

Il consultorio psicoanalitico

Strategie psicoanalitiche
nel sociale

A cura di **Francesco Spadaro**

Prefazione di **Olga Cellentani**



FRANCOANGELI

**PSICOANALISI
E SOCIETÀ**

*TEORIA E PRATICA
NELL'INTERVENTO SOCIALE*

Psicoanalisi e società ***Teoria e pratica nell'intervento sociale***

Collana diretta da *Olga Cellentani*, psicoterapeuta, membro della Società Italiana di Psicoterapia Psicoanalitica SIPP.

Nata poco più di quindici anni fa con l'obiettivo di diffondere una *mentalità psicoanalitica* nel complesso e articolato sistema del Welfare italiano, nella convinzione che le conoscenze psicoanalitiche possano offrire uno *sguardo* attento e specifico ai percorsi di sofferenza delle persone, la collana ha via via mutato e articolato il suo *pensiero* fino ad arrivare all'approdo odierno: *Psicoanalisi e società*.

Ad indicare che la sofferenza dei singoli individui si dipana all'interno della più complessa relazione *individuo-società*, dove entrano in gioco la famiglia, la rete amicale, il lavoro, l'appartenenza politica e culturale, le relazioni d'amore. Ma anche ad indicare che la psicoanalisi è un *modo* originale e specifico di vedere se stessi e il mondo, i cambiamenti e le trasformazioni sociali e culturali che in un tempo determinato coinvolgono singoli e gruppi. Questo al di là di inutili steccati fra indirizzi di pensiero psicoanalitici e di frontiere ideologiche.

In questo *spazio aperto* si collocano i contributi e i lavori teorico-clinici che, a partire da Freud, affrontano la *sofferenza psicologica*, tenendo conto dei meccanismi, perlopiù inconsci, che governano la relazione *realtà psichica/realtà-sociale*. Ma anche le traduzioni di autori psicoanalitici stranieri che con i loro lavori hanno contribuito e contribuiscono alla crescita e allo sviluppo di questa *mentalità* e di questo *sguardo psicoanalitico* ai processi sociali.

Comitato scientifico della collana

Antonello Correale, psichiatra, psicoanalista, membro ordinario della Società Psicoanalitica italiana SPI.

Alberto Eiguer, psichiatra, psicoanalista, membro della Società Psicoanalitica di Parigi SPP.

Luigi Scoppola, psichiatra, psicoanalista, membro ordinario della Società Italiana di Psicoterapia Psicoanalitica SIPP, già Primario di Medicina Psicosomatica e Medicina Medica.

Salvatore Zito, psicologo, psicoanalista, Direttore della Scuola di specializzazione in Psicoanalisi della relazione SIPRE – Istituto di Roma.

Marta Vigorelli, psicologa, psicoterapeuta membro ordinario con Funzioni di training della SIPP, presidente di Mito&Realtà, associazione per le comunità e residenzialità terapeutiche.

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 o scrivere, inviando il loro indirizzo, a “FrancoAngeli, viale Monza 106, 20127 Milano”.

Il consultorio psicoanalitico

Strategie psicoanalitiche
nel sociale

A cura di Francesco Spadaro

Prefazione di **Olga Cellentani**

FRANCOANGELI

**PSICOANALISI
E SOCIETÀ**

***TEORIA E PRATICA
NELL'INTERVENTO SOCIALE***

Progetto grafico di copertina di Elena Pellegrini

Copyright © 2017 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

Prefazione , di <i>Olga Cellentani</i>	pag.	7
Introduzione , di <i>Francesco Spadaro</i>	»	13
Il consultorio psicoanalitico: cenni storici e metodologici. Introduzione al testo , di <i>Lucia Ravidà</i>	»	19
Riflessioni sui primi tre anni di attività di un consultorio psicoanalitico , di <i>Isabella Cumia</i>	»	27
I tre colloqui: presa in carico e restituzione , di <i>Roberta Mangiameli</i>	»	37
Libere associazioni , di <i>Federica Guagliardo</i>	»	45
Con-tatto. Riflessioni sulla richiesta di consultazione on-line , di <i>Cinzia Bonforte</i>	»	57
Le parole e la comunicazione nei colloqui del consultorio: chiave di lettura e restituzione , di <i>Giuseppe Bonomo</i>	»	63
Giochi di prospettiva: elementi trasformativi nella supervisione di gruppo , di <i>Valentina Ferlito</i>	»	71
La narrazione, l'emozione e la tregua , di <i>Francesco Spadaro</i>	»	79
Gli Autori	»	111

Prefazione

di *Olga Cellentani*

Se la Psicoanalisi, accanto alla sua importanza scientifica, possiede un valore in quanto metodo terapeutico, se è in grado di assistere le persone sofferenti nella battaglia per soddisfare le richieste culturali, allora questa attività di aiuto dovrebbe essere dispensata anche a quella moltitudine di coloro che sono troppo poveri per poter pagare all'analista il suo faticoso lavoro (Freud, 1923).

