

---

## CORPOREITÀ E QUOTIDIANITÀ NELL'ESPERIENZA ANALITICA

*Giovanni Jervis*

---

1. È inutile ricordare, e proprio su *Atque*, come la rivoluzione psicoanalitica ci abbia lasciato un sospetto sistematico sulle pretese di autotrasparenza della mente, il dubbio sull'autolegittimazione dell'io, la sovversione delle forme di buona fede correntemente accreditate dalle convenzioni sociali. Riprendendo un tema che si era già affacciato in Schopenhauer e in Nietzsche, da Freud in poi una interrogazione più pressante viene rivolta all'attore, impegnato nei mille ruoli della vita privata e delle convenzioni mondane: «Sei proprio sicuro di sapere perché fai quello che stai facendo? Che recita è la tua? Fermati un attimo, guardati! Le vere motivazioni dei tuoi atti sono quelle che tu esibisci con tanta tranquillità oppure sono altre, che tu non sai, o non vuoi riconoscere?».

In tempi relativamente recenti, e in pratica a partire dagli anni '50, si è finalmente fatta strada l'esigenza che fin dall'inizio era ineludibile: quella che impone di applicare lo stesso interrogativo, lo stesso dubbio sistematico, allo psicologo, al terapeuta, allo psicoanalista impegnati nel loro lavoro. Lo sviluppo impetuoso degli studi sul controtransfert negli ultimi trent'anni è il segnale di un salto di qualità nella consapevolezza critica della psicoanalisi: dopo Winnicott, Searle, Racker, Langs capiamo meglio come nella relazione analitica siano in causa non solo le dinamiche inconsce del paziente, ma anche quelle dell'analista, e non soltanto i problemi irrisolti del primo ma anche quelli — ineliminabili — del secondo.

Questa tematica autoreferente e metacritica non riguarda solo la logica interna della psicoanalisi. Negli ultimi decenni, analoghe investigazioni e revisioni hanno investito un campo più vasto. La ricerca sociologica, da Parsons, a Goffman, a Castel, ha interrogato le imma-

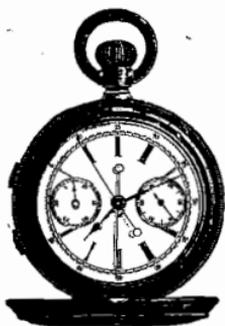
gini di medici, terapeuti, psicologi, psicoanalisti, analizzando ruoli, funzioni, legittimazioni correnti. La ricerca psicologico-sociale ha prodotto risultati altrettanto interessanti: così, l'indagine delle rappresentazioni sociali (da Moscovici, che non a caso prese le mosse proprio dalla psicoanalisi), l'indagine degli schemi cognitivo-operativi (che fanno riferimento alle ricerche classiche di Piaget e di Bartlett), dei copioni (*scripts*, da Schank e Abelson e da Tomkins), degli inquadramenti operativi e cognitivi (*frames*, da Goffman) hanno arricchito il concetto tradizionale di ruolo, aiutandoci a capire come il rapporto di aiuto in generale, il rapporto terapeutico, la relazione paziente-analista, obbediscano a strutture che chiamano in causa una cospicua differenza di potere e di funzioni fra i due membri della coppia, e un universo di fantasie, di ideologie, di mitologie, di collusioni affettive.

Qui gli orientamenti costruzionisti (o "costruttivisti", a seconda del lessico preferito dalle varie correnti) e anche alcuni particolari filoni di indagine come quelli che si rifanno alla teoria della dissonanza cognitiva di Festinger, hanno posto in luce dinamiche singolari e talora sorprendenti, e contribuito a mettere a punto una serie di strumenti di indagine, oggi indispensabili per capire la struttura reale del campo clinico in generale e della relazione psicoanalitica in particolare. Da questa tematica ricchissima, e purtroppo non sempre ben nota al di fuori dell'ambito tecnico, sono emersi, fra l'altro, temi e concetti come "complessità" e "autopoiesi", che hanno colpito l'immaginazione del pubblico colto non specializzato.

