

Patrizia Velotti, Giulio Cesare Zavattini (a cura di) (2023). *Teorie dell'azione terapeutica*. Bologna: il Mulino

Voglio segnalare questo testo, pubblicato nel 2023, che costituisce un prezioso manuale per quanti sentono la necessità di orientarsi nel campo dei tanti modelli psicoanalitici che occupano l'attuale panorama internazionale. Già del titolo, *Teorie dell'azione terapeutica*, la parola che salta agli occhi è *azione*.

Chi come me ha una formazione classica è stato abituato a considerare l'agire in psicoanalisi più sotto l'aspetto dell'*acting out* o dell'*acting in*, vale a dire l'agire visto in ragione della sua funzione difensiva volta a negare un contenuto psichico, trasformandolo in un costrutto concreto, fuori dall'analizzabilità. Posizione che è cambiata quando si è cominciato a considerare, accanto a setting, associazioni libere, interpretazione, transfert/controllo, l'analista e il paziente (in quanto soggetti coinvolti in una relazione) come un fattore, seppure aspecifico, capace di innescare il cambiamento. Si è cominciato a notare, ad esempio, che nella comunicazione verbale oltre al significato veicolato dalle parole è presente un aspetto riconducibile all'agire; l'intensità del tono della voce, o al contrario il comunicare bisbigliando mostrano la presenza dell'agire come componente del comunicare, elemento che acquista un'enorme importanza, a volte alterando il senso manifesto della narrazione, veicolando emozioni, sensazioni, ma anche un inconscio intento di attivare nell'altro un impulso a re-agire. Dunque, considerare il processo analitico evidenziando il vertice dell'agire, permette di osservare il funzionamento psichico come un movimento che va continuamente fra il dentro di sé (intrapsichico) e il fuori di sé (interpersonale) in uno spazio interattivo con gli altri, e che la comunicazione passa per tanti differenti canali simultaneamente. Per questo motivo ritengo che i colleghi che si occupano di coppie e famiglie possano trarre gran vantaggio da questo testo; le riflessioni all'interno dell'ambito analitico riguardo all'agire terapeutico, infatti, richiamano livelli di funzionamento mentale di paziente e analista che permettono di considerare i diversi inconsci e i modi in cui circolano all'interno dei legami.

Quando si è cominciato a considerare l'aspetto concreto della comunicazione?

Negli anni '80 il ruolo delle emozioni è riconosciuto come regolatore della vita psichica; del resto l'emozione espressa nel sogno è la colonna portante per decifrare la trama inconscia. È del 1966 un articolo di Amedeo Limentani, analista inglese molto esperto di adolescenti, dal titolo *A re-evaluation of acting out in relation to working through*, a cui ci ispirammo Anna Maria Nicolò ed io per il lavoro che presentammo al IX Congresso SPI dal tema "Gli affetti" nel 1990. Limentani proponeva di considerare l'*acting out* come una forma di comunicazione di stati affettivi derivanti da vissuti traumatici (in particolare negli adolescenti, ma non solo) e non una resistenza! Anna ed io avevamo portato due casi clinici per sostenere appunto il forte significato rappresentativo dell'agire, e le possibilità di ampliare lo spettro della comprensione da parte dell'analista.

Dagli anni '90 ad oggi c'è stata indubbiamente un'accelerazione soprattutto riguardo al riconoscimento del corpo e del suo portato di memorie non rappresentabili, iscritte in forma procedurale. Poter seguire il flusso di elementi sensoriali in quanto resti di traumi

primitivi o transgenerazionali all'interno della stanza d'analisi e della relazione, è in certe patologie il principale veicolo di comunicazione, che, se riconosciuto dall'analista, può dare corso al cambiamento. Di conseguenza, leggere la relazione transfert/controtransfert come azione terapeutica, come è stata messa in luce dal Gruppo di Boston (BCPSG, 2010), modifica il modo di intendere l'operato dell'analista, che diventa più un catalizzatore di trasformazioni che un decodificatore dell'inconscio.

È nel lavoro con pazienti a funzionamento psicotico che la psicoanalisi comincia ad interrogarsi su quello che l'azione veicola in relazione a contenuti psichici indicibili. Bion parla di "conglomerato di frammenti", Ferenczi si riferisce alle esperienze traumatiche che non sono rappresentabili, Winnicott alle angosce di annichilimento, ecc. Stati dello psiche-soma che hanno parte attiva sullo stato di malessere del soggetto, e che possono essere intercettati dallo psicoanalista solo a patto di un cambiamento di prospettiva. Ecco allora che la citazione che i curatori hanno posto in esergo, tratta da un'intervista rilasciata da Ogden nel 2013 per la *Rivista di Psicoanalisi*, acquista un profondo significato. Ogden così si esprime: «Uno psicoanalista non è una persona che pratica la psicoanalisi, un analista è una persona che supporta il suo lavoro con i pazienti con una sensibilità, una formazione e una esperienza analitica».

Farò ora una rapida carrellata per documentare quei capitoli che mi sono parsi più interessanti per l'angolatura specifica con cui affrontano il problema, scusandomi fin d'ora per non poter dar conto di tutti i contributi.

Il primo capitolo è scritto dai curatori Patrizia Velotti e Giulio Cesare Zavattini che segnalano i tre temi che attraversano il dibattito psicoanalitico contemporaneo:

- 1) il declino della contrapposizione "interpretazione contro relazione" a partire dallo storico lavoro di Gabbard e Western del 2003;
- 2) lo spostamento dell'interesse dalla ricostruzione alle interazioni sul piano dell'hic et nunc fra analista e paziente;
- 3) l'importanza della negoziazione del clima terapeutico, nella convinzione che l'attribuzione di un significato emotivo profondo scaturisce da una co-costruzione.

