

*L'ascolto psicoanalitico. Efficacia e fattori terapeutici della psicoterapia*, a cura di Maria Antonietta Fenu, Roma, Alpes, 2020, pp. 268, € 19,00.

Accade assai raramente che un giovane allievo o diplomato presso uno dei nostri istituti di formazione possa vivere per due giorni a contatto con numerosi altri colleghi appartenenti a tante Società diverse e specializzate nei vari settori della psicoterapia psicoanalitica. Questo è quello che accade in occasione dei convegni annuali organizzati dalla EFPP nella sua declinazione italiana; ogni anno si ripete questo appuntamento, sempre in un luogo diverso, con partecipazioni crescenti che stentano ad essere contenute negli spazi che sono stati messi a loro disposizione.

Nel febbraio 2020 a Roma si è tenuto l'ultimo, poco prima che ogni attività pubblica fosse sospesa e il tema scelto per l'evento è stato quello dell'ascolto psicoanalitico. Un argomento basilare sia del processo terapeutico sia della relazione tra paziente e terapeuta. L'ascolto, nella varie relazioni presentate e raccolte in questo volume, è stato trattato secondo una molteplicità di prospettive che hanno ampiamente reso la sua intrinseca complessità e la sua importanza nel processo terapeutico. Conviene entrare nel vivo dei contributi cercando di evidenziare alcune linee intorno alle quali possono essere aggregati.

Parto da una condizione, frequente nella clinica, che va oltre il senso letterale dell'ascolto e presuppone una mente, quella del terapeuta, che accoglie le parole del paziente; e nel momento in cui quest'ultimo ne ritorna in possesso rivive dentro di sé le molteplici elaborazioni e trasformazione che nel frattempo sono avvenute. Come se il paziente entrasse in contatto con una mente materna che può trasformare le sue esperienze in stati affettivi condivisi.

I contenuti mentali del paziente si affacciano in quella del terapeuta, spesso nella forma di un linguaggio allusivo, come metafore; suggestioni che dall'inconscio dell'uno arrivano a quello dell'altro e in virtù di questo processo possono favorire una vera congiunzione tra elementi separati, non collegati. Il frutto di questo inteso lavoro si addenserà poi in veri e propri oggetti di riflessione e di pensiero.

C'è una condizione che prelude a ciò si dispone ad ascoltare se stesso, in una esperienza autoanalitica che si ripete nel tempo. Potrà così riconoscere, oltre alle proprie figure rappresentative, quelle proposte dai pazienti. In questa prospettiva l'ascolto analitico consentirà di «vedere» nella nostra mente ciò che nella vita interna del paziente è opaco, disarticolato, forse caotico. Da questo punto di vista il terapeuta diventa un accompagnatore partecipe, rendendosi disponibile a farsi carico dei sentimenti e delle proiezioni messe in circolo dal paziente senza esserne sommerso. Spesso il luogo della consultazione sembra affollarsi di personaggi, lì condotti dal paziente mediante il suo racconto, tra cui è difficile districarsi. Questi assumono quasi una densità fisica e la coppia analitica sarà costretta a misurarsi con essi, non negando loro di esprimersi, mantenendo anzi una dimensione corale, cercando poi però di trovare una configurazione personale nuova. Spesso può accadere che la mente del paziente sia stata colonizzata da un'immagine genitoriale, quasi come se quest'ultima riuscisse a parlare con la propria voce, coprendo quella sua. Una voce altra che va ascoltata, ma la cui presenza va neutralizzata perché, in questi casi, il paziente assume dentro di sé la malattia di un altro soggetto per via di identificazioni.

In questi, come in tanti altri casi, domina la confusione, il moltiplicarsi delle voci che si coprono l'una con l'altra e il terapeuta viene messo alla prova nel suo tentativo di distinzione, di individuazione delle istanze portate da ciascuna di esse. Un mondo interno caotico che sollecita la necessità di ricostruire una storia di vita caratterizzata da una confusione temporale, generata spesso da difese dissociative. Qui l'ascolto si fa impervio anche perché queste storie sono spesso costellate da eventi traumatici inespresi.

Ma la straordinarietà di certe esistenze - e chi ha in trattamento persone scampate alle situazioni di guerra e di violenza diffusa le conosce bene - tiene incollato il terapeuta «ascoltatore» a quelle narrazioni, in cui ricorrono i racconti dei traumi, fatti di distacchi drammatici e di decisioni normalmente impraticabili.

Mai come in queste situazioni è necessario un ascolto totale, nel quale riecheggiano le molteplici relazioni nelle storie di vita, le entità gruppali presenti nel mondo interno ed esterno, le evidenze corporee che nascondono comunicazioni importanti. E ormai, sempre con maggiore frequenza, si presentano persone dai molteplici linguaggi, frutto di origini culturali differenziate, che impongono un ascolto dislocato, sensibile alle qualità espressive proprie della cultura che si incontra.