Tutti questi studi ci hanno comunque aiutato a comprendere sempre meglio il significato di un fatto, che del resto le indagini storico-biografiche sulla nascita della psicoanalisi hanno messo in luce in modo esauriente. Psicoterapia e psicoanalisi non sono né sono mai state un universo isolato, perché sono, in realtà, i settori modernamente tecnicizzati (o meglio: *in parte* tecnicizzati) di istituzioni culturali piuttosto antiche. Esse emergono dal lavoro secolare di medici, sacerdoti, guaritori, indovini e maghi: non nascono affatto da scoperte ben definibili né da invenzioni tecniche, e prima di essere scienza, o accademia, o arte, o fede, sono tradizione e mestiere. Di qui la necessità di mettere a fuoco anche i loro aspetti di struttura di potere, carriera, ambizione, scambio di denaro: la psicoanalisi e le psicoterapie, prima di essere scienza e cultura sono prassi e ideologia, istituzione e merca-

to. Si è sviluppata la necessità di studiare ciò che *dicono* i tecnici dell'anima in funzione di ciò che *fanno*, e non viceversa: col dubbio legittimo che ciò che fanno non sia sempre ed esattamente l'applicazione di ciò che dicono; ma, al contrario, che ciò che dicono abbia soprattutto la funzione di razionalizzare ciò che stanno facendo. Qui la psicologia dinamica stessa, e la psicoanalisi, contribuiscono a fornire nuovi strumenti per un rovesciamento anti-idealistico del rapporto fra idee e prassi che, in sociologia come in psicologia, ha fatto molta più strada, da Marx e da Freud fino a oggi, di quanto creda abitualmente il non-psicologo.

Tutto questo, però, non dovrebbe farci considerare con maggiore distanza né la psicoanalisi né le varie psicoterapie: al contrario, ci lega alla comprensione della loro concretezza. Ne nasce la possibilità di una simpatia maggiore, proprio perché fondata sul realismo, verso queste attività umane: e dunque la comprensione del fatto che il lavoro di psicoterapeuti e psicoanalisti non fa leva su oggettività scientifiche, né tanto meno si vale di una garanzia magico-taumaturgica, e neppure riposa su una teorizzazione dottrinarina del tutto coerente, ma è invece il tentativo umanissimo e faticoso, e spesso un po' confuso, di dar risposta e sollievo alle confusioni e alle fatiche delle persone sofferenti. Spogliata da astrazioni e idealizzazioni, la clinica comincia a mostrarsi per quello che è veramente.



2. Di qui un arricchimento dunque, ma ovviamente anche una quota di disincanto, e implicitamente, in parte, una revisione. Tramontata la legittimazione carismatica più ingenua del sacerdozio del-

la psiche, è entrato in crisi, più in generale, anche il tradizionale — e inconfessato — egocentrismo del terapeuta. Fino a pochi anni or sono pareva naturale che, facendo proprie le proiezioni idealizzanti del pubblico e le mitologie della media cultura, lo psichiatra e l'analista potessero tranquillamente collocarsi sul piedestallo di una professionalità vissuta secondo i *clichés* della sapienza e del potere curativo, e si identificassero volentieri nell'immagine loro accreditata di persone "superiori", proprietarie delle moderne chiavi dello spirito. Ma in realtà taluni loro aspetti tecnici, come l'analisi dei sogni e le procedure di interpretazione, anziché dimostrare oggettività e universalità di criteri, di fatto ribadivano lo strapotere di idiosincrasici — e variabilissimi — soggettivismi. Secondo i suoi abituali orientamenti, a carattere autocentrico, il tecnico dell'anima poneva — ma di rado ammettendolo nei suoi scritti — se stesso e la propria soggettività come misura e norma rispetto al paziente, e valutava le esperienze dell'altro su questa sua norma, la psicologia dell'altro sulla propria psicologia, e talora persino gli umori dei suoi clienti, stesi sul divano, sui propri stati d'animo contingenti.

Anche senza scomodare la psicoanalisi, è divenuto fin troppo evidente che questo tipo di atteggiamento, così a lungo legittimato, anziché essere psicologico, è antipsicologico. Ciò che caratterizza tutta la psicologia moderna — e non solo la psicoanalisi più consapevole — è il tentativo di non dare per scontata la soggettività, né con questa il modo comune di autopresentarsi della coscienza (e sia pure la coscienza critica dell'analista) ma anzi di analizzare e scomporre criticamente i meccanismi della percezione, dei giudizi, dell'introspezione, e degli stati d'animo. Al di là della stessa psicoanalisi, la psicologia dinamica è la disciplina che più da vicino è chiamata oggi ad approfondire questo compito, in quanto si occupa precisamente di esaminare le illusioni, comprese quelle dello psicologo e del terapeuta, con cui ciascuno tende a coprire le motivazioni reali dei propri atteggiamenti.

Ne è posta in causa l'immagine stessa tradizionale della cura: e non a caso alla critica "colta" corrisponde ormai uno scetticismo più diffuso, che è da salutare con favore. Osserviamo oggi che il pubblico avvertito comincia a diffidare degli eccessi di sicurezza professionale.

