

“A patient who could not dream her dreams: clinical reflections” (Report di Alessandra Mosca, Chieti 23 giugno 2018)

Chair: Vera Giovannini
Relatore: J. Ray Greenberg
Discussant: Giuseppe Civitarese

Greenberg inizia il proprio intervento sottolineando l'importanza, per teorici e clinici, di sviluppare negli analizzandi la capacità di pensare più che quella di recuperare contenuti mentali proibiti o sconosciuti. Si rifà a Bion e alla scuola di Pavia secondo cui imparare a pensare ed il pensiero stesso necessitano di due attori; ciò è evidente fin dal primo rapporto con la madre che fa da tramite all'esperienza simbolica e significativa.

La situazione analitica riprende l'esperienza evolutiva in cui il paziente si libera di esperienze insostenibili e l'analista le riceve, le contiene e le elabora per restituirle al paziente che può, così, sognare ciò che prima non poteva.

Greenberg fa poi riferimento alla teoria di campo di Madeline Baranger: piuttosto che capire la struttura della mente dell'individuo, la teoria del campo richiede una “metapsicologia della coppia”, cioè in ogni incontro analista/paziente viene creata una nuova struttura che il relatore definisce provocatoriamente come “fiction controllante”. La provocazione sta nel fatto che il termine “fiction” prende corpo ripartendo dal tempo di Freud, i cui casi clinici potevano essere letti come piccole storie; un altro modo per definire il medesimo concetto è utilizzare il termine “metafora”. L'idea sottostante alla metafora o fiction controllante è che qualsiasi modalità di pensare la situazione psicoanalitica inizia con un modo particolare di definire le cose, disegnato per richiamare la nostra attenzione su quello che sta succedendo e che tuttavia non può essere empiricamente validato.

Greenberg offre un esempio di metafora facendo riferimento a Freud che intendeva la seduta psicoanalitica come un incontro tra un paziente che faceva libere associazioni ed un analista osservante e distaccato che non influenzava né i processi mentali del paziente né la propria osservazione. In tale prospettiva l'analista poteva, come sostenuto poi da Melanie Klein, “notare indisturbato quello che la mente del paziente ci mostra”. Ancora Sullivan sosteneva che gli analisti possono e dovrebbero essere osservatori oggettivi, osservatori distaccati dell'esperienza dei loro pazienti.

Negli anni '50 questa metafora viene affiancata da un'altra, secondo cui nell'incontro analitico entrambi i soggetti portano la propria storia, le proprie paure e aspettative restando comunque autonomi, anche se la loro interazione modifica l'esperienza di entrambi.

Greenberg mette quindi a confronto le “fiction controllanti” con analisi condotte con un assetto teorico del campo e si sofferma sull'influenza che la “fiction controllante” ha sul pensiero dell'analista utilizzando il transfert e il controtransfert. Gli analisti che utilizzano modelli interrelazionali ritengono che sia il transfert del paziente che il controtransfert del terapeuta abbiano un ruolo nello stabilire il coinvolgimento terapeutico dei due soggetti. Viceversa, gli analisti che sostengono la teoria del campo ritengono che sia la terapia stessa a dare vita al transfert e al controtransfert.

Greenberg passa alla presentazione di un caso clinico.

La paziente, A., non poteva sognare i propri sogni e sembra non aver potuto sviluppare né poter tollerare la dimensione onirica della mente. Greenberg ritiene fondamentale la differenza fra il mancato sviluppo e l'intolleranza, poiché tale differenza influenza il lavoro analitico. Il relatore ci mostra, attraverso un sogno della paziente e il lavoro sulle dimensioni del transfert-controtransfert, la possibilità che la dimensione onirica della mente si sviluppi grazie alla compartecipazione di analista e paziente.

A. cerca di attaccare le capacità di sognare dell'analista, il quale tenta di difendersi. Tutto questo porta l'analista a riflettere sulla propria storia personale e ad analizzare i cambiamenti di entrambi. È fondamentale per l'analista riconoscere tali cambiamenti per proseguire sulla strada del sogno.

