

ASSOCIAZIONE PSICOANALITICA ABRUZZESE
“L’Interpretazione e i fattori terapeutici nella psicoanalisi contemporanea”

Giornata studio 6 Aprile 2019

Dott.ssa Dorit Pogrund Hay

L’Arte dell’Interpretazione nella Psicoanalisi Contemporanea

Chair: Elsa Maria Hein Alocco

Relatore: Dorit Pogrund Hay

Discussant: Vera Giovannini

Report Dott.ssa Raffaella Antonucci

Dorit Pogrund Hay, psicoanalista IPA, parla di Arte della Psicoanalisi con la precisa intenzione di sottolineare la complessità insita nell’interpretazione, intesa come strumento della pratica psicoanalitica.

In questo lavoro, la Pogrund presenta il suo punto di vista sul tema dell’interpretazione cercando di rispondere a diverse domande, per meglio chiarire un tema tanto complesso: cos’è un’interpretazione, come la costruiamo nella nostra mente, come la offriamo ai nostri pazienti, la storia e il modo moderno di interpretare.

L’interpretazione è uno strumento utilizzato nel trattamento psicoanalitico, attraverso il quale l’analista offre al paziente la comprensione di ciò che sta succedendo a livello inconscio nella sua mente, rendere conscio l’inconscio, Si può determinare in tal modo un cambiamento dinamico definito ‘*insight*’, che, includendo elementi complementari a ciò che il paziente conosce già di se stesso, amplierà la comprensione sul funzionamento della propria mente e come questo influenzi le sue relazioni.

Sul ‘come’ si interpreta, la Pogrund dichiara di offrire la propria interpretazione dopo aver ascoltato con attenzione liberamente fluttuante il flusso delle associazioni, fino a che una comprensione o un’ipotesi non si cristallizzano nella sua mente. Citando Bion, la dottoressa sottolinea l’importanza della ‘capacità negativa’ che permette di sostare in una situazione di non conoscenza, di dubbio e di mistero, senza cercare di ottenere spiegazioni in maniera ansiosa. Altro aspetto molto importante, sono gli attacchi sul *setting* nel transfert, intendendo con attacchi quelli che avvengono durante la durata dell’incontro. Per meglio chiarire questo punto, la Pogrund utilizza una metafora: così come nel calcio l’arbitro fischia l’inizio e la fine dell’incontro, in psicoanalisi l’ora si conclude raggiunti i 50 minuti. Questo è ciò che definisce la cornice del *setting*.

Bisogna fare molta attenzione alla risposta che il paziente fornirà immediatamente dopo l’interpretazione, che rivelerà la sua reazione conscia ed inconscia. La dottoressa Pogrund invita dunque ad osservare ciò che è portato nel transfert, che darà un indice di come il paziente accetta o rigetta il ‘cibo’ buono che il mondo e i suoi oggetti hanno offerto, gettando una certa luce sul suo mondo interno inconscio e i suoi oggetti interni.

La dottoressa ricorda che le interpretazioni sono strumenti potenti, e in tal senso ci chiarifica meglio il titolo di questo lavoro ‘l’arte dell’interpretazione’: è arte creare un intervento interpretativo che farà del bene al paziente, e che terrà conto anche dei pericoli insiti in questo strumento. Ad esempio, forzare un *insight* può portare a conseguenze catastrofiche per la mente del paziente. E’ fondamentale in tal senso il **tempo** dell’interpretazione, ovvero **quando** è il caso che l’analista interpreti.

A tal proposito la Pogrund fa un breve excursus storico, ripartendo da Freud, che nel corso dello sviluppo della psicoanalisi, modificò il modo in cui era solito presentare le sue concettualizzazioni ai pazienti; egli smise di offrirle immediatamente dopo il momento esatto in cui egli stesso era giunto ad una comprensione,

e sottolineò che 'l'energia curativa in terapia è costituita dall'interpretazione e dal transfert positivo'; ovvero, il paziente utilizzerà l'interpretazione solo quando sarà in una relazione buona con l'analista e l'analista interpreterà solo quando il paziente sarà in una dinamica di transfert positivo. Di conseguenza, secondo Freud, quando c'è un transfert negativo o erotico, l'analista dovrebbe interpretarlo subito come attacco alla sua mente. Per quanto riguarda l'interpretazione di transfert, Freud sostiene che questo va interpretato solo quando diventa una resistenza.

