

Fausta Ferraro, Alessandro Garella

IN-FINE

Saggio
sulla conclusione dell'analisi



Le vie della psicoanalisi/Clinica
FrancoAngeli

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



1950. Le vie della psicoanalisi

La psicoanalisi è al centro di profonde e complesse trasformazioni che, a dispetto delle pluriennali denunce di morte, ne attestano una persistenza, una sorta di irriducibilità nell'ambito del sapere umano.

E tuttavia è ben visibile un indebolimento progressivo dei suoi paradigmi, forse per mutazioni antropologiche non ancora elaborate, o per confusioni psicologistiche, riduzioni tecnicistiche o, ancora, per semplificazioni insistenti. D'altra parte, questa pluralità di voci è anche l'espressione di una ricchezza e vitalità che appare, da sempre, peculiarità di questa disciplina.

La collana *Le vie della psicoanalisi* esprime nel suo progetto la necessità di ripensare questi mutamenti, evitando – contemporaneamente – di abbandonare la dimensione clinica all'impovertimento concettuale o alla sua reificazione.

Rintracciare la possibilità di un dialogo fra queste differenti sensibilità, senza dover cadere in uno sterile ecumenismo o nella reciproca scomunica; interrogare i modi del suo operare quotidiano così come i suoi riferimenti teorici: questa è la sfida che la psicoanalisi lancia a se stessa.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Fausta Ferraro, Alessandro Garella

IN-FINE

Saggio
sulla conclusione dell'analisi

FrancoAngeli

Copyright © 2022 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Introduzione pag. 7

Parte prima – Una storia lunga un secolo

- 1. Gli inizi: Freud, Ferenczi e *Analisi terminabile e interminabile*** » 9
 - 1. I precedenti » 9
 - 2. Un dialogo a distanza con Ferenczi » 20

- 2. Dopo Freud: il tema della conclusione alla metà del Novecento** » 35
 - 1. Le prime reazioni: M. Schmeideberg, O. Fenichel e E. Glover » 35
 - 2. La ripresa del dibattito nel dopoguerra » 40
 - 2.1. Il panel inglese » 40
 - 2.2. Il panel americano » 46
 - 2.3. I colloqui francesi » 48

- 3. Sviluppi teorici e orientamenti moderni** » 51
 - 1. La psicoanalisi europea » 51
 - 2. La psicoanalisi americana » 59
 - 3. Vie della ricerca » 72
 - 4. Considerazioni finali » 78

Parte seconda – La conclusione dell'analisi fra processo ed evento

- 4. Il processo psicoanalitico** » 81

- 5. Il processo della conclusione** » 96

6. La conclusione dell'analisi come evento psicoanalitico	pag. 104
1. Concettualizzazione dell'evento psicoanalitico	» 104
1.1. Direzione	» 107
1.2. Comunicazione	» 108
1.3. Temporalità	» 110
2. Una riflessione tipologica	» 117
3. Conclusioni	» 126

Parte terza – Un terzo tempo per la conclusione: il liminale

7. Il liminale	» 129
1. Introduzione	» 129
2. Il liminale	» 132
3. Liminalità e transizionalità	» 141
8. Forme del tempo	» 144
1. Posteriorità e liminalità	» 144
2. Il liminale al lavoro	» 152
3. Un'ultima asperità: fissare la data	» 157
9. Una mappa della conclusione	» 168
1. Elogio dell'incompiutezza	» 168
2. Mappe per una geografia della terminazione	» 170
2.1. Percorsi interrotti, ovvero "Del risveglio da un incubo e della impossibilità di sognare"	» 175
2.2. Temporalità al lavoro nelle analisi intermittenti	» 179
2.3. L'interruzione, tempo dell'urgenza	» 182
2.4. L'interruzione come figura dell'interminabilità	» 187
2.5. L' <i>impasse</i> : la negativa dell'interruzione?	» 192
In-fine	» 197
Bibliografia	» 199

Introduzione

Questo libro costituisce l'approdo di un lungo tragitto, di cui vuole ripercorrere tappe e vicissitudini, dando risalto alla prospettiva che ne ha ispirato l'orientamento, a guisa di bussola in un viaggio che nel suo svolgersi vedeva divenire sempre più ignota e remota la destinazione. La sua stesura nasce quindi, in primo luogo, dalla necessità interna di porre fine, per il momento, ad una ricerca virtualmente infinita che presumiamo continuerà ad impegnarci negli anni a venire, ma che esigeva a questo punto un tentativo di ordinamento e di storicizzazione.

La prima parte è stata perciò concepita come il resoconto puntuale e dettagliato dei primi passi del nostro percorso, che ha preso le mosse da un riesame della letteratura psicoanalitica sul tema della conclusione dell'analisi. Questa prima parte ci pare possa assolvere ad una duplice funzione, in un intreccio di componenti marcatamente soggettive saldabili, tuttavia, con motivi di interesse dal fondamento più oggettivo. Essa si avvicina infatti, pur senza coinciderci del tutto¹, nella sua forma espositiva (finale), ad un'accurata rassegna bibliografica adatta per palati che hanno il gusto della sistematicità e della ricerca tendenzialmente esaustiva, non esente per ciò stesso da un elevato rischio soporifero, ma per gli autori essa costituisce quella sorta di fondale e di terraferma iniziale, necessari e preliminari all'avventurarsi in una propria rotta. L'uso deliberato delle due immagini contrapposte, dell'oscuro fondale e della chiara terraferma, esprime il nostro convincimento che, come sostiene Winnicott (1967) si innova nella tradizione, riagganciandosi allo sforzo di pensiero di coloro che ci hanno preceduto e reperendo talvolta, paradossalmente, in questo viaggio a ritroso, lineamenti e spunti, giacenti al fondo di una intricata