Così scrive Freud nella prefazione al *Rapporto sul Policlinico Psicoanalitico di Berlino* di Max Eitingon. La pubblicazione è il resoconto dell'attività del Policlinico berlinese nel periodo marzo 1920-giugno 1922.

Istituito e diretto da Max Eitingon ed Ernst Simmel, due pionieri della Psicoanalisi, il Policlinico rappresenta il primo contributo concreto della Psicoanalisi alle trasformazioni della società occidentale dopo gli esiti del primo conflitto mondiale. Da sempre il pensiero di poter avvicinare alla cura psicoanalitica un numero sempre più vasto di persone, così come quello di poter contribuire ad un'analisi originale e specifica dei processi di cambiamento e sviluppo sociale di Istituzioni come la famiglia, la scuola, la salute, la politica e le loro interazioni con singoli e gruppi, ha fondato e specificato la Psicoanalisi sin dal suo nascere. Freud stesso già nel 1911 aveva precisato che la contrapposizione tra psicologia individuale e quella sociale o collettiva “si rivela, qualora la si consideri attentamente, ben meno profonda di quanto appaia a prima vista. Nell'vita psichica individuale l'Altro è sempre presente come modello, come oggetto, come aiuto o avversario e in questo modo la psicologia individuale è senza dubbio una psicologia sociale, in senso largo ma pienamente giustificato” (S. Freud, *Psicologia delle masse a analisi dell'Io*, OSF, Vol. IX, Boringhieri, Torino 1977).

Nell'Europa post-bellica i fermenti e le spinte di ri-costruzione economico/sociale rivolgevano lo sguardo e l'attenzione a quegli strati della popolazione più emarginati e bisognosi, mentre un ricco dibattito culturale sui problemi della povertà e della disuguaglianza si faceva strada. Nel 1918, in

Ungheria, ad opera del primo governo comunista, denominato poi “Governo dei 100 giorni”, per via della sua breve durata, fu istituita la prima cattedra di Psicoanalisi all’Università di Budapest e l’insegnamento fu affidato a S. Ferenczi. L’anno dopo in Germania, l’istituzione del regime politico nominato “Repubblica di Weimer” diede luogo alla stesura della prima Costituzione che finì col rappresentare un modello di democrazia parlamentare per l’intera Europa. Trai suoi obiettivi il suffragio universale, maschile e femminile e l’elezione diretta del Presidente della Repubblica, a dimostrazione di una prospettiva di Democrazia che modificava radicalmente il rapporto individuo/società.

In questa Europa desiderosa di crescita e di riparazione Berlino si propose come uno dei più importanti poli della cultura europea. La città ospitava i massimi esponenti delle diverse forme artistiche: da Greta Garbo a Marlene Dietrich per il cinema. Wiene e Pommer per il teatro, oltre ai più famosi esponenti dell’Espressionismo cinematografico e pittorico. Vi risiedevano scienziati come A. Eistein e Von Neumann, quest’ultimo considerato uno dei più grandi matematici della storia moderna. In questo clima di grande creatività, libertà ed euforia, nel 1920 fu inaugurato il Consultorio Psicoanalitico di Berlino. Alla cui attività parteciparono alcuni dei più grandi psicoanalisti di quel periodo: K. Abraham, Otto Fenichel, Karen Orney e Melanie Klein.

L’obiettivo specifico di questa Istituzione era di offrire un servizio di consultazione e terapia psicoanalitica alle fasce di popolazione economicamente più disagiate in un’ottica di prevenzione e trattamento del disagio psichico. Fu possibile perseguire quest’obiettivo grazie alle generose donazioni di cui godeva il Policlinico e all’abnegazione e generosità degli specialisti psicoanalisti che, più spesso, prestavano la loro opera senza compenso.

Se l’idea di una Psicoanalisi svincolata dalla capacità di sostenerne il costo da parte dei pazienti fu uno degli aspetti di più grande rilevanza sociale, non lo fu da meno il fatto che per la prima volta ci si occupava di psicoanalisi infantile, poiché diversi bambini provenienti dalle famiglie più marginali e disagiate della popolazione giungevano alla consultazione.