Altra questione da porre è su **quanto** bisogna interpretare; alcuni analisti, come Raker, raccomandano di dare tante interpretazioni poiché, tramite queste, si possono integrare le parti del sé. Si restituisce al paziente ciò che di suo ha proiettato sull'analista.

La Pogrund riporta il caso di una giovane donna che attuava comportamenti autolesivi, agendo in tal modo un conflitto dentro di sé fra le parti più mature e responsabili, e le parti bisognose di cure. La dottoressa sottolinea quanto sia importante che l'interpretazione contenga entrambe le parti del conflitto della paziente, aiutandola così ad integrare parti di sé diverse e in lotta fra loro.

L'esperienza del paziente è evidentemente multidimensionale e l'analista ha davanti a sé parecchie questioni complesse, come ad esempio come decidere cosa interpretare? La Pogrund fa un riferimento a Steiner (1994) che parla di due tipi di interpretazione: quelle centrate sul paziente e quelle centrate sull'analista. Secondo Steiner bisogna dividere i pazienti in base al loro livello di psicopatologia: gli psicotici e borderline non sono interessati all'*insight* e all'introspezione; ciò di cui essi necessitano è di liberarsi di contenuti mentali disturbanti proiettandoli sull'analista. In questo caso ci si avvarrà maggiormente di interpretazioni basate sull'analista, come ad esempio 'lei ha paura che io la possa ferire'. In alcuni pazienti nevrotici, prosegue Steiner, può esserci una maggiore capacità di tollerare l'*insight* e in tal caso l'analista potrà utilizzare le interpretazioni basate sul paziente: 'lei diventa sadica quando si sente abbandonata.'

La sfida tecnica è quella di trovare un equilibrio fra questi due tipi di interpretazione, entrambi essenziali ai fini dell'*insight*. Si raccomanda all'analista di prestare un ascolto attento alla risposta che il paziente fornirà all'interpretazione, in modo da potersi muovere delicatamente dall'una all'altra.

La Pogrund conclude il suo lavoro citando Strachey (1994): la vera interpretazione di transfert è quella di cui l'analista ha più paura, che non vorrebbe mai dare, ma che comunque dà. L'esperienza di transfert porta molto subbuglio nell'analista, ma egli non si tirerà indietro ed offrirà un'interpretazione senza rivelare l'ansia sottostante. Con ironia la Pogrund afferma che quella dell'analista è una professione impossibile.

La dottoressa Vera Giovannini interviene commentando il lavoro appena concluso, aggiungendo riflessioni riguardanti la psicoanalisi contemporanea. Ripartendo dal concetto di Arte dell'interpretazione, fa un parallelismo fra il lavoro dello psicoanalista e quello del musicista o del pittore. Citando Anzieu, secondo cui l'interpretazione psicoanalitica corrisponde all'interpretazione dell'artista, sottolinea che così come il pittore o il musicista, anche l'analista interpreta con la sua personalità, pur conservando il testo originale del materiale presentato dal paziente. L'interpretazione dunque scaturisce da ciò che del paziente risuona nell'analista.

C'è un accordo generale nel ritenere l'interpretazione un continuo rimando fra l'inconscio del paziente e l'inconscio dell'analista. Citando Bion, precedentemente ricordato dalla Pogrund, la Giovannini ricorda il suggerimento che l'autore fa agli analisti: di porsi in una condizione di recettività e tolleranza alle produzioni dell'altro e delle proprie; emerge inoltre nuovamente il concetto di capacità negativa, che Bion riprende da Keats, e che viene collegato ancora alla creatività del lavoro dello psicoanalista.