¹ Una ricognizione più sistematica e completa della bibliografia sul tema della conclusione dell'analisi è reperibile in due numeri monografici della Rivista di Psicologia Analitica (AA.VV. 1992 e 1999), intitolati *La conclusione dell'analisi* e *L'istanza del finire*.

massa di elementi da cui sono estratti con uno sguardo che li riconosce preesistenti nel momento stesso in cui ci si dispone a re-inventarli, imprimendo loro la propria, personale, impronta.

Da una visione complessiva della prima parte si evince quanto complesso ed articolato sia stato il dibattito su questo tema, che tuttavia continuiamo a pensare sia in qualche modo oggetto di una singolare ritrosia, con un presumibile scarto tra la ricchezza e complessità dell'esperienza, affidata preferenzialmente alla comunicazione orale, e la sua traduzione in intenti meno informali di rielaborazione sistematica e di scrittura. Gilda de Simone, in un incontro al Centro Napoletano di Psicoanalisi, avanzò l'ipotesi che tale ritrosia potesse riguardare l'impossibilità di trattare questo tema senza far trapelare, in una sorta di inevitabile autorivelazione, il proprio stile di lavoro obbligato a raccordarsi, nel suo punto di precipitazione finale, con la visione del processo psicoanalitico e delle sue mete. L'oggetto di questo libro presenta dunque una caratteristica di apparente marginalità, che del resto condivide con altri aspetti della psicoanalisi (Balsamo *et al.* 1998).

A noi sembra che da questo punto di vista il tema della fine analisi si configuri come un oggetto elettivo di ricerca, nell'accezione proposta da Winnicott (1965) per cui la "ricerca in psicoanalisi è l'esperienza collettiva degli analisti", un oggetto in cui la accumulazione clinica, sostenuta e resa intelligibile dall'impianto teorico, può porsi come l'ampio terreno di un confronto serrato e stimolante tra prassi di lavoro. La seconda e terza parte sono quelle che, in consonanza con tale intento, documentano lo sforzo di elaborare strumenti concettuali atti ad affinare le capacità di rilevazione di quello che è stato definito da alcuni, sia pure in un modo eccessivamente drastico, l'atto interpretativo più importante ed impegnativo dell'intera analisi, l'apertura di una prospettiva di conclusione.

La seconda parte, in particolare, ha un suo fulcro nel concetto di 'evento di terminazione' che viene proposto come un modello di investigazione dalla funzione bifronte, dispiegante, ossia, potenzialità euristiche sia nella direzione del processo che si è svolto, sia di ciò che continuerà a svolgersi, i cosiddetti sviluppi post-analitici.

La terza, infine, scava nel solco già aperto da altri della temporalità come parametro cruciale della conclusione, elaborando l'ipotesi di una dimensione liminale la cui centralità, nell'intreccio con la posteriorità, consente di orientarsi nella intricata selva degli esiti di terminazione, guadagnando possibilità di penetrazione che, ben lungi dal voler essere definitive, svelano la sottile e variegata tessitura degli scenari orditi dall'inesauribilità dell'inconscio.

1. Gli inizi:

Freud, Ferenczi e Analisi terminabile e interminabile

1. I precedenti

L'esposizione storica che intendiamo offrire non è né puntigliosa né oggettiva, ma è innervata dal desiderio di comprendere la complessità delle radici della questione che ci sta a cuore, la conclusione dell'analisi, e di rintracciare fonti, anticipazioni, inquadramenti e conflitti sull'argomento, che precedono e sostengono le idee che intendiamo esporre in questo libro. L'organizzazione del materiale raccolto ruota intorno a due cardini: da un lato la convinzione della centralità di *Analisi terminabile ed interminabile* (Freud 1937a, d'ora in poi abbreviato in A.T.I.) in ogni discorso sulla terminazione dell'analisi, donde la decisione di porla come spartiacque fra un prima ed un dopo nella ricostruzione storica. Dall'altro riteniamo che lo stesso scritto freudiano possa essere meglio inteso in tale sua funzione se lo si raffronta alla temperie dell'epoca in cui venne scritto: in tal modo lo si può leggere come espressione dell'intreccio di fattori razionali (la discussione intorno alla metapsicologia), clinici (la questione del trattamento psicoanalitico in relazione alla crescente esperienza clinica) e relazionali (i rapporti affettivi interni al movimento psicoanalitico). In particolare pensiamo che il complesso, ambivalente ma duraturo rapporto tra Freud e Ferenczi, 'fratello maggiore' di tutti gli psicoanalisti del tempo secondo Freud, ma mai figlio preferito, rappresenti anche un confronto di posizioni emotive e teoriche intorno a ciò che è e deve essere la psicoanalisi, e più in particolare sulle possibili concezioni del processo psicoanalitico, dei suoi fini e della sua conclusione.

