la sperimentò usando interpretazioni di controtransfert e comunicazioni controtransferali.

Grazie ai suoi esperimenti riguardo alla comprensione e alla frustrazione dei pazienti, comprese che non poteva essere il buon genitore desiderato, ma che era, inevitabilmente, trascinato a ripetere con il paziente il trauma originale, partecipandovi attivamente.

L'analista, tuttavia, può essere un genitore migliore perché può riconoscere la sua partecipazione al trauma e può discuterla con il paziente (lettura del controtransfert).

In questo riconoscimento dell'analista come partecipante all'interazione, Ferenczi anticipò i recenti approcci all'analisi della relazione, aprendo la via a idee come "osservazione partecipante", "identificazione proiettiva" e utilità del controtransfert.

Ma Ferenczi andò anche oltre. Non solo vide l'analista come colui che nella "distorsione di transfert" abusa, ma spinse l'analista a giocare nel qui ed ora del setting proprio il ruolo di chi abusa. In una terminologia attuale potremmo dire che il transfert è attualizzato (Sandler, 1976, *Countertransference and role-responsiveness*, Inter. Rev. Psychoan., 3, pp. 43-47).

Tuttavia, l'idea che il controtransfert fosse solo una risposta alla patologia del paziente non gli bastava. Perciò diede un particolare rilievo ai tratti caratteriali dell'analista, sottolineando come essi inevitabilmente giocassero una parte nell'instaurarsi del transfert e del controtransfert. Il paziente poteva osservare le risposte controtransferali dell'analista reagendovi e divenendo così l'interprete dell'esperienza controtransferale dell'analista. Quindi, il transfert non è solo o primariamente una distorsione. Il lavoro dell'analista non consiste nel giudicare se un pensiero particolare è realistico o distorto, ma piuttosto nel partecipare "alla realtà psichica".

Ferenczi ritenne che ci fosse uno stretto legame tra teoria e tecnica.

Le sue posizioni riguardo alla tecnica derivarono direttamente dalle sue teorie dello sviluppo, della patologia e del funzionamento della mente. La situazione analitica venne ad essere costituita, pertanto, dallo scambio intersoggettivo, un "*dialogue of the unconsciousness*" (Ferenczi, 1932, *The clinical diary*, p. 109) di due persone separate, ciascuna delle quali è sia soggetto che oggetto per l'altra.

Mentre la maggior parte della psichiatria o della psicoanalisi tradizionale aveva descritto l'analista come una persona sana e matura che si rivolge a un paziente malato e immaturo, Racker (1968, *Transference and countertransference*, IUP, New York) affermò che la prima distorsione della verità è nel "mito della situazione analitica", nel pensare cioè l'analisi come un'interazione tra una persona malata e una sana.

Ferenczi si era opposto a questa posizione molti decenni prima. Nel *Clinical Diary* riferì che a Freud, che aveva descritto i pazienti come "una folla tumultuante" (Ferenczi, 1932, ib. p. 93), egli aveva risposto che era Freud, determinato narcisisticamente, a ritenersi sano e a non ammettere alcune sue debolezze o anormalità (ib. p. 62). Ferenczi, dal canto suo, era convinto che l'analista dovesse accompagnare il paziente nelle profondità della esplorazione reciproca, ammettendo errori e analizzando il controtransfert con l'aiuto del paziente.

Pur sostenendo la necessità di un training analitico, Ferenczi pensava però che nessun training potesse essere sufficiente. Sosteneva che i pazienti dovessero aiutare i loro analisti ad approfondire le loro analisi, in modo tale che potessero a loro volta essere aiutati in modo adeguato. Queste analisi reciproche, secondo Ferenczi, diedero immediatamente luogo ad alcune difficoltà, favorendo aspetti narcisistici o paranoici nel paziente, ma diedero anche dei benefici, perché il paziente venne ad essere il miglior supervisore dell'analista, ponendosi in una posizione simmetrica rispetto all'analista. Per Ferenczi la mente stessa è relazionale. Introiezione e identificazione portano alla formazione di oggetti all'interno dell'io e quindi allo sviluppo della struttura mentale di tipo relazionale.

Aron e Harris sottolineano tuttavia che Ferenczi, nei suoi esperimenti di analisi reciproca, abbia confuso la potenzialità liberatoria di riconoscimento degli aspetti di reciprocità del rapporto analitico con la disastrosa conseguenza dell'uso della simmetria, che comporta l'abbandono della necessaria differenziazione dei ruoli.

Per concludere Aron e Harris affermano che Ferenczi per primo ha contribuito alla concezione della mente, dello sviluppo e del trattamento in termini relazionali.