Nell’arco di dieci anni, 1920-1930, furono effettuate 1955 consultazioni: 969 uomini e 986 donne (Angeletti, 2011) appartenenti a tutte le fasce di età compresi i bambini. A partire dagli anni ’30, tuttavia, iniziò a mutare il clima politico a causa dell’avanzare delle idee nazionalsocialiste di A. Hitler e quando nel 1933 il *Nazismo* si affermò in tutta la Germania, furono bruciati i libri di Freud, Max Eington dovette rifugiarsi in Palestina ed Ernst Simmel fu arrestato. Il Policlinico berlinese cessò la sua attività.

Occorsero parecchi anni dopo il secondo conflitto mondiale perché il progetto di una Psicoanalisi aperta al *Sociale*, potesse nuovamente ripren-

dere vita. Esempio al riguardo l'attività svolta da Anna Freud attraverso le sue *Conferenze per insegnanti e genitori* e rivolta, appunto, ai genitori e agli insegnanti in un'ottica, ancora una volta, di una Psicoanalisi volta alla prevenzione del disagio psichico di adulti e bambini. Ma anche di una Psicoanalisi portatrice di un sapere e di una conoscenza capace di essere aiuto e sostegno ai difficili compiti educativi della famiglia e della scuola. Nella raccolta di queste conferenze, spicca fra tutti il saggio, ancora oggi di sbalorditiva attualità *Il concetto di "madre che respinge"* del 1954, dove con grande sensibilità e autentica empatia verso le difficoltà che alcune madri esprimono verso i loro bambini, tratteggia il dolore dei bambini molto piccoli che sperimentano il rifiuto della madre. Contemporaneamente a Londra, un altro grande psicoanalista Donald Winnicott, conduce dal 1939 al 1962, una rubrica radiofonica di consigli ai genitori, insegnanti, psicologi, sulla crescita dei bambini e sulle difficoltà che possono esprimere. Entrambi cercarono di mettere la loro esperienza, oltre che di Psicoanalisti, di maestra d'asilo Anna Freud e di Pediatra Donald Winnicott, per aiutare i genitori ad affrontare le difficoltà intrinseche al loro ruolo di genitori: la necessità di dire "no", come affrontare i sensi di colpa, le ambiguità dei sentimenti, il significato da attribuire a certi comportamenti dei bambini come il rifiuto del cibo, la gelosia verso un fratello, succhiarsi il pollice...

Due esempi di una Psicoanalisi che si apre al sociale, alle difficoltà che singoli e gruppi possono incontrare nella loro vita quotidiana, fedele all'indicazione freudiana che la Psicoanalisi è un metodo di cura, ma anche un paradigma teorico che può operare per la prevenzione e il mantenimento della salute psichica. Fedeli all'insegnamento di Freud, i suoi allievi e collaboratori ci hanno consegnato un *corpus*, articolato e complesso, di concetti, nozioni e teorie, che fondano sull'assunto che la psicologia dell'uomo sano e dell'uomo malato è la stessa poiché le dinamiche della vita psichica obbediscono a leggi universali. In questa prospettiva il dialogo messo a punto tra psicoanalista e paziente è portato fuori dall'ambito psichiatrico in cui era nato e si era sviluppato, e viene esteso a tutti i campi dell'attività dell'uomo: arte, religione, filosofia, educazione, anche se, l'introduzione di queste conoscenze nelle diverse strutture e istituzioni sociali ha, più spesso, provocato diffidenze e allontanamenti spesso rigidi e semplicistici.

L'apertura della psicoanalisi al sociale si snoda, nel tempo, in un percorso intermittente fatto di aperture e chiusure, di sforzi ed esperienze pionieristiche che tuttavia restano quasi sempre isolate e non estendibili.

Procedendo in questo breve excursus storico, tutto il periodo degli anni 1960-1970 vede i paesi europei impegnati nella realizzazione del grande progetto di un welfare state totalizzante che, secondo il sogno dell'economista inglese Lord Beveridge sintetizzato nel famoso slogan: "dalla culla alla bara", doveva essere in grado di dare risposte a tutti i bisogni e a tut-

te le difficoltà dell'individuo nella realizzazione del passaggio da una società tradizionale alla società urbano-industriale. In questi anni, comunque ricchi di una legislazione sociale importante la psicoanalisi, per ragioni intrinseche al suo dibattito scientifico interno, oltre che per diffidenze e ideologie 'esterne', verrà a trovarsi piuttosto 'relegata' negli studi privati degli analisti ed è fruibile da una fascia di popolazione borghese e benestante. Nel sistema complesso dei Servizi Sociali che vengono via via implementati, non manca qualche tentativo di applicare la prospettiva psicoanalitica alla cura del disagio psichico. Si tratta, tuttavia, di isolate e sporadiche, esperienze. Legate alla formazione specifica del singolo professionista.