Una guida all'*excursus* storico è fornita da O. Fenichel (1941), secondo il quale nella storia della psicoanalisi il dibattito sulla tecnica analitica e sui suoi rapporti con la teoria ha oscillato continuamente fra una sorta di Scilla e Cariddi: eccesso di parole ed eccesso di sentimento. Il primo polo rappresenta

concisamente coloro che in vario modo cercano in primo luogo di inquadrare nella teoria, sistematizzare nella tecnica e trasmettere (formare) la conoscenza psicoanalitica. Il secondo polo esprime la posizione di coloro che privilegiano il 'vissuto', il contesto 'attuale' psicoanalitico, diffidando dell'uso delle ipotesi e in generale della teoria, se non indiretto e guidato dall'esperienza clinica. Nel proporre questa bipolarità, espressa indubbiamente con una terminologia infelice e riduttiva, Fenichel non poteva non aver presente le sollecitazioni introdotte da Ferenczi, i cui sforzi erano volti, come quelli dell'intera comunità psicoanalitica, a valutare l'impatto sulla tecnica dei nuovi concetti freudiani.

Così inquadrata la prospettiva storica, ci è parso conveniente risalire al decennio precedente la comparsa dello scritto freudiano, cioè agli anni '20. La questione della conclusione dell'analisi, nei primi due decenni del Novecento, infatti, non trovava posto se non in maniera implicita nella riflessione teorica e clinica. La terminazione era qualcosa che discendeva, come inevitabile conseguenza, dagli assunti fondamentali del lavoro psicoanalitico. Dapprima il recupero dei ricordi traumatici, con il suo significato abreattivo, poi la focalizzazione sulla rimozione e sul transfert, con la funzione di favorire la modificazione topico-dinamica nel paziente, costituivano obiettivi che in buona misura conciliavano l'idea di guarigione dalla nevrosi con quella di conclusione dell'analisi.

Con l'introduzione della seconda topica in *L'Io e l'Es* (Freud 1923), acquistò un ruolo crescente il concetto di resistenza e il fine dinamico dell'analisi, 'abolire le resistenze', richiese un approfondimento teorico e tecnico del transfert e una rivalutazione del ruolo dell'analista nel trattamento. Il processo psicoanalitico cominciò ad essere indagato sia in relazione ai fini terapeutici che in rapporto a modelli di sviluppo e normalità dell'Io. La crescita dell'esperienza clinica, con pazienti la cui problematica era sempre meno nevrotica e più invece caratteriale e psicotica (o come diremmo oggi borderline) poneva problemi di affrontamento e gestione nella situazione analitica, che sollecitavano inquadramenti teorici ulteriori. Appunto in quel periodo vedono la luce i lavori di Ferenczi sull'argomento e contemporaneamente prende avvio un ampio dibattito sulla tecnica psicoanalitica, sui fattori e sul concetto di guarigione in psicoanalisi, nonché sui rapporti fra tecnica e teoria psicoanalitica, anche nei termini della formazione professionale psicoanalitica. Negli anni '20 si ebbe un notevole e creativo lavoro di approfondimento sulla tecnica psicoanalitica, in cui la presenza di Ferenczi fu fondamentale, sia per le sue proposte teoriche che per l'influenza su altri psicoanalisti, allievi e non (a partire da M. Klein e W. Reich, fino a Balint).

Il libro di Ferenczi e Rank, *Prospettive di sviluppo della psicoanalisi*, del 1924, cerca di fare il punto della situazione, appellandosi alla necessità di riportare a livello del momento teorico-scientifico quello medico-terapeutico,

che pure è stato il momento iniziale-originale e quello di sprone all'intera teoria. Sulla base dello scritto freudiano, *Ricordare, ripetere e rielaborare* (Freud 1914a), gli autori sostengono che non basta ricordare o ricuperare i ricordi, è necessario anche ricuperare il ripetuto o il riprodotto nella forma di un ricordo attuale. Da qui una certa legittimazione teorica della cosiddetta 'tecnica attiva' tesa a favorire il dispiegamento del transfert, attraverso la facilitazione della componente del ripetere. Questo aspetto della tecnica attiva conduce a riaffermare l'importanza del transfert ed è quindi in questo senso fortemente freudiano. Esso ha come scopo l'aumento delle tensioni interne e la lotta contro le 'abitudini' in quanto scariche larvate di libido, mostrando in tal modo lo sforzo di coniugare il discorso pulsionale energetico-dinamico a quello topico. Ferenczi e Rank forniscono un elenco di otto metodi tecnici ritenuti scorretti, in quanto superati o in contrasto con le concezioni del momento circa la terapia psicoanalitica. Tra quelli di maggiore rilievo c'è il fanatismo interpretativo, definito come la conseguenza dell'uso rigido e letterale dello strumento interpretativo, con privilegio delle singole associazioni e della loro traduzione secondo regole fisse. Esso induce a perdere di vista il contesto delle associazioni e il senso della situazione analitica del paziente, determinando una perdita o sottovalutazione del 'vissuto' analitico. Quanto ai sintomi, viene rilevata l'importanza dell'analisi 'fatta dall'alto', che procede cioè al recupero dei ricordi dalla superficie al profondo, rispettando l'Io del paziente e tenendo conto delle resistenze che esso oppone, senza aggirarle come avviene nell'ipnosi. Ferenczi e Rank sottolineano la priorità del vissuto, come qualità dell'inconscio, individuale, attuale e contestuale: il passato e il rimosso devono trovare una rappresentazione nel presente e nel conscio (preconscio), nella situazione psicoanalitica attuale, per poter essere vissuti affettivamente. Circa i risultati del trattamento, viene puntualizzato che il fatto essenziale dell'intervento psicoanalitico sta nella risoluzione o distacco della libido infantile dalla fissazione agli oggetti primitivi: lo scopo del metodo terapeutico analitico è vivere fino in fondo la relazione edipica nella relazione analitica per condurre ad una soluzione nuova e più vantaggiosa. Ferenczi e Rank affrontano anche l'argomento della terminazione dell'analisi con la proposta di regolarne la durata con la fissazione di limiti temporali precisi, nei casi in cui il paziente esprima una resistenza tale da prolungare l'analisi indefinitamente.

