

“QUESTO NON È ANALISI, QUESTO È PARLARE DI PSICOANALISI!”
(BION)

Paolo Tucci Sorrentino

Chiunque sia consapevole di quante pressioni si esercitano su di noi è portato ad ammettere che l'interpretazione è un processo infinito che va addirittura molto oltre la finitezza della propria vita. E se oggi, a conclusione di questa festa per il mio 100° compleanno, dovessi trarre delle conclusioni allora direi più o meno così. “È bello che tanti giovani siano qui, con noi, oggi; di fronte a tutti posso semplicemente aggiungere: si continua!”

(dal discorso di H. G. Gadamer nel corso della festa tenuta a Napoli per il suo centesimo compleanno, *nda*)

SOMMARIO

La prima parte del presente lavoro segue fedelmente la traccia dell'intervento pronunciato all'Incontro Intersezioni di Milano dedicato alla clinica (29 maggio 2016) nel quarto d'ora a mia disposizione. Nella seconda aggiungo, a chiarimento, alcune considerazioni.

La felice idea di concederci questa parentesi clinica è stata di Paola Ronchetti. Ma ciò di cui sento la mancanza, non è il racconto di casi – di cui capita spesso l'occasione – quanto di una riflessione su cosa comporti una loro presentazione esauriente. Come procedere e cosa si vorrebbe far emergere.

Questo mio intervento può considerarsi una semplice premessa che avrà, come suo principale riferimento, il concetto di “Interpretazioni di secondo livello” di Diego Napolitani. Ovvero, in linea con il tema di questo Incontro – la Presenza – parlerò dell'interazione tra le interpretazioni di 1° livello, comunque necessarie e omologhe alla “Resistenza”, e quelle di 2° livello, sintoniche all'Evento.

Il tema dei vissuti dell'analista in seduta è ricorrente nella nostra letteratura. Quasi un secolo fa Breuer già parlava di “diagnosi per sentimento” e, pochi anni dopo, Minkowski di “diagnosi per penetrazione”. Queste concezioni hanno segnato un passo in avanti sulla strada della psichiatria fenomenologica che, come sappiamo, mira a “comprendere” il paziente e non più a “spiegare” le ragioni del suo malessere. Tuttavia, queste modalità di intendere l'interpretazione,

rimangono, come molte altre successive, non del tutto emancipate da una visione oggettualistica. L'obiettivo è quello di diagnosticare, cioè individuare, il disturbo generatore che, in quanto "struttura autonoma di dipendenze interne", viene concepito come a-storico.

Poi vi è stato – e vi è tutt'ora – un gran dire sulle identificazioni proiettive, e il senso implicito di questa espressione rimanda alla formulazione della Klein: come se il loro contenuto provenisse esclusivamente dal paziente tralasciando il fatto che lo psicoanalista possa essere già, per esperienze passate, sensibile a quello specifico assetto. "Si può pure impazzire", si legge da qualche parte. Certo, se non voglio riconoscere quanto quel sentimento mi appartenga posso pure impazzire al pensiero di essere posseduto da quel demone di paziente che mette dentro di me, a suo piacimento, sentimenti a me estranei.

In altri contesti una certa esuberanza diagnostica porta a sottolineare come gli stessi pensieri dell'analista in seduta – compresi, quindi, molti aspetti delle sue interpretazioni – abbiano un movente transferale. Ma poi, non trovando sbocchi convenienti – del resto, in un'ottica diagnostica, le interpretazioni non "oggettive", ma influenzate dal transfert sono inutilizzabili, se non dannose –, questa strada resta sospesa e senza uscita.

Al contrario la gruppoanalisi promuove un sostanziale superamento di una visione diagnostica – ovvero, che pretende essere oggettiva – perché nasce dall'analisi reciproca. E fu proprio questo suo peccato originale a determinarne l'abiura. Venne ignorata e i suoi esponenti cancellati dal novero degli psicoanalisti.

Ricordo che Trigant Burrow sperimentò l'analisi reciproca quando il suo paziente e allievo Clarence Shields gli fece notare la sostanziale discrepanza tra le sue posizioni teoriche, che avrebbero dovuto guidare i colloqui analitici su un piano di pari dignità, e quanto avveniva nella realtà degli incontri, contrassegnati dalla posizione individualistica e autoritaria assunta da Burrow. Del resto, se Burrow riteneva essere il soggetto interpretante mentre riservava a Shields il ruolo di oggetto da interpretare, non poteva che essere così. La filosofia di fondo finiva con lo smascherare la supposta "neutralità" dell'analista. Come ha ripetuto ancora una volta Gianni Vattimo nella sua lezione all'IGAT del 3 maggio di quest'anno, pensare in termini di oggettività significa mettersi in una prospettiva di dominio.

L'uomo, a differenza degli animali, non fa che interpretare. Ora voi state interpretando le mie parole e, quando qualcuno di voi interverrà io, e tutti gli altri, interpreteremo colui che parla. E così via. Il circolo ermeneutico. Si tratta di un punto di partenza ineludibile per la comprensione dell'uomo.

Ecco, l'analisi classica con le sue interpretazioni metapsicologiche si presta a essere intesa come l'espropriazione delle capacità interpretanti del paziente perché tale funzione viene assunta, apparentemente in via esclusiva, dal terapeuta. Del resto, perché mai uno psicoanalista tradizionale dovrebbe immaginare ca-

pacità d’interpretazione nel paziente dal momento che questi non ha una conoscenza approfondita della metapsicologia?!

Ritornando alla nascita della gruppoanalisi, l’analisi reciproca fu un semplice esperimento al termine del quale Burrow sospese per due anni la sua attività professionale e iniziò a interessarsi di gruppi. Ma perché proprio di gruppi?