Oggi, tramontato e fallito il sogno razionalizzante del welfare, ci troviamo di fronte ad un mutamento della realtà sociale dai contorni e contenuti indefiniti e, assolutamente inediti. Che esitano principalmente da due grandi processi di cambiamento sociale: l'avvento del web e i continui flussi migratori che si propongono da un paese all'altro dell'Occidente. Che risulta trasformato nella sua morfologia e nella sua identità culturale. Il disorientamento e lo smarrimento di singoli, gruppi, famiglie, istituzioni sono ormai tangibili e pervasivi. La sofferenza psicologica, che si estrinseca perlopiù in una difficoltà crescente di dialogo tra istituzioni, tra generazioni, tra i sessi, più spesso esita in una preoccupante difficoltà a riconoscere e modulare gli stati emotivi in particolare quelli aggressivi, oppure in un ritiro sociale del soggetto nella realtà virtuale della "rete". In questo *sociale* così inafferrabile e complesso, sembra oggi riaprirsi il dialogo psicoanalisi e società. I contributi di questa pubblicazione si collocano dunque all'interno di questa prospettiva. Possiamo leggerli come un "rapporto" che Francesco Spadaro e i suoi collaboratori, tutti psicoterapeuti di formazione psicoanalitica, ci offrono rispetto all'esperienza che stanno conducendo di un consultorio psicoanalitico. Ponendosi, scientemente, lungo la memoria del percorso avviato dai maestri di Berlino, arricchita dai contributi che lo sviluppo e la conoscenza psicoanalitica ha via via raggiunto, e nel convincimento che la psicoanalisi può e deve essere raggiungibile a quanti pensano di ricorrere ad essa indipendentemente dall'estrazione sociale.

Il consultorio psicoanalitico di cui tratta questo "rapporto" nasce a Catania nel 2011 e i contributi dei nove psicoterapeuti psicoanalitici che vi collaborano si riferiscono al periodo aprile 2011-dicembre 2013. Collocato nello spazio, reale e simbolico, che separa i Servizi Sociali pubblici dagli studi privati, il consultorio offre tre colloqui di consultazione gratuiti, al termine dei quali viene offerta alla persona una *restituzione di senso* rispetto al problema o alla richiesta che lo ha spinto a chiedere aiuto. C'è un filo rosso che lega e attraversa tutti i contributi di questa esperienza, pur nella specificità e originalità di cui ognuno di essi è portatore. Un filo che si dipana lungo il "debito di riconoscenza" che tutti gli autori riconosco-

no ai pionieri dell'esperienza berlinese. Esperienza in cui si possono identificare e a cui possono 'internamente' riferirsi sia sul piano teorico/clinico sia su quello affettivo, in particolare rispetto alle difficoltà che, lavorare nel sociale, utilizzando la prospettiva psicoanalitica comporta. Perché nell'immaginario collettivo la Psicoanalisi è ancora associata all'immagine dell'Analista e del paziente che si incontrano in una stanza per 'parlare'. Immagine che evoca qualcosa di segreto e misterioso che se da un lato desta curiosità, dall'altro spinge al ritiro. Poiché l'idea che esiste una parte inconscia della nostra vita mentale che determina i nostri comportamenti e i nostri pensieri, è difficile da accettare. Oggi come ieri.

Interessante al riguardo il racconto che viene fatto rispetto a come è stata pubblicizzata l'istituzione del Consultorio, là dove, a fronte di una prima fase dove si sono utilizzate locandine affisse nei luoghi pubblici di assistenza e cura in particolare, si sia deciso di accedere alla realtà di internet, tramite la realizzazione di un sito web. La maggior parte delle 174 richieste di consultazione sono arrivate proprio tramite e-mail e da una fascia di popolazione di età compresa tra i 20-29 anni. Di grande interesse i contributi dove si analizzano le modalità comunicative e narrative che le persone utilizzano nelle e-mail, e le risposte che sono state offerte dagli psicoterapeuti. Una modalità inusuale e nuova questa per la psicoanalisi. Che è oggi chiamata a dispiegare le sue conoscenze e le sue metodologie utilizzando strumenti e canali d'interazione analista/paziente, analista/istituzione, diversi rispetto al passato, cercando di non 'tradire' la propria identità teorico-clinica.