La reazione di Freud fu inizialmente favorevole: "*vi sono scoperte meravigliose*" scrisse a Ferenczi il 1° giugno del 1924. Ma la successiva pubblicazione del libro di Rank sul trauma della nascita raffreddò gli entusiasmi ed aprì la via ad una lunga fase di scontri tra Ferenczi da un lato e Freud ed altri esponenti del gruppo psicoanalitico dall'altro, fra cui in particolare Abraham (Stanton 1990).

Con lo stesso argomento del libro di Ferenczi e Rank si tenne al Congresso dell'International Psychoanalytical Association (IPA) di Salisburgo, un simposio cui parteciparono fra gli altri Radó (1925), Sachs (1925) ed Alexander (1925). Aspetto unificante dei loro contributi è la questione interstrutturale, cioè dei rapporti tra Es, Io e Super-io, con particolare riguardo alla funzione svolta dall'analista, e ciò in relazione alla recente apparizione de *L'Io e l'Es*. Nella relazione di Alexander, divenuta poi un classico, il processo psicoanalitico (il 'processo della cura' secondo Alexander) e le modificazioni che vi si realizzano vengono osservate focalizzando la dinamica del ruolo dell'analista all'interno delle relazioni tra le istanze e in particolare modo in relazione all'istanza superegoica (Wallerstein 1965). La guarigione si ottiene attraverso il superamento delle resistenze e l'assunzione da parte dell'Io delle funzioni del Super-io e la "dissoluzione del Super-io è e continuerà ad essere il compito di ogni futura terapia psicoanalitica" (Alexander 1925, p. 32, trad. nostra). Tra i relatori al Congresso alcuni, come M. Klein e W. Reich, svilupparono ulteriormente il discorso sulla tecnica analitica, integrando la relazione di Ferenczi rispettivamente sul piano della proposta di modifiche della tecnica nella psicoanalisi dei bambini e nella valutazione positiva dell'intervento attivo nell'analisi del carattere.

Sempre nel 1925, nello scritto *Psicoanalisi delle abitudini sessuali*, Ferenczi, forse per primo con tale chiarezza, affrontò la questione del termine dell'analisi nel paragrafo intitolato *La disassuefazione dall'analisi*. Il periodo della terminazione vi viene definito, in accordo con Rank, come uno dei più importanti e significativi di tutta la cura. Circa il criterio della decisione del termine della cura da parte dell'analista Ferenczi si dichiara in accordo con il Freud dell'Uomo dei Lupi, ma con una serie di precisazioni che indicano una divergenza piuttosto sostanziale. Occorrerebbe infatti – egli sostiene – rispondere ad una serie preliminare di quesiti circa la validità generale della regola, l'esistenza di segni precisi dell'opportunità della dimissione, i criteri da seguire se l'annuncio della terminazione provoca un peggioramento. Lo psicoanalista, secondo Ferenczi, deve piuttosto tenere conto della situazione generale, mai ponendo termine all'analisi quando sia il paziente a sollecitarlo, e se l'annuncio del termine dell'analisi gli si rivela un errore deve fare marcia indietro ammettendo lo sbaglio. Il criterio freudiano così viene molto ristretto nell'applicazione e certamente messo in dubbio sul piano tecnico. Un criterio adottato da Ferenczi è quello di attendere "che i soddisfacimenti reali e le attrattive della realtà esterna riportassero la vittoria sulla mancanza di prospettive di soddisfacimenti reali nella situazione analitica e sulla progressiva perdita di valore del transfert" (Ferenczi 1925a, trad. it., p. 232-233). Ferenczi propone per alcuni casi un congedo in due tempi: dapprima un riferimento alla possibilità di terminazione, poi l'annuncio della data. Egli allude anche

alla comparsa di sogni e sintomi passeggeri, interpretabili come fantasmi rankiani di nascita, ma non attribuibili al ‘trauma della nascita’ quanto piuttosto a “*fantasmatiche regressioni del conflitto edipico al vissuto della nascita felicemente superato e perciò relativamente meno connotato di dispiacere*” (Ferenczi, ibidem, p. 233). In termini più teorici, l’analista non deve imporre al paziente i propri ideali: se l’Io del paziente riesce a mediare fra Super-io, Es e realtà, l’analisi può considerarsi conclusa.

Nello stesso anno Ferenczi ribadì le sue idee, nella relazione *Controindicazioni della tecnica psicoanalitica attiva* (Ferenczi 1925b) al 9° Congresso Internazionale dell’IPA di Bad Homburg, ove, pur criticando la sua tecnica attiva, ricusò implicitamente il Freud delle misure ‘eroiche’ respingendo l’idea e la prassi dell’imposizione di un limite temporale all’analisi.