In gruppo si rende evidente come l’attività interpretante sia di competenza generalmente umana: tutti i membri fanno spontaneamente delle interpretazioni ai compagni. Questo potrebbe favorire uno spostamento d’accento nel lavoro del conduttore dalla tradizionale ricerca delle cause allo sviluppo di un piano meta-riflessivo. Il conduttore, pertanto, potrebbe avanzare domande circa il significato implicito delle interpretazioni proposte, mettendole in interlocuzione. “Come mai tu sottolinei proprio questi aspetti? Cosa rivive, della tua storia, dei riti della tua tribù, in queste tue riflessioni?” E così via.

Ma tra le varie interpretazioni vi sono anche quelle del conduttore, indipendentemente dal fatto se sono state espresse o se sono restate come stati d’animo più o meno consapevoli. Perché anche il silenzio “parla”. Sono queste le “interpretazioni di primo livello” che Diego Napolitani qualifica come spontanee o automatiche; esse appartengono al piano delle relazioni abituali tra gli uomini, nascono dal bisogno di attribuire un significato al comportamento del prossimo e sono ben distanti dall’aver un significato psicoanalitico. Meno che mai gruppoanalitico.

Tuttavia non è mia intenzione affermare che queste interpretazioni di primo livello siano inutili. È necessario che siano sufficientemente “centrate”, ovvero che possano essere utilizzate per successive rielaborazioni e approfondimenti, che non portino – cioè – fuori strada. Ma, soprattutto, esse sono indispensabili perché si possa passare a un livello ulteriore sapendo quale sia il terreno in cui ci siamo impantanati. e in cui ci impantanammo fino a che divenne l’orizzonte della nostra angoscia. È proprio riflettendo su tali interpretazioni spontanee che è possibile ricostruire le convinzioni e i non detto della nostra tribù. Il punto, piuttosto, è non persistervi.

Io credo che il conduttore realizzi la sua missione passando dalla supervisione alla metavisione, ovvero dal piano delle sue interpretazioni spontanee o automatiche a un successivo livello, vera e propria riflessione sul gruppo a partire da sé, da sé come conduttore. È solo dopo essersi inoltrato su questa strada che può dire di aver colto le ragioni originarie della gruppoanalisi, andando oltre la dicotomia soggetto/oggetto. Diego Napolitani, anche prima di conoscere Burrow e di aver approfondito Bion, ha sempre avuto una visione della clinica coerente con tale impostazione gruppo antropo analitica. Le tracce si ritrovano già nei suoi scritti dei primi anni ‘70.

Possiamo a esempio ricordare il caso clinico che compare in *Gruppi e modelli relazionali* come esemplificazione dell’Immaginario, registro caratterizzato da re-

lazioni di potere, in cui l'attività di conoscenza viene torta in tal senso. Napolitani ci offre sin dall'inizio una descrizione molto chiara di ciò che va accadendo nel gruppo; questa prima presentazione potrebbe essere considerata l'analisi "oggettiva" delle relazioni in gruppo, sufficiente per comprendere a cosa si voglia alludere con il termine Immaginario. Ma, come vedremo, a questa prima analisi ne seguirà una seconda – più estesa e approfondita – centrata su di sé. E vedremo come quest'ultima renda più complessa la prima versione, fino a rappresentarla secondo un punto di vista molto diverso.

La seduta inizia con una "lamentela" di Mario che così viene descritta da Napolitani.

Una lamentazione, già tante altre volte proposta, nella quale esprime la sua radicale delusione nei confronti del mondo intero, "colpevole" di non rispondere in modo adeguato alle sue aspettative. Egli parla rivolto esclusivamente a me, e l'esclusione che di fatto opera nei confronti degli altri componenti del gruppo sembra voler alludere a una sua aspettativa che io – e soltanto io – posso alleviare.¹

Una descrizione esauriente del registro immaginario comporta la sua "soluzione". Ma, per lo più, accade che il conduttore si senta irretito da quanto avviene in sua presenza. E l'inghippo non si scioglie, ma si ingarbuglia sempre più.

Nella fattispecie Mario calamita su di sé l'attenzione del gruppo. La forza del suo proporsi mette in difficoltà il conduttore che si chiude in un silenzio stizzoso confortato dall'idea che prima o poi tale assetto si sarebbe risolto in virtù di una sua interpretazione o attraverso le parole di altro paziente, venuto in suo soccorso.

Ma queste aspettative non si realizzano. Al contrario, un susseguirsi di colpi di scena conferma Mario come presenza egemone: anche Sandra, che stava sul punto di concludere un soddisfacente percorso analitico, offre conforto alla sua lamentazione. È l'occasione per l'analista di comprendere se stesso. Scrive Diego:

L'analista può fondare un suo processo ermeneutico della relazione di transfert solo a condizione di aver sperimentato come suo il sogno in cui il paziente lo ha invitato a entrare. Ma ciò significa occupare esattamente quel posto che il paziente gli assegna, provare le emozioni, i sentimenti e pensare i pensieri che a quella parte competono (...).²

Ed infatti emerge in Diego quella scena della sua infanzia da cui si era fino a ora difeso.

La scena – secondo un racconto ripetutamente fatto in famiglia, e poi echeggiato anche in ambiti meno prossimi – era di un se stesso "baccalà", essiccato al sole dell'amore materno. Una madre, come Mario, vittima inconsolabile.

¹ Napolitani D., *Individualità e gruppaltà*, Boringhieri, Torino, 1987 (pag. 34).

² *Ivi* (pag 137).

E ora Mario, anch’egli corpo dolente, minaccia di ricacciarlo nello stesso ruolo perché elegge lui, e solo lui, a membro del gruppo in cui riporre tutte le sue aspettative.