Questa consapevolezza di muoversi all'interno di un sociale che esprime una domanda di cura a-specifica, che risolva in fretta la sofferenza di cui il soggetto è portatore, è presente in tutti i contributi di questo lavoro che testimonia di un'autentica attenzione, comprensione e cautela, nell'avvicinare il disagio psicologico con una modalità, quella psicoanalitica appunto, che chiede un tempo e un ascolto, tutto originale e specifico rispetto ad altri tipi di intervento e che ha le sue fondamenta nell'assunto che l'incontro dello psicoterapeuta con il paziente non è un fatto neutrale e oggettivo. Ma è l'incontro di due persone che interagiscono in uno spazio di relazione e comunicazione dove ognuno influenza l'Altro, attraverso meccanismi psichici più spesso inconsci. Leggendo i contributi, nelle righe e tra le righe, non è difficile cogliere tutta l'attenzione che questi professionisti hanno posto e pongono rispetto alla specificità dell'intervento che propongono. Una "consultazione breve, come l'hanno felicemente definita gli autori, che nell'arco di tre soli incontri, cerca da un lato di alleviare il disagio del soggetto, dall'altro di "gettare un seme" di consapevolezza su questo disagio, che potrebbe portare la persona all'avvio di un percorso psicoanalitico più articolato e lungo nel tempo. Tutto questo in una realtà sociale dove impera il

“tutto e subito” il “fare” piuttosto che il “pensare”, che detto altrimenti definisce una massiccia e pervasiva intolleranza alle frustrazioni che sono intrinseche a ogni umana relazione. Quelle con i nostri genitori, i nostri figli, i partner, i colleghi di lavoro, gli amici... Quelle, cioè, della nostra vita quotidiana.

Per noi, psicoterapeuti psicoanalitici è facile comprendere il carico di dolore mentale che gli psicologi di questo Consultorio Psicoanalitico devono affrontare ad ogni incontro che, in quanto breve, è caratterizzato da un'intensità e profondità emotiva specifica mentre impone allo psicoterapeuta un'*astinenza* rispetto alle prospettive di comprensione e interpretazione di ogni specifica richiesta di aiuto.

Mi è parsa particolarmente felice la metafora utilizzata da Francesco Spadaro per definire la Consultazione breve: un incontro paragonabile a quello di due viaggiatori nella carrozza di un treno, che percorrono un tratto del viaggio assieme. In quel ristretto spazio di tempo e di luogo si può creare, a volte, per misteriosi e affascinanti motivi di familiarità e somiglianza, un contatto d' intimità e confidenza, dove si dispiega una narrazione da noi all'Altro e viceversa, che si 'depositerà' nella nostra memoria e, forse, sarà preludio di pensieri e riflessioni fino a lì taciute a noi stessi. Se tutto questo accadrà alle persone che hanno rivolto una richiesta di aiuto al Consultorio Psicoanalitico la fatica che, con passione ed entusiasmo, stanno affrontando Spadaro e il suo gruppo di lavoro ha certamente un senso compiuto.

Lascio al lettore il piacere di porsi come un viaggiatore salito sulla carrozza di un treno e di porsi in ascolto di questo *rapporto* che ci racconta cosa accade nel Consultorio Psicoanalitico di Catania.

Mentre rivolgo un ringraziamento sincero a Francesco Spadaro e ai suoi collaboratori per aver scelto la collana che ho nominato *Psicoanalisi e Società* per la pubblicazione del loro lavoro. Da sempre, l'idea della Psicoanalisi aperta al sociale caratterizza e definisce la mia pratica clinica e miei sforzi teorici. Questo lavoro mi aiuta a sentirmi dentro una gruppaltà che persegue gli stessi obiettivi e condivide lo stesso pensiero nutrendolo di fiducia e allargando i suoi orizzonti. A tutti loro: grazie.

Introduzione

di Francesco Spadaro

Il consultorio psicoanalitico, fino ad oggi, non è stato così presente sul territorio, né tanto meno così diffuso, per lo meno in Italia, anche se le prime esperienze internazionali, peraltro anche durature, sono coeve alla fondazione della psicoanalisi come pratica clinica¹. La psicoanalisi è stata, infatti, nel nostro paese, fino alla fine degli “anni ’70”, senz’altro, un fatto privato e nell’immaginario collettivo continua a rimanere un fatto privato.