Greenberg pone l'accento sul modo di pensare dell'analista nei riguardi di ciò che il paziente porta in seduta e su quanto questo sia determinato dalla "fiction controllante" con cui un analista specifico lavora. Il relatore sottolinea che l'importanza che le conversazioni siano stimolanti e si oppongano ad una posizione teorica fissa. È proprio questa resistenza, prosegue Greenberg, ad una posizione fissa, ciò che mantiene la psicoanalisi viva e dinamica. E forse, in maniera ancora più importante, proseguire questo dialogo che ci allontana dalle teorie significa poter incontrare i nostri pazienti attraverso diverse prospettive. Solo così è possibile tendere al raggiungimento dell'obiettivo, che è quello di essere analisti per ogni singolo paziente.

Dopo la presentazione del lavoro clinico, si anima una ricca e stimolante discussione aperta da Giuseppe Civitarese il quale dialoga con il relatore mettendo in scena una danza a due menti dove protagonista indiscussa è la psicoanalisi e le sue nuove frontiere-aperture, come scambio internazionale tra Italia e California, dove vengono sottolineati i "passi- punti" che li accomunano e che li allontanano.

Civitarese pone l'accento principalmente sul fatto che ciò che li accomuna è un modo di pensare ad una "psicoanalisi dal volto umano". Un analista che partecipa al processo analitico con la propria soggettività, i propri desideri e anche le proprie paure. Tale soggettività, lungi dall'essere considerata un intralcio, diventa piuttosto una preziosa chiave di lettura.

Il modello definito interpersonale pone il concetto di enactment in una posizione centrale. Civitarese racconta di un analista e di un paziente che possono essere profondamente coinvolti in sequenze interattive, il cui significato inconscio di ripetizione di antichi schemi può essere colto solo in *après coup*. L'analista dunque, non può essere considerato solo mero ricettacolo delle proiezioni del paziente, posizione che, allontanandosi dalla metafora kleiniana dell'analista morto, ne propone una in cui l'analista è fonte di vitalità. Ciò che conta è il modo in cui ci si rende ricettivi nei confronti del paziente, accogliendo il dubbio, sviluppando la capacità negativa bioniana ed essendo autenticamente ospitali. Le storie d'analisi sono storie d'amore, di odio, di pace e di guerra. Civitarese offre un brevissimo scambio clinico cercando di mostrare come secondo i vari modelli teorici si possa avviare un pensiero differente. Secondo un linguaggio classico avremmo potuto teorizzare curiosità infantile o interpretare la scena primaria. Nel linguaggio kleiniano invece, invidia o angoscia di separazione. Nel linguaggio interpersonale avremmo potuto immaginare di essere stati catturati in una relazione seduttiva. Dal punto di vista del campo analitico ci ritroveremo invece a sottolineare la qualità intima della capacità che abbiamo raggiunto di giocare e la sintonizzazione emotiva. Un esempio di come sia possibile ascoltare in maniera diversa e di quanto non sia facile armonizzare questi diversi modi di ascoltare.

Per segnalare le particolarità dei differenti approcci utilizzando invece le categorie psicoanalitiche del sogno, Civitarese afferma che ci sono due polarità tra cui queste teorie si distribuiscono. A un polo troviamo il principio freudiano della deformazione attuata dal lavoro onirico, all'altro polo c'è quello bioniano della trasformazione. Da un lato il ricostruire e svelare, dall'altro un testo poetico che cerca di dare una forma al caos dell'esperienza emotiva.

Civitarese sottolinea, concludendo il proprio intervento, che la differenza sostanziale sta nel fatto che, nella psicoanalisi interpersonale, troviamo in scena due soggetti in interazione appassionata, mentre nella visione di campo in primo piano vi è il sistema coppia e le turbolenze emotive che lo attraversano, dove si prescinde dalle singole soggettività, mentre in primo piano sono le trasformazioni che la mente del campo riesce ad apportare.

Assistiamo, per tutta la giornata, ad una danza dalle movenze armoniche e sinergiche. Un sognare insieme una psicoanalisi che, al di là del modello teorico di riferimento, pone al centro della pista da ballo la relazione paziente-analista come fattore terapeutico.