Ma questo ricordo riemerge solo dopo un’ultima svolta in cui, come per compensazione, Diego si identifica con l’immagine vittoriosa di un padre sprezzante – era anzitutto il padre a definire la moglie “vittima inconsolabile” – avvocato di successo e principe del foro napoletano.

(...) alla minacciosa identificazione con un me “tesoro di mamma” si sostituiva istantaneamente nella scena di transfert la mia successiva identificazione con un padre prestigiosamente paludato, identificazione questa non solo ostensibile, ma vincente, in modo rassicurante, nel gioco di potere.³

Solo ora qualcosa si scioglie perché l’analisi riguarda, finalmente, qualcosa di inatteso: cioè non il gioco delle interpretazioni spontanee, per lo più esprimibili senza particolari difficoltà, ma la storia che le determina e le rende comprensibili.

Questa modalità di intendere il lavoro analitico viene ribadita più volte da Napolitani anche riguardo la presentazione di casi in gruppo. “Dobbiamo esser grati a coloro che ci portano un caso perché chi parla è passato – parlandone al gruppo – attraverso la sofferenza di esporre le radici della sua angoscia” (Seminario del 29/3/2001). E Diego, ogni volta che la situazione lo consentiva, faceva riferimento anche, se non soprattutto, a colui/colei che presentava il caso.

Propongo ora un brevissimo accenno al caso *Narrazione di un incontro* comparso sul “numero zero” della nostra rivista a firma Daniele Terranova. Focalizzerò la mia attenzione esclusivamente sullo snodo centrale che riprende perfettamente l’idea di Diego, quando invita “a occupare esattamente quel posto che il paziente gli assegna, provare le emozioni, i sentimenti e pensare i pensieri che a quella parte competono”.

Si tratta di una giovane paziente, Maria, segnata da un rapporto con la madre in cui

(...) grande complicità e confidenza si alternano a periodi di dichiarata conflittualità, contraddistinti da offese svalutanti e violente percosse.⁴

Analogamente, nella esperienza analitica, iniziata alla morte della madre, si alternano momenti di riconoscimento reciproco, ad altri in cui Maria mostra indifferenza, giunge in ritardo, non paga.

E Daniele? Scrive Daniele:

³ *Ivi* (pag. 141).

⁴ Terranova D., *Narrazione di un incontro*, in *Antropoanalisi*, n. 0, rivista online della SGAI (pag. 3).

(...) non ostante la mia disposizione a esplicitare il mio sentirmi, ancora una volta, maltrattato e svalutato – io nei panni di quella Maria in balia degli umori della madre e lei stessa quella madre maltrattante – si insinuavano in me ulteriore [sottolineatura mia, *nda*] inquietudine e fastidio.⁵

Daniele si era ritrovato più volte in questa condizione di attesa impotente e, non ostante la sua dichiarata volontà di vedere in questo contesto il riproporsi di scenari originari della paziente, faceva fatica a non provare “inquietudine e fastidio”. Però...

È proprio durante un mio girovagare nervosamente per la stanza, in attesa di Maria, che (...) emerge un ricordo, una scena della mia infanzia in cui, furente con mia madre, piango facendo a pezzi, a morsi, una spugna da bagno: dall'altra parte della stanza lo sguardo freddo e distante di mia madre, mi osserva indifferente.⁶

Fin qui il mio intervento, concluso con una considerazione e un auspicio: quanto detto offre a noi, membri della SGAI, l'opportunità di sentirci non soltanto colleghi, ma anche amici e compagni. Compagni come facenti parte di una stessa comunità o di uno stesso gruppo d'analisi!

Ed è questa considerazione che voglio ora riprendere alla luce della ricaduta che si determina nei rapporti tra noi colleghi.

Generalmente, e anche al di là delle intenzioni dichiarate, il caso clinico finisce per assumere un significato “forte” come, a esempio, prova della validità di una teoria o, in contesti di supervisione, come interpretazione conclusiva di un avvenimento più o meno complesso. Nella nostra tradizione – di noi soci della SGAI, intendo – assume un significato più debole perché “l'esemplificazione clinica non ha (...) lo scopo di dimostrare ‘oggettivamente’ una qualche tesi”⁷ ma solo, in determinati casi, un semplice valore esemplificativo dello sviluppo di un pensiero. Inoltre, anche quando proposto all'interno di una esperienza di supervisione, non è da noi visto come una questione che si può affrontare e poi concludere – terminabile, come la psicoanalisi – ovvero, secondo le parole di Diego, non come “un segmento perfetto perché terminabile del proprio itinerario professionale”, ma in quanto “elemento necessario e perennemente riproponibile”.⁸

Il tema delle interpretazioni di secondo livello è legato a quello della “auto-rialità”, cioè della capacità di essere autori del proprio pensiero e del proprio stile professionale. Tale neologismo, proposto da Sergio Perri, è stato da lui stesso illustrato nell'Incontro del 28 maggio scorso con una relazione pubblicata in questo numero; si tratta di una nuova parola per esprimere nell'attualità un tema antico, proposto in SGAI in modi differenti, a esempio circa i concetti di au-

⁵ *Ivi* pag. 6.

⁶ *Ivi* pag. 7.

⁷ Napolitani D., *Individualità e gruppalità*, Boringhieri, Torino, 1986 (pag. 134).

⁸ Napolitani D., *Ethos ed Eros*, in *Rivista Italiana di Gruppoanalisi*, Riza, Milano, 1989 (pag. 29, 30).

tenticità o di *autòs*. O quando se ne è discusso, in animati incontri del venerdì sera, a proposito di Diego Napolitani come nostro conduttore o condottiero; evidentemente tale possibilità non riguarda solo il nostro leader ma, in forme differenti, è un traguardo auspicabile per ciascuno di noi, perché ognuno ha il diritto di sentirsi come l'autore o il conduttore o – perché no! –, nei momenti più impegnativi e aspri, come il condottiero delle proprie vicende.