L'ascolto contiene implicitamente l'attributo dell'impegno, del lavoro, dell'attività; c'è un altro ascolto che esula da ciò, perché avviene come per incanto quando assume la caratteristica dell'intuizione. Qui non c'è lavoro, ma solo «disposizione» che lo rende possibile. Si configura come una condensazione dell'inconscio che irrompe con un lampo nella mente rendendo possibile la comprensione di qualcosa. Al di là di ogni attività, quest'ultimo risulta davvero più prezioso. Va sottolineato il fatto che tutte queste riflessioni scaturiscono dal lavoro clinico, sono frutto di un pensiero che si è organizzato in forma compiuta a seguito dell'esperienza. Questo rende il materiale presentato di particolare pregio e originalità.

Esistono alcune specificità che non possono essere trascurate. Innanzitutto il lavoro con i bambini a cui va prestato ascolto con rispettosa attenzione e che fornisce delle suggestioni preziose a chiunque svolga questa professione. Nel nostro caso, la SIPP, ove i giovani ricevono una formazione per la terapia dell'adulto, prestare un'attenzione particolare all'attività clinica svolta con gli adolescenti può essere particolarmente utile. Quando nel vivo della terapia si materializzano costellazioni familiari che entrano pienamente nello svolgimento del processo terapeutico; quando si accendono nel giovane inevitabili ambivalenze, perché da un lato si manifesta un richiamo ai genitori affinché esercitino una funzione di contenimento e di controllo da un altro lato si palesa un'insofferenza decisiva nel non riuscire a sostenere alcuna imposizione; queste sono problematiche molto spesso presenti anche nei giovani adulti e non solo. E dal complesso di queste esperienze di terapie degli adolescenti, possono essere tratti utili suggerimenti per quanto riguarda il setting da tenere con gli adulti.

Non va trascurata una specifica attenzione al modo in cui si manifesta la cura del corpo, come si esprimono le spinte libidiche per raggiungere un aspetto desiderabile e non svalutato. Queste cose non solo devono essere al centro dell'attenzione durante il processo terapeutico, ma vanno integrate in un effettivo e concreto accompagnamento del paziente per sviluppare un vero accoglimento di sé. Quando si porta a termine la lettura di un libro ci si chiede quali siano stati gli elementi salienti che si sono depositati nella propria mente; quali gli argomenti che spingono verso un loro ulteriore approfondimento. Quali le lacune o gli argomenti rispetto ai quali c'è un maggiore distanza. Insisto su un dato che mi sembra basilare: la pluralità di prospettive terapeutiche, con le differenze radicali che le caratterizzano, costituiscono un'esperienza pregevole e sicuramente assai rara. Specialmente per chi si affaccia sulla scena professionale.

L'intero volume, guardato nel suo insieme, offre ancora un'altra nota di interesse. La maggior parte delle riflessioni che ho riportato provengono dagli scritti dei giovani, i quali si sono misurati in situazione molto difficili, tante volte all'interno del contesto istituzionale. Lo hanno fatto con prudenza, ma anche con disinvoltura perché quelli sono i contesti in cui sono abituati a lavorare, quelle le condizioni di disagio e di sofferenza psichica di fronte alle quali si trovano usualmente. Nel volume, oltre ai contributi dei giovani, troviamo anche quelli di colleghi più maturi che sono prevalentemente a carattere teorico. In molti di questi lavori vengono enfatizzate le caratteristiche dei nuovi assetti psicologici oggi più frequenti nei pazienti che si incontrano: ideale dell'io narcisistico, incapacità di accettare un setting, di pensare, di sognare, di associare, e poi la sindrome della fretta, l'inadeguatezza strutturale del pensiero verbale, l'indisposizione pervasiva e generalizzata di un sistema inconscio in grado di fornire rappresentazioni agli stati emotivi. Nell'esperienza di coloro che hanno questa visione del mondo interno dei «nuovi pazienti», la relazione analitica viene messa in scacco e viene fatto provare a loro un senso di impotenza accompagnato da angoscia e disaffezione.

Ebbene, i nostri giovani incontrano questi pazienti, sono queste le problematiche che quotidianamente affrontano e nutrono la loro esperienza. È qui che misurano le proprie capacità nel

portare avanti il processo terapeutico, in modo responsabile e spontaneo, calati in un mondo in cui tanti terapeuti adulti non riescono a individuare le coordinate per potersi ritrovare. Ritengo che si sia consumata una vera frattura generazionale.

Giovanni Starace