O meglio, e più in generale, sembra che stiamo assistendo a una

sorta di divaricazione di posizioni. Con la fine delle grandi ideologie laiche, come il marxismo, e con le delusioni della politica, una parte della popolazione sembra rifluire verso attese magiche e domande di fede; un'altra parte del pubblico, all'opposto, manifesta disincanto, cautela, talora diffidenza. E fra i disincantati, come è noto, si contano oggi sempre più numerosi gli scettici sulla medicina, sulla psicologia e sulla psicoanalisi. Si possono facilmente scorgere i rischi della tendenza: ma il fenomeno va accolto, complessivamente, come un'evoluzione positiva.

Un crescente scetticismo o, se vogliamo, uno spirito più "laico" nei confronti dei fanatismi ideologici in campo politico e religioso (così come nei confronti degli abusi possibili dei tanti gruppi di potere della nostra società) ci rende accorti di un fenomeno a carattere psicosociale: quando una teoria qualsiasi venga coltivata in un ambito non troppo ampio e tendenzialmente stagno, essa perde i rapporti con la realtà. In questi casi, infatti, si crea un interesse inconsapevole, da parte dei membri del gruppo, a trovare sia una coesione collettiva, sia un sostegno personale di identità, nella condivisione di un sistema di convinzioni mai verificate e man mano ribadite in rituali di appartenenza spacciati per forme di verifica.

Questi ripensamenti hanno avuto i loro effetti — benefici, senza alcun dubbio — anche all'interno del campo degli addetti ai lavori. Va segnalato il fatto che al processo critico ha dato un forte contributo l'incrementarsi degli studi sulla nascita della psicoanalisi e sulle forme storico-istituzionali delle società analitiche. Fra l'altro, una nutrita serie di nuove biografie, di cui la più nota è quella di Melanie Klein ad opera di P. Grosskurth, alcuni scritti di J. Cremerius (in parte comparsi in italiano su «Psicoterapie e Scienze Umane»), e non poche messe a punto da parte di altri grandi analisti contemporanei, come O. Kernberg, per tacere di pareri più critici come quelli di M. Eagle, e di quelli, di tono ancor più drastico, di R. Holt, ci mostrano come il formarsi e il riprodursi e l'affermarsi delle idee analitiche sia legato, da sempre, a vicende molto concrete, a particolari rapporti di potere (psicologici non meno che "politici") e anche ad aspetti spesso singolari, talora inquietanti, della idiosincrasica personalità di quelle persone di rado molto equilibrate che sono — che siamo — gli psicoanalisti, di ieri e di oggi.

3. Le conseguenze operative, sulla pratica clinica, di questa maggior consapevolezza critica — e autocritica — non sono negative. Chi scrive si occupa di formazione clinica da quasi trent'anni; ebbene, nel lavoro di formazione e di supervisione con psicologi clinici e con giovani analisti si ha l'impressione, al confronto con dieci o quindici anni or sono, che si siano oggi diffusi una maggiore cautela, un maggiore rispetto per la personalità dei singoli pazienti e per gli itinerari variabilissimi della ricerca di sé, un uso complessivamente più discreto dello strapotere donato al terapeuta dal transfert e dalla regressione del suo paziente. (Qui è però anche doveroso segnalare la differenza netta fra il rispetto della complessità della mente, il vivo senso della misura e delle proporzioni, la ricchezza e la profondità della penetrazione psicologica osservabili negli allievi che hanno alle spalle una formazione clinica ampia e solida, buoni studi scientifici, e anni di pratica e di internato nelle istituzioni pubbliche di salute mentale e — all'opposto — la tendenza al dogmatismo, all'astrazione, alla povertà interpretativa, alla presunzione ingenua, di chi inopinatamente si innamora di idee junghiane, freudiane, bioniane provenendo da formazioni culturali non cliniche, e lusinga il proprio narcisismo pretendendo di metter mano alla pratica psicoanalitica senza alcun solido retroterra.)

Ma, occorre ribadirlo, questa odierna maggiore consapevolezza su se stessa della psicoanalisi non sarebbe stata possibile senza un suo esame *dall'esterno*: in particolare da parte dei sociologi e psicosociologi. Non è umanamente possibile, lo notò Castel, che un analista si muova come giudice della propria dottrina: soprattutto se l'esito di questa valutazione può mettere in discussione, insieme alla sua pratica, la sua stessa identità professionale. È dunque necessario che in primo luogo *qualcun altro* esamini ciò che egli sta facendo; solo in seguito egli potrà assumerne, se ne ha il coraggio, i più radicali aspetti critici, esaminandoli con i propri strumenti. Così, ci si può chiedere se la tematica stessa del controtransfert, nei suoi aspetti più consapevoli, sarebbe oggi altrettanto sviluppata se il mondo della psicoanalisi non avesse cominciato ad avere contatti crescenti con osservatori e critici esterni alla propria tradizione.