Ma il tema delle interpretazioni di secondo livello è anche riconducibile all'espressione di Bion che ho utilizzato per dare il titolo a questo mio breve lavoro: “Questo non è analisi, questo è parlare di psicoanalisi!”. Ovvero: una cosa è parlare di psicoanalisi riproponendo idee già formulate – già “nate”, nella terminologia di Bion – un'altra è farla rinascere a seguito di esperienze nascenti o di pensieri “selvaggi”. Idea che ne richiama un'altra: non si può troppo parlare di psicoanalisi, pena il tradirla, così come accade se si parla troppo in giro di una persona a noi intima. Insomma, credo che le interpretazioni di primo livello possano, almeno provvisoriamente, essere riassunte nell'espressione metaforica “parlare di psicoanalisi”, mentre le interpretazioni di secondo livello si producono quando “si fa” psicoanalisi, cioè si esce dalla distinzione soggetto oggetto e il conduttore non è più l'estraneo che giudica ciò che avviene sulla scena, ma vi partecipa. Ma allora, se vi è questa promettente corrispondenza tra i due autori, può essere utile vedere in che modo Bion costruisce, alla sua maniera, la tensione necessaria tra le due polarità.

Utilizzo come riferimento i *Seminari Clinici*⁹, testo che restituisce in forma scritta gli incontri a cui Bion partecipò a Brasilia nel 1975 (e poi a San Paolo nel 1978) con gruppi di non più di sei analisti. Il contenuto di tali colloqui, come scrive la curatrice Francesca Bion, fu registrato e successivamente editato “senza alterare lo stile espressivo di Bion” il quale aveva “delle reazioni spontanee, che danno un'idea chiara di come lavorasse quando si trovava a essere egli stesso uno dei membri della coppia analitica”¹⁰. E infatti Bion lavora senza nascondere le sue reazioni spontanee, come del resto ha sempre fatto: lo si può già ricavare dalla lettura dei suoi primi lavori e, in particolare, da quelli sui gruppi.

A questa impronta “spontanea” del suo stile ne va aggiunta un'altra, quella radicale. Bion operò, non ancora ventenne, come tenente durante la prima guerra mondiale e, per il valore dimostrato, venne insignito della *Victoria Cross*, massima onorificenza per un'azione in combattimento. Di quell'esperienza credo abbia conservato quanto di buono si può ritrovare nella vita di un ufficiale: frequentare territori dove la vita confina con la morte pretendendo che i componenti del gruppo a lui affidato, militari pazienti o colleghi che siano, si impegnino, oltre ogni consuetudine, per trarre il meglio da se stessi. Dunque Bion non si presenta come l'affermato psicoanalista dell'IPA che cita teorie e modelli

⁹ Bion W., *Seminari clinici*, Cortina, Milano, 1989 (pag. 15).

¹⁰ *Ivi* pag. 7.

già affermati, ma come il maestro che partecipa ai colleghi le sue impressioni più immediate invitandoli a fare altrettanto. Già all'inizio del primo incontro troviamo l'espressione:

Non sto veramente sollecitando una risposta a queste domande – anche se mi piacerebbe molto ascoltare qualsiasi risposta voi abbiate da dare – sto solo fornendo un esempio della reazione che ho io di fronte a questa storia.¹¹

Ed invita i colleghi a fare altrettanto e ad avere rispetto per “l'unicità della propria personalità”.

È soltanto dopo essere stati abilitati che si ha la possibilità di diventare un analista. L'analista che diventi sei tu e soltanto tu; bisogna avere rispetto per l'unicità della propria personalità – è *questa* che usiamo, non tutte quelle interpretazioni.¹²

... lasciando spazio al mistero e all'intuito, senza dover comprendere tutto con certezza.

Certo, a torto o a ragione, noi analisti pensiamo che l'analisi sia utile. Ma c'è il rischio che questa convinzione ci occulti la natura straordinaria, il mistero della psicoanalisi. Ci sono così tanti analisti che danno l'impressione di essere annoiati dalla loro professione; hanno perduto la capacità di meravigliarsi.¹³

Prima ho fatto una citazione dalla lettera che Keats scrisse a suo fratello, nella quale diceva di aver capito quale era la grande forza di Shakespeare – poteva tollerare i misteri e le mezze verità senza un'irritata ricerca di certezza.¹⁴

Dunque Bion invita i colleghi a non cedere a una “irritata” ricerca della verità rifugiandosi dietro figure di “grandi” analisti; al collega che gli aveva chiesto se concordava con l'idea di utilizzare un punto di vista kleiniano, così risponde:

Penso che farei la stessa cosa se fossi stanco e non avessi nessuna idea su quello che sta capitando, e se questa bambina non stesse dicendo nulla. In realtà, se dovesse verificarsi la peggiore delle ipotesi, potrei ricorrere a delle teorie kleiniane, freudiane, abrahamiane, a qualunque teoria.¹⁵

La riduzione dei criteri di utilità o di verità comporta l'abbandono di quello di adeguatezza.

¹¹ *Ivi* pag. 11.

¹² *Ivi* pag. 22.

¹³ *Ivi* pag. 24.

¹⁴ *Ivi* pag. 60.

¹⁵ *Ivi* pag. 58.

La credenza nell’analista che dà delle interpretazioni corrette e adeguate fa parte della mitologia della psicoanalisi. Di certo non sono indotto a preoccuparmi se lei ha avuto la sensazione che la sua interpretazione fosse inadeguata. Mi sarei abbastanza preoccupato se avesse avuto l’impressione che fosse adeguata.¹⁶

E, per finire, la sua idea dell’analista *em-mature*, costantemente in formazione.

