

*La psicoanalisi si è ampliata su più fronti, includendo sia intrapsichico che interpersonale, con notevoli implicazioni nel campo della clinica e sul portato umano, sociale e culturale. Mantenere un faro sempre acceso sulla ricerca psicoanalitica diventa indispensabile, per non cristallizzare in dogmi concetti vivi e vivificanti della pratica clinica.*

*Karen Horney fin dagli anni Trenta, aveva evidenziato alcune importanti critiche riguardanti la natura deterministica e genetica della psicoanalisi. Ella così scriveva in Nuove vie della psicoanalisi:*

“In breve, io ho la convinzione che la psicoanalisi dovrebbe superare le limitazioni a essa imposte dalla sua natura di psicologia istintiva e di psicologia genetica. Parlando di quest’ultima, Freud tende a considerare le tendenze morbose degli individui come ripetizioni dirette di reazioni o di istinti infantili, per cui egli si aspetta che detti disturbi spariscano quando siano state messe in chiaro le esperienze infantili che li hanno originati. Se riduciamo questa esagerata e unilaterale importanza attribuita alla genesi dovremo riconoscere che i rapporti tra le esperienze infantili e le turbe dell’età adulta sono assai più complicati di quello che suppone Freud: non esiste una ripetizione isolata di esperienze isolate, ma tutto il complesso delle esperienze infantili si combina, e concorre a dare al carattere la sua speciale struttura; e proprio da questa struttura deriveranno in seguito le complicazioni nevrotiche. Viene così a porsi in primo piano l’analisi della struttura del carattere. Quanto all’orientamento istintivistico della psicoanalisi, dirò che quando le tendenze del carattere non possono più essere spiegate come la conseguenza estrema degli impulsi istintivi modificati solo dall’ambiente, le condizioni di vita che concorrono a plasmare il carattere acquistano il maggior rilievo. Saremo perciò portati a indagare nuovamente sui fattori ambientali atti a provocare conflitti nevrotici; così che le perturbazioni nei rapporti umani diverranno il fattore decisivo nella genesi delle nevrosi” (1939, p.7).

Pur considerando importante l’arco dell’infanzia, non si può sottovalutare le influenze dell’ambiente, tanto che la Horney affermò che il fattore decisivo nella genesi della psicopatologia fossero le perturbazioni nei rapporti umani, il ché poneva in primo piano la relazione tra analista e paziente e l’analisi della struttura del carattere.

La nuova visione fin da subito evidenziò un diverso modo di intendere la terapia:

“Lo scopo di questa non sarà più quello di aiutare la persona sofferente a dominare i propri istinti, ma quello invece di diminuire la propria ansia in modo tale che egli possa liberarsi delle sue tendenze nevrotiche. Di là da questo scopo appare all’orizzonte una meta terapeutica completamente nuova: il restituire l’individuo a se stesso, aiutarlo a riconquistare la sua spontaneità e a ritrovare in se stesso il centro di gravità” (*ibid.*, p. 9).

Questo fondamentale passaggio aprì le porte ad una corrente innovativa all’interno del modello psicoanalitico freudiano classico, che diventerà foriera durante tutto il Novecento dello sviluppo di modelli psicoanalitici incentrati sugli aspetti interpersonali e sulle teorie del Sé.

Il cambio di paradigma ha permesso alla psicoanalisi di porsi come campo di ricerca innovativo, che attualmente approda ad una concezione bio-psico-sociale dello sviluppo della mente, dove il bambino non è influenzato esclusivamente da fattori ontogenetici e dove l’individuo è sofferente in relazione ai rapporti umani di cui è espressione. Il determinismo della teoria istintuale freudiana risulta insufficiente a racchiudere l’agire e il sentire umano ed occorre considerare il terzo polo dell’ambiente relazionale e culturale.

Sul piano clinico si può considerare la relazione terapeutica come una relazione umana, anche se con una sua specificità. La caratteristica è la sua valenza maieutica che permette la trasformazione e l’emersione di funzioni del Sé attraverso esperienze emotivamente significative. Il punto focale si sposta dall’importanza dell’interpretazione, intesa in senso classico, al processo transferale del campo relazionale.

In tutti gli articoli, gli Autori approfondiscono i concetti di interpretazione e di relazione, ormai coralmemente riconosciuti fondamentali in ambito psicoanalitico, e pur seguendo una storiografia degli aspetti epistemologici della teoria psicoanalitica, mantengono una viva prassi clinica, la cui esperienza è l’unica che permette di mantenere la ricerca sempre aperta.

Nel primo articolo, *Interpretare dopo Freud* di Sandro Maiello, si può leggere una bella ed essenziale rassegna storica del concetto di transfert, che attraversa le teorizzazioni dagli esponenti classici della psicoanalisi (S. Freud, K. Horney, D.Winnicott, S. Ferenczi, M. Klein, W.R.Bion), fino ai più recenti approcci (S. Mitchell, T.H. Ogden e G.O.Gabbard). Considerare il rapporto interpersonale tra analista e paziente come il perno dell’intero processo di cura è uno dei risultati del cambiamento paradigmatico che ha investito la psicoanalisi contemporanea e risponde adeguatamente ad una visione più complessa e più dinamica sia

della mente soggettiva che dell'intero processo analitico.