Un aspetto interessante è qui riportato in riferimento ad un articolo di Maria Ponsi dal titolo *Di quanto bagaglio teorico abbiamo bisogno?*, apparso nel 2017 nel volume a cura di Busato, Meterangelis, Pirrongelli, Solano: *Anticipare il futuro: la psicoanalisi oggi*. Nell'articolo, Maria Ponsi fa riferimento al fatto che non è più possibile collegare strettamente i momenti di insight del paziente in analisi con un cambiamento, mentre sempre più compaiono evidenze di un nesso fra un movimento profondo nel paziente con momenti della relazione sentiti come particolarmente evocativi; in una parola, diventano sempre più rilevanti quei fattori considerati aspecifici della relazione di cura.

Il secondo capitolo di Amedeo Falci prende in esame l'interpretazione in Freud, in quanto l'interpretazione costituisce uno dei nodi nelle interconnessioni fra la teoria e i modi dell'azione terapeutica. Dopo un attento riesame storico, Falci approda all'attualità del lavoro analitico sottolineando la generale accettazione del ruolo partecipativo del paziente riguardo alla validazione delle ipotesi ricostruttive proposte dall'analista. Mette poi a fuoco tre modelli interpretativi che racchiudono in sintesi le varie scuole di pensiero:

- 1) il modello dell'interpretazione storicistica, che ha forti riferimenti alla teoria evolutivista in una temporalità lineare, dove la coazione a ripetere impone una temporalità circolare;
- 2) il modello decifrativo-ricostruttivo, che si discosta dalla pretesa della ricerca di verità, e pone più l'accento sulla ricerca di co-costruzione, in cui l'elemento narrativo assume una posizione egemone;

3) infine, un terzo modello che cerca una composizione fra i primi due: tenendo conto della forte presenza nella clinica di elementi che rimandano a esperienze traumatiche e l'emergere dei dati *evidence based* dell'*infant research*, questo modello è un equo bilanciamento fra l'interpretazione in senso classico e la qualità "vissuta" dell'esperienza analitica proposta in forma narrativa dalla diade al lavoro.

Il quarto capitolo è dedicato all'interessante tema del silenzio dell'analista, inteso come un modo di favorire l'esperienza creativa, secondo il pensiero di Irene Ruggiero.

Nel sesto capitolo, Adelaide Lupinacci riprende il pensiero di Bion, mettendo in primo piano il legame emozionale che, come sappiamo, può essere prevalentemente veicolato da L (*Love*), H (*Hate*), o K (*Knowledge*); nel modo in cui Bion entra nel merito del funzionamento primitivo mentale, diventa evidente che senza l'altro della relazione, la madre, il bambino da solo non può raggiungere nessun tipo di evoluzione. L'esperienza emotiva, e sappiamo l'importanza che Bion dà all'esperienza, è finalizzata alla costruzione di un organo mentale atto alla percezione delle qualità psichiche, e questo traguardo si raggiunge solo per tramite di un altro essere umano già dotato di tale organo.

Cosa succede allora quando ci troviamo di fronte pazienti con un funzionamento -L, -H, -K? Qui entra in gioco inevitabilmente l'azione terapeutica: il *file rouge*, come dice Lupinacci, dei seminari clinici di Bion e non solo, è l'analista e le sue condizioni mentali; il problema, cioè, è visto e trattato dal vertice della posizione dell'analista. L'interpretazione resta comunque centrale, perché è il modo in cui l'analista orienta il paziente verso un senso di verità in corrispondenza con il suo vissuto, favorendo un'esperienza emotiva e personale.

Il settimo capitolo, opera dei curatori Velotti e Zavattini coadiuvati da Claudio Arnetoli, dal titolo *La fenomenologia dell'ora*, richiama la storia del gruppo di ricerca di Boston, che ha preso le mosse dagli studi di Stern e ha prodotto interessanti articoli e libri, firmandosi tutti modestamente BCPSG proprio per sottolineare la caratteristica di un gruppo di ricerca in fieri.

Nel capitolo ottavo, Giuseppe Moccia fa una interessante sintesi della prospettiva intersoggettiva, così come si è andata sviluppando anche in Italia.

Voglio, invece, spendere qualche riflessione in più a proposito del capitolo nove scritto da Massimo Vigna Taglianti dal titolo *Agieren, playing, talking. Azione terapeutica e campo di incontro intersoggettivo*, perché, da analista di bambini, sa passare dall'esperienza in stanza d'analisi con il gioco, al campo intersoggettivo che si crea fra analista e paziente adulto con semplicità ed efficacia. È un approccio che mi corrisponde pienamente, fin dai tempi della mia formazione come analista di bambini. Dall'esperienza con i bambini abbiamo imparato, infatti, che l'"analista preteso sapere" è soggetto al rischio di venire rifiutato, sputato fuori, perché quello che il bambino (così come l'adulto) sta cercando è un interlocutore capace di rimettere in moto insieme con lui un'esperienza creativa.

Infine, due parole a proposito del capitolo undici, dove i curatori si addentrano nello specifico del processo terapeutico con la coppia; considerare l'azione come comunicazione permette di decifrare il modo in cui il legame di coppia agisce nel quotidiano, riproducendo forme psicopatologiche e difese a due. Il processo terapeutico con la coppia si avvale dei modelli teorici sopra esposti nella misura in cui può seguire le dinamiche relative al materializzarsi in seduta del funzionamento del legame (*enactment*) lì dove i pazienti presentano un limite nella capacità di mentalizzare.

Spero di aver fornito qualche breve spunto di riflessione che sappia invogliare ad approfondire la lettura di questo testo!

Diana Norsa