Nel 1927 al 10° Congresso Internazionale di Psicoanalisi, ad Innsbruck, Ferenczi presenta il lavoro *Il problema del termine dell’analisi*, culmine della sua riflessione sia sull’argomento della guarigione che sul termine dell’analisi. In questo scritto Ferenczi sostiene che la scoperta della fantasia non è sufficiente ad assicurare la guarigione, in quanto questa esige “*una ricostruzione in cui il reale sia rigorosamente separato dal semplicemente fantasticato*” (Ferenczi 1927, trad. it., p. 295), e avanza un’idea di terminazione per ‘esaurimento’. Quest’ultima motiva sia la convinzione che l’analisi possa essere portata ad una risoluzione ‘naturale’, e non consista quindi in un processo interminabile, sia l’attenzione a dinamiche peculiari della fase finale detta di ‘disassuefazione’ e definita come una delle più importanti e significative dell’intera cura. Ferenczi sostiene il suo punto di vista attraverso una ridiscussione di una serie di capisaldi psicoanalitici (e freudiani). Egli, per esempio, definisce come ideale l’esigenza della libera associazione: quando venisse completamente soddisfatta, l’analisi sarebbe terminata. Rileva invece l’importanza del fattore temporale: l’analisi esauriente comporta un tempo infinito. In realtà l’aggettivo infinito per l’autore sta per indeterminato (decisione del paziente di non badare alla durata assoluta dell’analisi, non interrompendola per tutto il tempo necessario). La corretta terminazione dell’analisi è quella per ‘esaurimento’: il paziente si distacca a poco a poco dall’analista a misura in cui realizza di trarne nella realtà solo un soddisfacimento e nulla più e supera il lutto provocato dalla comprensione di questo fatto. All’approssimarsi della terminazione si assiste ad una trasformazione dei sintomi. Ferenczi conclude che l’analisi “*può essere portata ad una risoluzione naturale; che l’analisi, dunque, non è un processo interminabile*” (Ferenczi, ibidem, p. 303). Il fatto che le analisi complete fino a quel momento fossero ancora poche costituisce un ostacolo, che per Ferenczi può essere ovviato con il miglioramento della teoria e della conoscenza interiore dell’analista.

L'interesse di Ferenczi, inoltre, alle precondizioni per cui l'analisi possa dirsi completa sottolinea l'importanza di un'indagine ad ampio raggio sui tratti del carattere, che utilizzi tutte le espressioni e peculiarità gestuali e posturali del paziente ed imponga lo smascheramento della nascosta diffidenza verso l'analista. Per Ferenczi, in effetti, non c'è analisi dei sintomi che non sia anche analisi del carattere. A complemento di ciò, Ferenczi sottolinea, sul versante dell'analista, l'importanza del 'tatto' (ovvero di un particolare atteggiamento dell'analista verso il paziente), come espressione di un'attenzione al controtransfert, ed esprime la convinzione che l'analisi didattica debba essere più approfondita di quella terapeutica, un'analisi 'totalmente terminata'.

Riguardo al processo analitico, Ferenczi mette in rilievo il fattore 'elaborazione' come un elemento della triade freudiana cui precedentemente non è stato dato rilievo: l'elaborazione richiede tempo, può produrre altro materiale, comporta un lavoro. Ferenczi descrive poi l'importanza dell'analisi della fantasia del paziente verso l'analista, intesa nel senso dei dubbi rivolti verso l'analista, che possono ostacolare il trattamento e la sua conclusione. L'atteggiamento dell'analista è fondamentale, in quanto solo il mantenimento di una sua certa benevolenza e tolleranza consente al paziente di sperimentare la differenza fra le immagini parentali e la figura dell'analista. Ciò richiede all'analista uno sforzo che può essere sopportato solo se questi è stato sufficientemente analizzato. Il controtransfert viene così presentato sia nella sua relazione ai vissuti del paziente, sia in relazione alla tecnica analitica, sia ancora in relazione alla questione della formazione dell'analista. Una critica alla posizione ferencziana (Kirshner 1994) focalizza proprio il pericolo che la 'presenza' dell'analista rischi di appiattirsi su quella di un 'oggetto buono' *tout court*.

Il concetto ferencziano di 'risoluzione naturale' e di 'terminazione per esaurimento' dell'analisi rinvia ad una concezione della cura analitica come processo che assegna all'analista il compito di rimettere in moto uno sviluppo interrotto o distorto, suscettibile di ripresa una volta che se ne siano rimossi gli ostacoli. Tale concezione suggerisce un riferimento obbligato ad una teoria dello sviluppo e configura un'analogia del processo analitico con quello di crescita. Le alterazioni che vi si sono prodotte e che l'analisi deve rimuovere vengono ascritte a traumi individuali e sociali: l'importanza che Ferenczi fu via via indotto ad assegnare ai fattori esogeni nell'eziologia delle nevrosi riporta l'attenzione, rispetto a Freud, dalla realtà fantasmatica a quella esterna e, conseguentemente, la indirizza sulla relazione terapeutica, della quale viene ribadita la necessità di seguire accuratamente i movimenti.