Se io conoscessi tutte le risposte non avrei nulla da imparare, non avrei nessuna possibilità di imparare qualcosa (...) È disperante sentirsi condannati a essere il grande padre o la grande madre o il grande psicoanalista o qualsiasi altra cosa ci sia di grande. Quello che è necessario è che ci sia uno spazio come un essere umano che fa degli errori.¹⁷

Mentre l’analisi procede noi cambiamo; ci sono molti dubbi che una qualsiasi analisi possa tenere il passo dell’evolvere della nostra personalità.¹⁸

A queste diverse notazioni viene poi data una direzione e un verso. Ciò avviene alla luce di una ulteriore osservazione, anche questa ripetuta frequentemente, e cioè che vi è differenza tra l’analista che ha avuto l’esperienza viva di un caso e i presenti che ne parlano solo in base a quanto hanno potuto ascoltare.

Ci sono milioni di interpretazioni possibili, ma c’è un’unica esperienza effettiva, ed è l’esperienza che lo psicoanalista qui presente ha avuto con la paziente – mentre invece nessuno di noi l’ha avuta. Possiamo discutere la questione, però questo non è analisi, questo è *parlare di* psicoanalisi. L’analista ha la sensazione che stia avvenendo qualche cosa; ma è una sensazione che può essere sperimentata soltanto se la paziente va da lui e gli dà l’opportunità di provarla.¹⁹

Quest’ultima frase ha catturato, sin dalla prima lettura, la mia attenzione; tuttavia essa ha conservato a lungo una sua indecifrabilità per poi offrirmi la chiave per comprendere la proposta che Bion andava facendo ai suoi ascoltatori. Mi spiego.

Bion lavora con gruppi formati secondo criteri a lui ignoti e con colleghi che non conosce; dunque da lui non ancora formati. Il suo primo impegno è smontare la credenza in ciò che “è già stato” definito come grande o autorevole – i testi “sacri”, le autorevoli riviste di settore, ecc. – per attirare l’attenzione sul presente, sull’importanza che possa accadere qualcosa a partire dal “qui e ora”, con le persone in carne e ossa che partecipano al seminario, cioè valorizzando “l’unicità delle loro personalità”. Per ciò che concerne la propria immagine Bion cerca di smontare l’idea che i presenti “già” hanno di lui; pertanto si mostra come colui che non sa, che può fare degli “errori”, che non si fida dei mae-

¹⁶ *Ivi* pag. 50.

¹⁷ *Ivi* pag. 13, 14.

¹⁸ *Ivi* pag. 37.

¹⁹ *Ivi* pag. 15.

stri e del training ma che punta, caparbiamente, sulla sua capacità a essere in seduta, a partire dal “qui e ora”, cioè dal suo essere con loro, i presenti. E, di conseguenza, sfida i suoi ascoltatori a fare altrettanto, a sentirsi liberi di esserci, a vedere il paziente come una persona che può trovare in sé grandi risorse. In tal modo sposta l’interesse dei colleghi verso l’esperienza che hanno la possibilità di fare e che descrive come “opportunità di sperimentare” e, poi, di “provare” la “sensazione che stia avvenendo qualcosa”. Bion non specifica esattamente di quali avvenimenti parli; si tratta, come lui stesso ebbe a scrivere, di *eventi psicoanalitici*,²⁰ che “non possono essere enunciati in modo diretto, indubitabile e immodificabile”; altrimenti, che eventi sarebbero? Possiamo inferire che non si tratti di rappresentazioni razionali, ma di pensieri nascenti che sono anche emozioni. Ma, soprattutto, val la pena osservare che, nella frase riportata, non è la paziente che “sperimenta” e “prova”, ma è lo stesso analista a dover provare un’emozione che è come un evento che modifica il corso della sua esistenza.

Si può obiettare che la sua strategia, così come da me delineata, non è da lui “spiegata” sufficientemente, e forse deriva solo da una mia proiezione. Credo piuttosto che questo sia il Bion delle esperienze sui gruppi e del “divenire O”, il quale ritiene che un cambiamento debba muovere da uno stato di coscienza più prossimo al protomentale che a una concezione razionalmente ben delineata. La sua strategia ha un aspetto maieutico e procede mostrando le contraddizioni che il soggetto è portato ad alimentare pur di non rivelare cosa renda unica la propria persona, in modo da stimolarlo affinché “partorisca” – *maieutiké* significa “arte della levatrice” – ciò che di proprio può nascere.

È la stessa strategia da lui utilizzata più di trenta anni prima al campo di Northfield²¹, quando spinse i soldati a concepirsi come uomini liberi – Bion dette una interpretazione molto personale della disciplina militare, cosa che gli costò l’incarico – ma, al tempo stesso, rifiutandosi di assumere il ruolo guida che la truppa gli chiedeva insistentemente di svolgere perché voleva che gli uomini a lui affidati trovassero da sé la soluzione.

Esistono molte affinità con la proposta di Diego Napolitani: l’impostazione maieutica, la critica agli aspetti istituzionali della psicoanalisi, la proposta di libertà – ricordo qui come Napolitani, a proposito delle interpretazioni di secondo livello, parli di “diritto al godimento”, cioè di diritto al “soddisfacimento di pulsioni erotiche, comunque queste si presentino alla coscienza o sullo scenario dei significati sociali”²².

²⁰ Corsivo mio. In Bion W., *Attenzione e Interpretazione*, Armando, Roma, 1973 (pag. 39).

²¹ Per chiarimenti si può vedere il mio lavoro: *Gruppi e comunità. Prima parte*, sul numero 2/2015 di questa rivista

²² Napolitani D., *Ethos ed Eros*, in *Rivista Italiana di Gruppoanalisi*, 1-2, Riza, Milano, 1989 (pag. 37).