Ma sarebbe fare un torto agli psicoanalisti non vedere che, da sempre, essi si sono chiesti, spesso con reale sincerità, talora persino

con candore, che cosa diavolo stesse accadendo, attraverso ore, e mesi, e anni, fra loro stessi e i loro singoli pazienti. Neppure oggi siamo molto in chiaro su come funzioni il trattamento: Freud credeva inizialmente nel potere terapeutico del disvelamento del segreto patogeno, ma col tempo dovette occuparsi anche, e non poco, della questione della fragilità dell'Io; nel 1934 Strachey lanciò l'idea che la cura fosse efficace non come riappropriazione del rimosso e realizzazione di sé da parte del soggetto ma, ben diversamente, per ciò che quest'ultimo è capace di *estrarre* direttamente dal rapporto con la personalità dell'analista; Alexander parlò di "esperienza emozionale correttiva" come della chiave di volta del trattamento; in anni più recenti non sono mancati gli analisti che hanno parlato di rieducazione cognitiva, e persino della centrale — benché imbarazzante — presenza di meccanismi di connivenza, di suggestione e di cooptazione.

La straordinaria ondata recente di ricerche sistematiche sul trattamento psicoanalitico — e più in generale sulle psicoterapie — non riguarda solo la questione dei suoi effetti duraturi sulla vita del paziente, ma anche l'esame di ciò che entra in gioco, seduta dopo seduta, nella relazione terapeutica. (Si vedano qui soprattutto le ricerche di H. Käkhele e di L. Luborsky e coll.)

Fra paziente e analista passano più cose di quanto siano palesi, e — in genere — più cose di quante vengano poi analizzate nel corso del trattamento. A volte è possibile accorgersene solo retrospettivamente e dall'esterno. Per esempio, oggi capita abbastanza spesso, almeno ad alcuni di noi, di avere in consultazione, o in cura, persone che hanno fatto trattamenti analitici "ortodossi" con altri specialisti in anni passati, o sono reduci di analisi interrotte, o hanno avuto una serie di incontri abortiti con possibili terapeuti, o hanno compiuto altri tentativi psicoterapici di vario tipo. Qui si scoprono molte cose interessanti, e talora imbarazzanti. Non si può non far subito menzione dei casi più tristi, in cui il soggetto aveva fatto tutta la sua analisi in una situazione di intimidita "buona volontà" adattiva (che spesso è, appunto, il "non capisco ma mi adeguo") anziché di sincerità e di autocomprensione critica, e nel far ciò aveva nascosto e falsificato le sue reali esigenze. (E può persino capitare che il bisogno di compiacere e di conformarsi sia basato sulla finzione aperta, come nel caso di una persona di mia conoscenza che, sognando poco e non sapendo che

dire, raccontava alla sua analista i sogni della moglie spacciandoli per suoi.) Ma non sempre domina la malafede, e al contrario il soggetto in cura spesso cerca di inserire momenti e richieste di salute psichica in situazioni terapeutiche inquinate da qualche aspetto di "follia" psicoanalitica: ne ha scritto a lungo Robert Langs. Altre volte accade che aspetti di realtà mai analizzati si rivelino molto importanti dalla prima all'ultima seduta. Per esempio — ed è un argomento di cui gli analisti non parlano mai — ciò che può risultare determinante per una data analisi è l'immagine fisica oggettiva, quella reale, dell'analista stesso: così, quest'ultimo può essere di fatto, e apparire palesemente a chiunque fin dal primo sguardo, come un vecchio benigno e sornione, o come una bella donna dallo sguardo vivace, come un cinquantenne rigido in uno studio ammobiliato in modo severo, o al contrario come un tale che gesticola, che pare strambo e forse poco prevedibile, oppure come un individuo di cui colpisce di primo acchito la giovane età e il modo di fare sussiegoso e difensivo: e può accadere che tutto l'atteggiamento del paziente, e dunque tutto il corso della sua analisi, siano improntati al fatto che è con *quel tipo* di persona, è con quella figura particolarissima di tecnico-specialista, e non già con uno schermo vuoto, che la sua coscienza e il suo inconscio stabiliscono fin dall'inizio una serie di rapporti, di fantasie e di proiezioni. Altre volte capita che analisi zoppicanti comincino finalmente ad andar meglio quando il paziente capisce, con qualche anno di sedute ormai alle spalle, quale mentalità e quali idiosincrasie abbia veramente il suo analista, e impara a tenerne conto con tolleranza; oppure addirittura quando egli decide che è molto meglio non parlare mai più di taluni argomenti. (E in quest'ultimo caso, si badi bene, a volte non si tratta affatto di resistenza, perché il paziente ha intuito, veridicamente, che proprio quelli sono i temi su cui il suo analista non è capace di capirlo. Dal canto suo, allora, l'analista si lusinga nel credere che certi problemi, da molti mesi non più nominati dal paziente, siano stati felicemente superati.)