Nulla del paziente può essere studiato fuori dal contesto della relazione. Il paziente rivive nella relazione analitica aspetti che vanno visti come tentativi di comunicazione attraverso una relazione che è sì la riedizione del passato, ma che cerca nella riattualizzazione del qui e ora del luogo analitico una co-creazione intersoggettiva.

Il libro di Aron e Harris solleva un'interessante problema: è lecito leggere il passato con gli occhi del presente?

Non penso affatto che gli autori abbiano travisato il pensiero di Ferenczi. Ciò che gli fanno dire, Ferenczi l'ha veramente detto.

Tuttavia rimane alla fine della lettura un vago sapore di unilateralità, di partito preso, di forzatura.

Sarebbe stato forse più corretto esplicitare meglio il termine "*legacy*", allargandolo ad un significato di *eredità* che esprimesse anche gli interessi maturati nel tempo.

Con evidenza gli Autori fanno passare attraverso l'angolazione data alla rilettura dell'opera Ferencziana la grande ricchezza della nuova rivisitazione relazionale della psicoanalisi.

"Rivisitazione relazionale" inquadrata egregiamente in un interessante dattiloscritto di Aron *Le scelte cliniche e la matrice relazionale* (1998), relativo alla situazione della psicoanalisi negli Stati Uniti e non, purtroppo, a come stanno le cose in Italia o in Europa.

All'interno della problematica delle culture multiple, della relativizzazione dei codici e degli standards morali ed etici, anche la psicoanalisi è andata verso una diversificazione delle scuole, ed un pluralismo di prospettive. Non esiste più, oggi, una "teoria psicoanalitica generale" di riferimento. Nella pratica clinica e nell'insegnamento della psicoanalisi non esiste più condivisione o uniformità sulla metapsicologia, sulla teoria della patologia, sulla teoria della mente, sulla teoria dello sviluppo e sulla tecnica.

Ed è esattamente questo che crea difficoltà.

"Come analisti desideriamo intensamente una teoria che funzioni da riferimento indubitabile. Vogliamo una teoria solida e affidabile che ci guidi e che ci dia sollievo dalle nostre angosce, che ci aiuti nella nostra autoregolazione".

Purtroppo, nel mondo postmoderno, questo non è più possibile.

L'evoluzione della psicoanalisi, ma, sarebbe forse più giusto parlare di evoluzione dell'essere umano, ha portato a relativizzare la possibilità di riferimento ad una *verità* unica cui aderire e a cui affidarsi.

L'aver preso in considerazione l'osservatore, mettendolo allo stesso livello dell'osservato, ha innescato un processo, forse non previsto, di sconvolgimento della scienza e del sapere scientifico pensati come oggettivi e irrefutabili. In effetti l'osservatore è un essere umano, ossia un soggetto e le sue infinite specificità e le sue molteplici particolarità sia intellettuali sia emotive sia affettive difficilmente si prestano ad essere inquadrare in codici definiti e standardizzati.

Per quanto riguarda la psicoanalisi contemporanea il dilemma si pone in termini gravi: "una volta che si riconosca l'importanza essenziale della matrice relazionale, una volta che si riconosca la soggettività irriducibile della situazione analitica, una volta che si rifiuti l'approccio del modello standard, cosa rimane che si possa considerare fondamentale? Rimane qualche fondamento sul quale poggiare una teoria della tecnica psicoanalitica?"

In questo momento storico di elaborazione di un nuovo riferimento epistemico della scienza capisco molto bene la tendenza a ritrovare nel passato conferme e sostegni per continuare il cambiamento intrapreso.

Questo sembra poter essere il significato del lavoro di Aron e Harris: avere nelle intuizioni di Ferenczi una continuità storica e una convalida.

Il vero problema però è a monte.

Un conto è vedere la realtà o ragionare in ordine all'impostazione teorica del positivismo e un conto è vedere le cose secondo i presupposti del costruttivismo dialettico (vedi Hoffmann).

Se la visione della realtà poggia sulla convinzione scontata della validità oggettiva del mio coglierla, difficilmente potrà essere conciliata con la scelta di credere che la realtà è risultato di una *costruzione* soggettiva.

è la diversità radicale degli apriori epistemici che non permette di rileggere il passato con gli occhi del presente.

Pur avendo delle intuizioni folgoranti, Ferenczi non può essere pensato un costruttivista.

Va semplicemente considerato un'autore stimolante e geniale, anche un precursore, ma non il fondatore di una *psicoanalisi della relazione*.