Lo statuto del reale riacquista valore, potremmo dire sia all'inizio che alla fine del processo; all'inizio perché ne costituisce una determinante essenziale, alla fine in quanto Ferenczi lo adotta come criterio per la terminazione.

L'interesse di Ferenczi per l'influenza della realtà esterna, rappresentata dalle prime figure di relazione, si esprime anche nella concezione del trauma elaborata successivamente (Ferenczi 1933), secondo la quale il trauma è l'espressione di un disturbo della comunicazione tra adulto e bambino: 'una confusione di lingue' che si situa a livello relazionale. Il trauma, diversamente dalla concezione freudiana in cui esso determina il destino pulsionale, modifica la relazione oggettuale sia con l'oggetto esterno che con i rappresentanti interni. Da qui l'importanza data da Ferenczi al ruolo dell'oggetto nella realtà infantile e nel trattamento. Ne deriva un'accurata ricostruzione della realtà storica, nella quale la scoperta della verità dipende dal comportamento dell'analista, che è perciò partecipe a pieno titolo. In questo contesto vi è una valorizzazione dei vissuti regressivi che, in quanto ripetizione di antiche esperienze, rese possibili da particolarità della tecnica, favoriscono il pieno dispiegamento del transfert. La regressione si configura quindi come una componente essenziale dell'azione terapeutica della psicoanalisi, anche se Ferenczi tiene a differenziarsi dal pensiero di O. Rank, in cui l'associazione della regressione ad una concezione del trauma come evento unico ed esplicativo di una causalità lineare aveva dato luogo ad atteggiamenti da cortocircuito sostenuti da quella 'fretta terapeutica' così severamente criticata da Freud. S'istituisce in tal modo una connessione tra processo genetico e processo curativo, che non possono essere radicalmente distinti, visto che l'eziologia delle nevrosi è ascritta a disturbi dello sviluppo. L'idea dei fattori esogeni alla base delle nevrosi ha un ruolo centrale nel pensiero di Ferenczi e trova un precursore nell'affermazione, riferita da Cremerius ad uno scritto di Ferenczi del 1909, per la quale *"la dominanza della sessualità nell'origine delle malattie psichiche è in gran parte da ricondurre a cause sociali"* (Cremerius 1991, trad. it., p. 141).

Nel 1932 Ferenczi tiene a Wiesbaden una relazione dal titolo *Confusione delle lingue tra adulti e bambini* (Ferenczi 1933). I retroscena di questa relazione rappresentano uno spaccato delle crescenti tensioni provocate dalle sperimentazioni tecniche di Ferenczi e dell'incrinatura nei rapporti con Freud. Questi, in effetti, sconsigliò Ferenczi di presentare la relazione, lasciandogli intendere l'intenzione di argomentare mediante ulteriori lavori la scorrettezza tecnica dei risultati raggiunti da Ferenczi stesso. Freud, tuttavia, propose il discepolo alla carica di Presidente dell'Associazione Internazionale di Psicoanalisi, anche per farlo uscire da *"l'isola dei sogni dove dimora con i figli della sua immaginazione"*, come gli scrisse nella lettera del 12 maggio 1932 (Dupont 1985, trad. it., p. 30). Ferenczi, ferito dal giudizio freudiano, rifiutò la candidatura ma presentò la relazione (accettata anche per la ferma presa di posizione di Jones ma non pubblicata sull'*International Journal of Psychoanalysis*). Il solco tra i due si approfondì e la morte di Ferenczi, otto mesi dopo, fu

seguita da un accantonamento delle posizioni e delle idee da lui espresse (almeno secondo l'opinione espressa da Jones). La relazione sintetizza il percorso teorico-clinico degli anni precedenti: Ferenczi vi sottolinea l'importanza dei fattori esogeni nell'etiologia delle nevrosi e mette in guardia dal pericolo insito nell'utilizzazione intempestiva di termini come 'disposizione' e 'costituzione'. Ricorrendo a questi due concetti, egli dissimula il suo atteggiamento critico verso il valore eccessivo attribuito alla situazione edipica nell'opera di Freud. Nondimeno, alla fine del saggio accenna alla possibilità "*di dover rivedere alcuni capitoli della teoria sessuale e genitale*" (Ferenczi 1933, trad. it., p. 425). Come ha evidenziato acutamente Cabrè (1997) la risposta di Freud, a riprova della continuità di un dialogo interno che si prolunga oltre la morte del suo interlocutore, è affidata ad *Analisi terminabile ed interminabile*, dove, come mostreremo più accuratamente in seguito, Freud s'impegna in una ripresa di tali obiezioni attraverso la questione del trauma. È proprio da tale confronto dialettico che si può, secondo Cabrè, approdare ad una più feconda ipotesi di relazione tra pulsione ed oggetto, atta a configurare la vita psichica in un contesto intersoggettivo.

La posizione di Ferenczi su esposta si ritrova nei contributi di Balint al 12° Congresso dell'IPA a Wiesbaden nel 1932 e ancor più a quello di Lucerna del 1934. Ci soffermeremo più avanti in modo più dettagliato sulla concezione di questo autore ma è importante segnalare che è in questi anni che viene elaborata la sua teoria del 'nuovo ciclo' relativa alla terminazione dell'analisi.

Tra il 1927 e il 1931 si susseguono contributi che appaiono unificati dal discorso sulla resistenza e dal tentativo di perfezionare la tecnica interpretativa con un'attenzione più o meno implicita ai fondamenti teorici della terapia (Sterba, Reich, Glover, Sharpe).