Ma Napolitani sembra fare un passo in più – o diverso – quando illustra, richiamandosi allo spirito originario della psicoanalisi, come sia possibile trovare maggiori indicazioni per “fare” psicoanalisi.

(...) la specificità del setting analitico consiste nella possibilità che gli interlocutori si danno di compiere interpretazioni di secondo livello nei confronti della sequela di atti interpretativi (...). Fintantoché si è all'interno della diade [analista e paziente contrapposti come soggetto e oggetto, *nda*], ogni enunciato sembra evocato o provocato esclusivamente dall'interlocutore, nella oggettività della sua recita. Ma appena si riflette sulla piena presenza nella propria battuta interpretativa di proprie personali disposizioni emozionali e immaginarie (...), l'oggettività a sé stante dell'altro s'indebolisce grandemente e con essa, conseguentemente, s'indebolisce grandemente ogni proprio enunciato.²³

Dunque le interpretazioni di secondo livello permettono di approfondire ciò che accade tra l'analista e il paziente. L'ulteriore comprensione che permettono non riguarda il paziente preso nella sua singolarità, ma il contesto relazionale; il guadagno è frutto del cambio di prospettiva che permette la considerazione di quanto ciascuno dei partecipanti influenzi l'altro (o gli altri) con le sue interpretazioni e quanto queste siano determinate dal gruppo interno di ciascuno. Questa prospettiva “indebolendo grandemente” la credenza nella “oggettività a sé stante dell'altro”, indebolisce la credenza in “ogni proprio enunciato” e, quindi, permette all'analista di abbandonare una posizione di infruttuosa contrapposizione al paziente. Ne consegue una riduzione dell'asimmetria in seduta perché l'analista ha presente non solo quanto fa o dice il paziente ma cosa avviene in lui stesso.

I due casi clinici da me sinteticamente riportati – e in specie quello di Daniele – potrebbero indurre a pensare che l'interpretazione di secondo livello pretenda il recupero di ricordi dimenticati. Ma non è così. Basta riferirsi al lavoro *Ethos ed Eros* – dove vengono definite le interpretazioni di secondo livello – in cui non viene citato alcun episodio dimenticato: Diego accenna ancora alla sua identificazione col padre che gli fa inizialmente provare una certa irritazione nei confronti della “vischiosa lamentosità”(pag. 26) della paziente e, poi, alla sua ostinazione nel credere di “essere nel vero” quando si rifiuta di entrare “in una relazione con questa ingombrante interlocutrice” (pag. 27), ma il cambio di registro avviene, inespugnabilmente, a opera della paziente la quale si “apre a una confidenza improvvisa”(pag. 28) proprio a seguito di quel che Napolitani le aveva detto “ispirato da una (...) malcelata animosità e con un intento liquidatorio” (pag. 28).

Le interpretazioni di secondo livello più che essere “utili” – nel senso prima richiamato da Bion – sono un abito mentale, un aspetto del proprio setting interno di cui non si può non tenere conto se si adotta una prospettiva gruppo-antropoanalitica. Ricordo, a tale riguardo, il breve stralcio dell'intervento di Gadamer alla festa per i suoi cento anni che si tenne a Napoli, e che ho riporta-

²³ *Ivi* pag. 28.

to in esergo: l'interpretazione è “un processo infinito che va addirittura molto oltre la finitezza della propria vita” e si accorda con l'idea di una “analisi interminabile”, ma interminabile non perché, come lascerebbe intendere l'aggettivo formulato da un animo irritato, è impossibile terminarla, ma perché non vi è ragione per supporre la terminabilità.

E la proposta circa le interpretazioni di secondo livello, proprio in quanto riguarda un abito mentale, coinvolge, oltre la pratica clinica, anche quella relativa alla formazione e, quindi, la così detta supervisione.

Questa interpretazione di un atto interpretativo complesso è ciò che viene formalizzato dalla pratica didattica nei termini della “supervisione”, ma quando questa interpretazione di secondo livello vien data dal supervisore come se si trattasse di una “visione” più dotta e quindi “tecnicamente corretta” rispetto all'interpretazione di primo livello data dall'analista in presa diretta col paziente, ciò implica una prescrizione di comportamento, “col rischio di una caduta irreversibile sul piano inclinato della tecnologia prescrittiva” (Corrao), come se si trattasse di una operazione del tutto omologa a un consulto che un primario dà al suo inesperto assistente. La supervisione che voglia invece mantenersi in un ambito propriamente ermeneutico riproduce in una dimensione duale quella procedura di richiamo a una assunzione riflessiva della relazione analitica nel suo complesso, e quindi anche delle componenti soggettive dell'analista e dello stesso supervisore, del tipo di quelle che ho paradigmaticamente indicato nella mia esperienza di “auto supervisione”. Con ciò voglio sottolineare il fatto che l'esperienza di supervisione, qualunque sia l'ambito – individuale, di coppia o di gruppo – in cui si produce non è mai un segmento perfetto perché terminabile del proprio itinerario professionale, ma ne è un elemento necessario e perennemente riproponibile; interminabilità dell'analisi ma anche, coerentemente, della supervisione.²⁴

Ma il fatto che Napolitani abbia chiaramente illustrato quale strada intraprendere per superare le difficoltà e gli stalli di una psicoanalisi prescrittiva, non deve far dimenticare che vi è comunque un impegnativo salto da fare, tanto più arduo quanto più si è in un contesto di emergenza, perché è proprio a partire da una condizione di bisogno o di difetto che nasce e prende corpo l'oggettivazione diagnostica.