Nell'articolo successivo, *Qui, ora e con me: l'interpretazione nella relazione o della relazione?* di Mauro Benedetti e Maria Luisa Papa, attraverso una lettura clinica del concetto, si evidenzia come il processo transferale sia il viatico dall'interpretazione alla relazione. Gli Autori, prendendo spunto da un personale percorso formativo e clinico, mettono in evidenza la clinica di Morrone (2012) che considera il processo transferale come appartenente sia al paziente sia al terapeuta, in quanto si tratta insieme di un livello relazionale e intrapsichico. L'attualità della relazione viene richiamata attraverso Chiozza (1983), che individua nel punto d'urgenza condiviso un punto che accomuna paziente e analista nel "qui-e-ora, con me" della seduta.

L'articolo, *Che cosa resta dell'interpretazione* di Paola Elia, si sofferma sui limiti dell'interpretazione classica. Attraverso l'esperienza clinica si comprende quanto l'interpretazione da sola non sia sufficiente a dare al paziente una vera esperienza di Sé. L'Autrice è attenta a descrivere come si ricostruiscono i significati relazionali profondi attraverso un percorso interpretativo condiviso. Come analisti è necessario essere consapevoli del fatto che tutto ciò che diciamo e facciamo è destinato ad influenzare la relazione terapeutica: la storia del paziente per un tratto diventa la storia della nostra relazione con lui.

La Horney aveva definito lo psicoanalista quale strumento dell'analisi, affermando che "lo strumento siamo noi" (1987, p.17) nell'ultimo suo corso "Psychoanalytic Therapy", che ha dato vita alla pubblicazione postuma *Le ultime lezioni*, dove si pone un'attenzione particolare al controtrasfert. Harold Kelman, curatore della stessa opera postuma, ha mantenuto e specificato negli anni successivi il pensiero della Horney. Negli articoli *Dal mezzo bloccante dell'interpretazione al mezzo vivo della relazione* di Shana Ioannucci, *Il valore trasformativo della relazione* di Laura Calzetta e *La relazione è già terapia* di Maura Rossi Parroni si mettono in evidenza alcuni importanti contributi dell'Autore rispetto alla comprensione nelle prime relazioni delle primordiali esperienze comunicative di vita, perché saranno proprio queste a fornire il peculiare germoglio di tutte le relazioni che prenderanno forma nel futuro. Le Autrici attraverso brevi casi clinici mettono in vivo le parole di Kelman (1967) quando afferma che *capire* è un movimento di energie emotive ed intellettuali, ma la vera *comprensione* vuol dire osservare e sentirsi dentro l'altra persona con tutto se stesso, in maniera recettiva e completamente disponibile: la presenza dell'analista è quella di essere una persona unica ed unico il suo lavoro e per questo determinante al processo.

L'interpretazione in ottica relazionale viene, quindi, considerata come un processo complesso, la cui qualità trasformativa si inserisce nel campo transferale tra analista e paziente. Nell'articolo *Dall'interpretazione alla relazione qui e*

ora di Tania Rocca si sottolineano le qualità di una relazione terapeutica efficace, tra cui l'autenticità e l'empatia spiccano come elementi imprescindibili e fondamentali nel qui ed ora della seduta. L'Autrice mette a confronto la visione clinica di Yalom (2002) e della Horney e sottolinea come per entrambi la terapia viene potenziata se il terapeuta entra accuratamente nel mondo del paziente, che trae giovamento semplicemente dall'esperienza di essere visto appieno e compreso. Per entrambi lo scopo della terapia è rimuovere gli ostacoli alla crescita affinché, come sosteneva la Horney (1950), l'individuo tenda a sviluppare le proprie potenziali capacità umane, manifestando le particolari energie vitali del suo vero Sé, considerato quella centrale, intima forza, comune a tutti gli esseri umani eppure unica in ciascuno, che è la profonda determinante dello sviluppo individuale.

Anche nell'articolo *Interpretazione e relazione: un complesso rapporto causa-effetto* di Luciana Paciotti, si esamina la qualità della relazione tra terapeuta e paziente attraverso una rassegna di Autori scelti, tra cui Sullivan, Greenson, Mitchell, Meares ed altri, accomunati dal sostenere che per promuovere trasformazioni in terapia, occorra costruire relazioni significative, dove è presente una comunicazione affettiva atta a creare nessi simbolici e condivisi.

In quasi tutti gli articoli sono presenti brevi o più dettagliate vignette cliniche, che mostrano una pronta immediatezza e freschezza nell'espone le esperienze relazionali e il vissuto dell'analista, quasi a rappresentare una nuova modalità nell'espone i casi clinici, in cui la descrizione del campo transferale ne viene amplificata.

In conclusione possiamo raccogliere dai contributi degli Autori una voce corale che considera come la funzione terapeutica non si basi sullo svelamento o la spiegazione al paziente del perché di un suo comportamento, ma consiste nella relazione reale, presente, empatica e autentica che l'analista promuove e alimenta attraverso una tensione creativa. Ciò permetterà di accompagnare il paziente, di ascoltarlo in modo attento e partecipe, di essere empaticamente presenti e aspettare con fiducia che il cambiamento si proponga.

Ciò che millenni fa venne scolpito sulle Colonne del tempio di Delfi in Grecia, diventa la più saggia sintesi sull'Uomo:

Γνωθι Σεαυτον (g-noti seautòn «conosci te stesso»)

Γνωθι Καιρον (g-noti kairòn “riconosci il momento giusto”).

Giusi Marruzzo