Nel 1927 sull'*Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse* appaiono alcuni contributi al Seminario di terapia psicoanalitica tenutosi a Vienna. Tra i contributi più importanti troviamo quelli di Sterba e di Reich. Il primo tenta di chiarire (anche attraverso i lavori degli anni successivi), le caratteristiche del transfert e del lavoro interpretativo, quali siano cioè i fattori efficaci dell'interpretazione, a partire dal transfert negativo latente. In seguito, nel 1932 al Congresso di Wiesbaden, Sterba nel lavoro *Il destino dell'Io nel processo terapeutico* (Sterba 1934) avanza il concetto di dissociazione terapeutica dell'Io e descrive la 'scissione' dell'Io in una parte esperiente e in una osservante: tale divisione deriva dalla traslazione positiva e dall'identificazione con l'analista. Questi a sua volta si serve della scissione per evidenziare la discrepanza tra il presente e il passato inducendo così l'Io ad alterare il proprio atteggiamento difensivo.

Il contributo di Reich s'incentra non solo sul ruolo dinamico bensì anche su quello economico della resistenza. Ne consegue un'insistenza, a detta di

Fenichel eccessiva, sulla sistematicità e coerenza dell'interpretazione, da correlarsi all'ipotesi teorica della successione di strati dell'inconscio. L'interpretazione della resistenza precede quella del contenuto, deve partire dalla superficie, ed essere diretta in modo coerente, sistematico e storicamente puntuale alla forza difensiva come analisi dell'Io. Dunque l'analisi non può che essere 'dall'alto'. Negli anni seguenti e fino alla comparsa dell'opera principale *Analisi del carattere* (1933), Reich sviluppa questi concetti, sostenendo con vigore la tesi secondo cui l'analisi della resistenza precede quella del contenuto, mantenendo l'assunto che la tecnica psicoanalitica corretta fa procedere l'analisi dalla superficie al profondo e sottolineando la necessità di un'analisi dell'Io per comprenderne la 'forza difensiva'.

Fra il 1927 e il 1931 l'*International Journal of Psychoanalysis* pubblica le *Lecture sulla tecnica della Psicoanalisi* di E. Glover e una serie di lezioni di E. Sharpe riunite sotto il titolo generale *La tecnica della Psicoanalisi*. Nel 1932 compare la *Teoria generale delle nevrosi* di H. Nunberg, il quale, nel capitolo dedicato ai fondamenti teorici della terapia, sottolinea l'efficacia terapeutica di due fattori: la 'funzione sintetica dell'Io', cioè la tendenza dell'Io ad assimilare ed ordinare in maniera coerente e finalistica i contenuti che gli divengono progressivamente accessibili, e 'l'abreazione', o liberazione esplosiva, nell'atto di divenire cosciente, dell'energia legata nel conflitto. L'anno seguente T. Reik pubblica *Nuove vie della tecnica psicoanalitica*, in cui riprende con ancora maggiore enfasi degli scritti precedenti il problema del rischio di un 'eccesso di conoscenza': l'eccesso di pensiero riflessivo, secondo Reik, può indurre l'analista ad applicare erroneamente ciò che ha imparato e ostacolarne l'intuizione.

Emergono dunque a quel tempo tre assunti, che diventeranno cardini della teoria della tecnica nei decenni a seguire: l'analisi procede dalla superficie al profondo, l'analisi delle resistenze deve precedere quella dei contenuti e l'analisi deve rivolgersi anche agli aspetti non sintomatici del paziente; deve cioè essere anche analisi del carattere. Secondo Fenichel l'attenzione rivolta all'analisi delle resistenze, quale vero agente terapeutico nel trattamento, favorirà la crescita di peso della psicologia dell'Io negli anni successivi, con una concomitante progressiva riduzione della componente economico-pulsionale. Quest'ultima era invece ben presente nel contributo di Reich che andrà poi sviluppando una sua teoria, come è noto, divergente da quella classica.

Nel 1934 Strachey pubblica l'articolo *La natura dell'azione terapeutica della Psicoanalisi*, in cui avanza una teoria dell'interpretazione fondata su considerazioni di teoria strutturale, distinguendo fra interpretazioni transferali ed extratransferali. Solo le prime sarebbero realmente 'mutative' cioè efficaci nel determinare un cambiamento psichico nel processo psicoanalitico. A pro-

posito di quest'ultimo, egli integra le nuove teorie kleiniane con le teorizzazioni precedenti relative al ruolo dell'analista nella dinamica interstrutturale del paziente: per Strachey il Super-io dell'analista si sostituisce a quello del paziente e in tal modo l'analista può abolire o ridurre quella parte del Super-io del paziente che si serve di difese patogene. La traslazione viene ridefinita nei termini di proiezione sull'analista di immagini arcaiche e l'efficacia dell'interpretazione viene collegata alla realtà del momento in cui viene presentata. Strachey approfondisce la critica di Ferenczi e Rank al fanatismo interpretativo, legando tale indesiderabile evenienza all'uso prevalente o eccessivo delle interpretazioni extratransferali. Egli inoltre critica il concetto di abreazione, operandovi una distinzione fra scarica emozionale, definita come aggiunta occasionale, talvolta anche utile, e gratificazione libidica, evento sospetto se non riconosciuto nella sua natura. Gli effetti dell'abreazione sono permanenti solo nei casi in cui il fattore etiologico è un evento esterno, come per es. nello shock da scoppio in guerra.