Questa condizione sopravvivenziale si presenta abitualmente sia in un setting analitico sia in uno di supervisione; nel primo dei casi clinici riportati – quello descritto da Diego Napolitani – abbiamo visto quanto sostegno essa possa trovare tra i partecipanti, anche se molto avanti nel proprio percorso analitico. In un contesto formativo potrebbero gravare ulteriori fattori a rendere più arduo l'abbandono della propensione diagnostica; anzitutto la composizione stessa del gruppo i cui membri non sono scelti in quanto “sofferenti”, e propensi a parlare di sé, ma in quanto “competenti”, perché tutti abilitati a svolgere la professione di psicoanalista.

²⁴ Napolitani D., *Ethos ed Eros*, in *Rivista Italiana di Gruppoanalisi*, 1-2, Riza, Milano, 1989 (pag. 29,30).

È proprio la patente di psicoterapeuta che “può” rendere arduo esporsi all’interpretazione dei colleghi circa le “proprie personali disposizioni emozionali e immaginarie”. E sebbene vi sia chi, come Bion, dichiara di non essere affatto preoccupato se il collega vive la sua interpretazione come non adeguata ma, al contrario, di esserlo vivamente se ha pensato che lo fosse, resta il fatto che chi non è ben disposto a parlare di sé, sente come invasivo ogni intervento in diversa direzione. Si può essere pronti a dichiarare sin dall’inizio un proprio problema, più difficile è reggere una propria debolezza quando questa emerge, come propria invincibile dipendenza dal passato – l’idea di analisi terminabile è dura a morire – da dove meno la si aspetta.

Va comunque sottolineato che la pratica della supervisione, qualora concepita secondo la proposta di Diego Napolitani, può essere anche una esperienza più complessa dell’analisi perché richiede ai partecipanti di esserci in un ruolo doppio; sia come testimoni della propria vita, sia come professionisti che sono accomunati da una stessa appartenenza e impegnati a dar conto di un proprio percorso di formazione. Anche nell’analisi i partecipanti devono fare i conti con proprie appartenenze, ma nella supervisione si è accomunati da una tale identica appartenenza e bisogna dimostrare non solo di saperla oltrepassare, ma anche di averla degnamente guadagnata, cosa che non capita nei gruppi di analisi dove non è richiesta una dimostrazione di coerenza con gli insegnamenti della propria tribù.

Quali suggerimenti trarre? A proposito di aspetti transferali Bion esprime un’idea che può sembrare in contrasto con la proposta di cui qui si discute.

(...) gli analisti pensano di poter utilizzare il loro controtransfert. Questo è un modo inesatto di pensare. Si può usare una sensazione che si ha, ma non il controtransfert. Per definizione non c’è nulla che si possa fare del proprio controtransfert tranne che andare da un analista e farselo analizzare. Ma la maggior parte di noi deve sopportare pazientemente il fatto che non c’è nessun analista da cui possa andare.²⁵

Come intendere queste affermazioni di Bion? Convieni soffermarsi sul termine “controtransfert” o “contro traslazione”, come abitualmente viene tradotto Freud. Anzitutto vi è un “contro” che testimonia il clima di battaglia che, per lungo tempo, ne ha contrassegnato l’ambito; dal momento che si suppone un confronto a partire da campi diversi – l’analista occupando il ruolo di professionista con analisi “terminata” – il “contro” per lo più viene inteso a partire dal concetto di proiezione: nell’animo dell’analista si producono cambiamenti provocati dal paziente come sarebbe, nella metafora fisiologica, se il medico, nel corso del suo “giro”, fosse stato infettato. In tal caso – immaginando una professione medica del tutto determinata da una concezione naturalistica e scientifica

²⁵ Bion W., *Seminari clinici*, Cortina, Milano, 1989 (pag. 32).

– il medico potrebbe, diagnosticando il male di cui soffre, conoscere esattamente ciò di cui soffre il paziente; del tutto secondarie sarebbero considerate le differenze – ormonali, funzionali, caratteriali, ecc. – tra i due individui. Per tale ragione molti psicoanalisti, e tra questi Bion, hanno visto la propensione a curare il paziente attraverso l’analisi del controtransfert come una strada confusiva che rischia di interpretare il paziente attribuendogli conflitti propri dell’analista.

Nel passo da me riportato Bion reagisce piccato a questa possibilità, e infatti invita il collega ad andare dallo psicoanalista – magari a quattro sedute settimanali – cosa certamente eccessiva. Evidentemente sottintende che potrebbero esserci problemi nell’analista che vanno al di là della relazione con il paziente e di cui l’analista è in buona parte ignaro.

Possiamo così precisare che Napolitani non parla di controtransfert, parola del resto da lui poco utilizzata; e infatti, ripeto, la rielaborazione del proprio immaginario non è immediatamente funzionale all’analisi del paziente; è piuttosto un *habitus* mentale che consente di attenuare le contrapposizioni con il paziente. Bion afferma che “si può usare una sensazione”; in che modo? È questo il punto che suggerisco di approfondire per sviscerare meglio l’idea di “fare” analisi.