Attraverso il caso di una giovane donna che andava in seduta in condizioni di estrema trascuratezza fisica e d'igiene, viene messo in luce come sia necessario oggi, apportare delle modifiche alla tecnica dell'interpretazione nel momento in cui ci si confronta sempre più spesso con pazienti con strutture mentali piuttosto primitive; la situazione analitica e i pazienti con cui ci si trova a lavorare oggi è quella con cui è necessario un tempo importante affinché si possa giungere ad una vera e propria regressione. Un tempo necessario al dispiegamento della capacità analitica e dell'ascolto da parte dell'analista che possa consentire al paziente di fare, fin dal primo incontro, un assaggio dell'esperienza trasformativa. La dottoressa Giovannini presenta a questo punto un esempio di primo incontro con una ragazzina di dodici anni, per

meglio chiarire cosa sia lei che la Pogrund intendono quando parlano della necessità di dover decidere se fare un'interpretazione e che tipo di interpretazione utilizzare. Questo frammento clinico risulta utile per evidenziare come un'interpretazione anche implicita dell'analista possa favorire l'avvicinarsi di una paziente molto timorosa di trovare un altro adulto giudicante e non in sintonia con lei. Inoltre, sembra necessario distinguere fra l'interpretazione di transfert, e l'interpretazione attraverso il transfert. Quest'ultima risulta utile nelle situazioni in cui il paziente è più vicino all'area della concretezza. Ricordando Bonfiglio, la Giovannini sottolinea che un'interpretazione esplicita, specie se indirizzata alle capacità cognitive e se rivolta ai contenuti, può interferire con i processi creativi, elaborativi e ricettivi dell'analizzando. Diventa quindi cruciale, per dirla con Winnicott, la questione se interpretare o non interpretare. Bisogna riconoscere che oggi ci si trova a lavorare con meccanismi molto più primitivi, scissionali, dissociativi e di frammentazione. Pazienti che portano un forte senso di vuoto, inutilità, privi di parole, di emozione, congelati e anestetizzati, senza desideri né spinta vitale, incapaci e impossibilitati a stabilire e mantenere legami affettivi. Non si otterrebbe molto, con questo tipo di pazienti, pensare a disvelare attraverso l'interpretazione ciò che è inconscio per renderlo conscio, in quanto siamo di fronte a persone carenti nella capacità di utilizzare gli aspetti simbolici. E' dunque necessario in questi casi consentire al paziente di incominciare ad esistere sperimentando aspetti basici mai vissuti, e l'analista è chiamato ad adottare un ritmo e un ascolto analitico che rallenta e ripensa su quei livelli dove prevale la sensorialità e un livello di esistenza carente. Solo così si potranno raggiungere questi pazienti nello stato primitivo in cui sono rimasti intrappolati. Pazienti senza un senso di sé sufficientemente coeso potrebbero fraintendere o male interpretare le parole utilizzate dall'interpretazione classica. Winnicott propone dunque un modo di interpretare che metta il paziente in contatto con la sua sofferenza psichica di base e che gli consenta di vivere nel transfert quell'esperienza di sofferenza mai simbolizzata, che diventa nel mondo del paziente la rappresentazione di ciò che non è mai avvenuto ma a cui, tramite l'analisi, può avere finalmente l'accesso per poter essere pensato.

La discussione, molto accesa, si concentra infine maggiormente sul significato del transfert erotico. Stando a quanto portato dalla Pogrund, il transfert erotico va immediatamente interpretato come attacco alla mente dell'analista. Da questa visione si discostano la dottoressa Alocco e la dottoressa Giovannini.

L'Alocco, portando un sogno che lei stessa fece su un paziente che stava seguendo da diverso tempo, è del parere che il transfert erotico possa essere un tramite attraverso il quale il paziente riesca a far vivere quegli aspetti di sé di cui fino a qualche tempo prima non era consapevole. Transfert erotico in questo caso come momento di passaggio essenziale per l'evoluzione psichica dell'analizzando.

E' dunque un bene interpretare il transfert erotico?

Sembrirebbe che il dibattito su quando, quanto e cosa interpretare sia ancora un tema molto caldo e divide gli animi degli 'artisti dell'interpretazione'.