Il Convegno delle 4 nazioni del 1935 (Società Psicoanalitica Viennese, Società Psicoanalitica Ungherese, Società Psicoanalitica di Praga, e la giovane Società Psicoanalitica Italiana, che non era ancora affiliata all'IPA) (Leupold-Löwenthal 1988) vede la discussione incentrarsi su tre argomenti la cui influenza sul processo analitico in termini teorici e clinici risulterà crescente: l'uno relativo all'istinto di morte e derivati, l'altro al trauma psichico e infine la psicologia dell'Io. La discussione mise in evidenza la difficoltà, se non il rifiuto vero e proprio, di accettare la teoria duale degli istinti e in particolare la pulsione distruttiva, pur apprezzando il valore clinico delle osservazioni freudiane. Dai resoconti del simposio si può cogliere la crescita di peso, teorico e tecnico, della psicologia dell'Io, che l'anno dopo vedrà la pubblicazione del libro di A. Freud *L'Io e i meccanismi di difesa* (1936) e quattro anni dopo avrebbe ricevuto un'espressione teorica compiuta ad opera di Hartmann.

Al 14° Congresso dell'IPA a Marienbad, nel 1936, si svolge un simposio su *La teoria dei risultati terapeutici*, presieduto da Jones. È interessante notare che i lavori ivi presentati vennero pubblicati, insieme ad *Analisi terminabile ed interminabile*, in due numeri successivi dell'*International Journal of Psychoanalysis*. Secondo Wallerstein (1965) vi fu un accordo abbastanza ampio fra i partecipanti circa il fatto che la meta terapeutica dell'analisi consistesse nello stabilire un equilibrio armonioso fra le istanze psichiche. L'insieme dei punti particolari affrontati costituisce in mosaico lo stato dell'arte a quel tempo, a cui Freud sembrò reagire a stretto giro di posta con A.T.I., non particolarmente soddisfatto (Leupold-Löwenthal 1988) delle conclusioni del simposio in quanto vi individuò una linea di tendenza ottimistica circa le possibilità terapeutiche dell'analisi, non suffragate sufficientemente dall'esperienza. Fe-

nichel trattò l'azione della terapia dal punto di vista dei rapporti fra l'Io e le difese; Laforgue individuò come agenti terapeutici essenziali la fiducia del paziente nel medico, coincidente con la 'suggestione' ma usata al contrario, e la disponibilità al lavoro analitico (anticipando di qualche decennio il concetto di 'alleanza terapeutica'); Glover espresse riserve sulla possibilità di una teoria della terapia; Bibring, al contrario di Glover, sostenne la necessità di una 'teoria del procedimento terapeutico'. In particolare, è interessante notare che Bibring, nel descrivere le modificazioni a carico di ciascuna delle tre istanze psichiche caratterizzanti il successo di un trattamento psicoanalitico, parlò della 'demolizione di una pulsione', e di un rafforzamento dell'Io conscio, capace di estendersi su aree e parti dell'Es.

Nello stesso anno la British Psycho-Analytical Society organizzò un Simposio su *I criteri per giudicare del successo del trattamento*, a cui intervennero Jones, Sharpe, Brierley e Glover. Il contributo di Jones fissa una distinzione tra risultati terapeutici ed analitici, in gran parte identificabili con la valutazione del successo da parte del paziente e dell'analista. Nell'ambito dei primi vengono annoverati il senso di forza soggettivo del paziente, la sua fiducia e il suo benessere inteso come capacità potenziale di godimento e felicità. Sul versante oggettivo si osserva il libero flusso di sentimenti positivi attraverso l'Io, e la diminuzione dell'angoscia. Per contro all'eliminazione dei sintomi non viene riconosciuto un valore di prova del successo terapeutico. Jones, confermando il valore attribuito da Freud al superamento dell'amnesia infantile, vi aggiunge un criterio eccedente il campo patologico, relativo alla comprensione delle linee evolutive di tutti i principali interessi nella vita del soggetto. La Sharpe si concentra sui criteri di guarigione per gli adulti con un'ambientazione infantile 'specificamente funesta' e propone di intenderli nei termini di una plasticità psichica effettivamente possibile per ciascun caso. I criteri del successo s'incardinano in tali casi sull'espansione dell'Io e la mitigazione della severità del Super-io e riguardano particolarmente la sessualità, la capacità di lavoro e relazioni sociali. Glover, continuando nel suo lavoro di approfondimento concettuale e metodologico, propone un'articolata modalità di valutare il successo prendendo in esame vari fattori e si dichiara convinto della difficoltà di 'rendere scientifico' il problema dei criteri analitici, dal momento che i fattori soggettivi dell'analista possono influenzarli. Su questa posizione converge la Brierley, che sottolinea la relatività dell'attendibilità dei criteri e del successo stesso. Negli anni successivi Glover, riprendendo contributi di questo simposio, li considerò una mescolanza di criteri teorici e pratici che rendeva urgente un accordo sui principi generali e una messa a punto tecnica lontana dall'essere raggiunta. Egli sentì con chiarezza l'esigenza di una chiarificazione concettuale in ambito psicoanalitico e fu il primo a porre que-