Un’idea che ha contraddistinto il pensiero di Bion, specie le sue fasi iniziale e finale, è stata quella di “protomentale” che richiama il concetto di “divenire *O*” e i suoi correlati. Questa idea, prossima a quella formulata da Winnicott di spazio transazionale, indica quella dimensione in cui non vi è contrapposizione tra analista e paziente, tra soggetto e oggetto, e forse non vi neppure chiara distinzione. In questo registro relazionale non vi può essere contro traslazione e l’attenzione è piuttosto rivolta a stati d’animo da cui possono nascere nuove embrionali forme d’esistenza. Napolitani cita insistentemente Winnicott in *Ethos ed Eros* e, a proposito dell’area delle interpretazioni di secondo livello, scrive:

L’altra componente relazionale tra genitori e figli è quella che si riferisce all’area transazionale: le interazioni avvengono in uno spazio intermedio, in un orizzonte non di necessità sopravvivenziali, ma di espressività esistenziali, in una produzione indefinitamente aperta di significazioni soggettive del mondo e in un rapporto di reciprocità e concordanza. Questa componente relazionale si costituisce come il prototipo esperienziale della relazione ermeneutica, nella quale la relazione non ha carattere descrittivo-constatativo o diagnostico o eziologico e quindi non può evolversi in un dominio definitorio dell’uno sull’altro.²⁶

A conclusione del saggio *Ethos ed Eros*, Diego Napolitani fornisce un esempio di cosa si possa intendere per auto-supervisione e racconta degli esiti che ha avuto la sua rielaborazione dell’identificazione con la figura paterna. Ne riporto

²⁶ Napolitani D., *Ethos ed Eros*, in *Rivista Italiana di Gruppoanalisi*, 1-2, Riza, Milano, 1989 (pag. 25).

un ampio stralcio in cui emerge un ulteriore aspetto, quello relativo all’habitus di cui dicevo prima, o alla disciplina che un gruppoanalista si dà.

Napolitani premette una frase tratta dal Faust di Goethe, poi ripresa da Freud – “ciò che hai ereditato dai padri, riconquistalo, se vuoi possederlo davvero” –, e mostra come l’identificazione originaria, se opportunamente riattraversata, possa costituire elemento distintivo del proprio *ethos* nel senso che davano gli antichi greci a questa parola, cioè di tratto caratteristico della propria autentica personalità.

Mi sembra di poter dire che, avendo già tante volte riattraversato questo nucleo identificatorio con mio padre, ho “riconquistato” questo modello etico, come elemento costitutivo del mio patrimonio ereditario, alla mia discrezionalità, pur se non in modo assoluto e definitivo; esso tende a ripetersi nella sua grezza formulazione in particolari momenti, ma credo che anche quando ciò accade esso non è più una pura e semplice replicazione di un modello ma esso testimonia del suo essere stato “riconquistato” da me, di essere stato in qualche modo risoggettivato e quindi in parte trasformato. La trasformazione consiste proprio nel suo viraggio da una dimensione emozionale fondamentalmente sprezzante a una dimensione provocatoria che contiene un messaggio del tipo: “So che tu ‘devi’ oppormi la resistenza del tuo idem a un incontro di conoscenza, e quindi potenzialmente trasformativo. Nell’ostentare la mia resa di fronte al potere della tua resistenza con il mio girarti le spalle, ti indico anche l’unicità di un’occasione per riscattarci insieme da antiche tirannie, e della preziosità di questo attimo e della scelta possibile che può qui nascere”. Ritengo, in altri termini, che quell’atto di “riconquista che ho già compiuto una volta, mille volte, nei confronti del mio idem, si può tradurre, trasferire, in un atto di “conquista” nei confronti di quell’interlocutore che mi chiede, esitante, di “riconquistare” a sua volta se stesso alla libertà.²⁷

Qui Diego Napolitani ci parla di come un suo tratto immaginario si sia trasformato nella sua attitudine alla “sfida”, sia nella propria vita, sia nelle sue relazioni professionali. Ciò che non viene detto, in questo specifico caso, è il ruolo che ha sempre avuto nella sua vita la partecipazione attiva a gruppi di studio e di ricerca. A partire dai primi anni ’60 con il gruppo cui parteciparono in veste di supervisor Franco Fornari, Tommaso Senise, Luciano Cofano, Mariolina Berrini e Pier Francesco Galli e che definì come “un gruppo di analisti sul controtransfert di un analista di gruppo”. Poi la sua prima comunità diurna e le successive esperienze nella Comunità autogestita diretta dal fratello Fabrizio presso la Clinica Bellevue di Ludwig Binswanger, nell’Ospedale psichiatrico di Edimburgo diretto da Maxwell Jones e nel Cassel Hospital di Londra diretto da Thomas Main. Al rientro in Italia la Comunità Omega e Villa Serena e le molte iniziative di incontri con esponenti autorevoli del mondo delle Comunità come il *Seminario di Psichiatria Istituzionale e Socioterapia* che si tenne a Milano nel 1970. Quindi, nel 1974, la fondazione dell’associazione di ricerca sui gruppi

²⁷ *Ivi* pag 49,50.

AMAG, successivamente denominata SGAI, e gli incontri di Torre Pellice con psicoanalisti, filosofi e antropologi. La partecipazione alla fondazione della COIRAG, confederazione di associazioni di ricerca sui gruppi, e l'attività editoriale inizialmente attraverso la CEG che riuniva la SGAI, Ariele, CATG e APRAGI, poi gestita in prima persona dalla sola SGAI. Quindi i rapporti con autorevoli esponenti della cultura italiana come Gianni Vattimo, Francesco Remotti, Francesco Corrao e Carlo Sini e gli incontri, negli ultimi anni, con esponenti della psichiatria fenomenologica come Giovanni Stanghellini, Gilberto Di Petta, Mario Rossi Monti e Antonio De Luca.

Mi sono dilungato in questo elenco, peraltro non completo, perché credo che la possibilità di operare l'auto-supervisione nei termini anzidetti – cioè attraverso le interpretazioni di secondo livello – sia espressione della relazione che si ha con un gruppo di riferimento, e che da questa tragga alimento. Non è un caso che i due autori da me citati in questo lavoro, Bion e Burrow, avessero stretti rapporti con uno o più gruppi. Detto diversamente: ha un valore riconquistare l'eredità dei propri padri se vi è una società in cui spenderla, una tale eredità, o in cui parlarne.

Paolo Tucci Sorrentino
Via Solari, 19 - 20144 Milano
tuccisorrentinopaolo@gmail.com