Si potrebbe continuare a lungo con gli esempi e le casistiche. E beninteso, non è il caso di scandalizzarsi: la psicoanalisi non è quella dei libri, e nel prenderne atto noi impariamo a essere più modesti e più cauti. Ma soprattutto, è importante che cominciamo a traguardare un insegnamento generale al di là dell'aneddotica e del frantumarsi

delle ricerche sul rapporto terapeutico. La verità, è che nulla garantisce analisi e psicoterapie: l'analisi si fa senza copione e senza rete protettiva, con poche regole e talora confuse, e a volte — forse per sedare l'ansia — col soccorso di una serie di mitologie. L'istituzione della cura non è basata né su un carisma né su un'essenza: è, invece, parte del mondo della vita, è quotidianità e corporeità, è perplessità e compromesso, a volte persino incoerenza; è un luogo in cui paziente e analista affrontano sì certi temi, magari con coraggio, ma è anche il luogo dove scelgono di non parlare di molte cose che li concernono; e dove reciprocamente alimentano, insieme a qualche disincantato spunto di realismo, seduta dopo seduta, le illusioni di cui ambedue hanno bisogno.



#### BIBLIOGRAFIA

BALINT, M. *L'analisi didattica*, Guaraldi 1974.

CASTEL, R. *Lo psicanalismo*, Einaudi 1975.

CREMERIUS, J. *Il mestiere dell'analista*, Boringhieri 1985.

EAGLE, M.N. *La psicoanalisi contemporanea*, Laterza 1988.

FESTINGER, L. *La teoria della dissonanza cognitiva*, F. Angeli 1973.

GOFFMAN, E. *Frame Analysis: an Essay on the Organization of Experience*, Harper & Row, N.Y. 1974.

GOFFMAN, E. *La vita quotidiana come rappresentazione*, Il Mulino 1969.

- GROSSKURTH, P. *Melanie Klein. Il suo mondo e il suo lavoro*, Bollati-Boringhieri 1988.
- HOLT, R. *Una perestrojka per la psicoanalisi: crisi e rinnovamento*. "Psicoter. e Sc. Umane", XXIV, 3, 37-65, 1990.
- JACOBY, R. *L'amnesia sociale*, Comunità 1978.
- JERVIS, G. *Fondamenti di psicologia dinamica*, Feltrinelli 1993.
- JERVIS, G. *La psicoanalisi come esercizio critico*, Garzanti 1989.
- KÄKHELE, H. *Aims of Psychotherapy Research in the Nineties*, in corso di stampa.
- KERNBERG, O. *Notes on countertransference*, "J. Amer. Psychoan. Assoc.", 13, 38-56, 1965.
- LANGS, R. *Follia e cura*, Boringhieri 1988.
- LUBORSKY L. e coll., *Capire il transfert*, Cortina 1992.
- MOSCOVICI, S. Le rappresentazioni sociali, in AA.VV., *La costruzione della conoscenza*, a cura di V. Ugazio, F. Angeli 1988.
- RACKER, H. *Studi sulla tecnica psicoanalitica*, Armando 1970.
- ROAZEN, P. *Freud and his Followers*, Knopf, N.Y. 1975.
- SARFOUAN, M. *Le transfert et le désir de l'analyste*, Le Seuil, Paris 1983.
- SCHANK, R.C., ABELSON, R.P. *Scripts, Plans, Goals and Understanding*, L. Erlbaum, Hillsdale, Ill. 1977.
- SPENCE, D.P. *Verità narrativa e verità storica*, Martinelli 1987.
- STRACHEY, J. *La natura dell'azione terapeutica della psicoanalisi*, "Riv. di Psicoan.", XX, 96-126, 1974.
- SULLOWAY, F. *Freud biologo della psiche*, Feltrinelli 1982.
- TOMKINS, S.S. *Script theory: differential magnification of affect*, "Nebr. Symp. Motiv", 26, 201-36, 1979.
- WINNICOTT, D. *L'odio nel controtransfert*, in: *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli 1975.