Dopo il “’68”, con l’avvento di una dimensione culturale movimentista che pretendeva di essere di rottura, se non rivoluzionaria, la psicoanalisi ha cominciato ad avere una dimensione maggiormente pubblica, influenzata dall’ideologia dominante dell’intelligenza nazionale di allora, che era quasi esclusivamente di sinistra². Si trattava sempre di una psicoanalisi così detta *applicata*, considerata dagli organi ufficiali del sapere psicoanalitico, in fondo, di serie B. Pur tuttavia, con queste aperture, di un operare clinico più libero rispetto al passato, a partire dagli “anni ’70”, è stato possibile (e non è stato, ad onor del vero, così raro) organizzare una

1. Tra tutte le esperienze, impossibile non citarne almeno una, la prima: il Policlinico Psicoanalitico di Berlino, costituito da Karl Abraham e Max Eitington nel 1920. Da lì passarono, a diverso titolo, come studenti, allievi d’analisi, o per lavoro, Radò, Benedek, Alexander, Harnik, Klein, Deutsch, Marie Bonaparte, Strachey, Balint tra gli altri. Vi insegnarono Abraham, Sachs, Radò, Frau Horney, Simmel, Boehm. La sua spinta propulsiva fece arrivare la sua attività fino al 1936 quando si trasformò in Goering Institute. Senza la sua indipendenza, originaria e con la persecuzione ebraica in atto, che comportò la fuga di gran parte degli psicoanalisti, con i pochi rimasti continuò la sua attività fino al 1942 (Rossi *et al.*, 1985). Così Rossi *et al.* (*ibidem*) scrivono: “il Policlinico psicoanalitico di Berlino non era una struttura elitaria, ma un vero pubblico servizio, che per numero di pazienti, composizione sociale degli stessi, quadri clinici, non aveva nulla da invidiare ad un servizio salute mentale ex legge 180”.

2. Un esempio è stato quello del consultorio popolare di Niguarda realizzato da Enzo Morpurgo (Rossi *et al.*, 1985).

consulenza di tipo psicoanalitico nell'ambito degli ospedali o ambulatori pubblici, quando lo psichiatra o lo psicologo che vi lavorava aveva una formazione psicoanalitica. A volte, se il direttore del dipartimento universitario, o il primario ospedaliero, erano di orientamento psicoanalitico, allora, tutto il servizio si orientava in tal senso: questo nel periodo di maggior fortuna per la psicoanalisi in Italia, il periodo compreso tra gli "anni '70" e gli "anni '90". Tutto fu comunque lasciato alla intraprendenza e all'entusiasmo del singolo.

Per contro, nell'organizzazione sanitaria nazionale sono presenti da tempo il consultorio psichiatrico, inserito nell'attività del DSM, e il consultorio psicologico, inserito nel consultorio familiare.

Il consultorio, che nasce specificamente come psicoanalitico, ha certamente molte cose in comune con questi altri tipi di consultori. Per esempio, hanno in comune una strutturazione istituzionale, anche se il consultorio psicoanalitico è espressione, più o meno direttamente, di una società psicoanalitica privata mentre i centri di consulenza psichiatrica o psicologica sono all'interno dell'organizzazione sanitaria pubblica.

Ma non è delle analogie e dei confronti che vorremmo occuparci qui, quanto delle specificità di un consultorio psicoanalitico, specificità che sono presenti sia a livello concettuale, nella mente degli operatori e degli utenti, sia nella prassi clinica. Ed è proprio a questo livello, della clinica, che il libro vuole contribuire con gli scritti di chi vi opera, dando testimonianza e condividendo quanto è risultato essere il peculiare dell'esperienza clinica di questo tipo di consultorio.

In queste pagine, infatti, i singoli terapeuti che operano in un consultorio psicoanalitico hanno scritto su ciò che hanno ritenuto più importante, o che li ha colpiti di più nel lavoro, secondo il loro temperamento e secondo la loro cultura professionale, personale e analitica.

Ciò che ha invece colpito me, dal mio vertice di osservazione, di coordinamento e supervisione, è stata proprio la particolare disposizione degli operatori, il loro coraggio clinico, la capacità di riflettere sui casi, i resoconti degli incontri con chi aveva chiesto un colloquio.

Soprattutto, mi hanno colpito la curiosità, lo stupore, la paura, l'attrazione, la perplessità, a volte il disgusto o il raccapriccio che venivano comunicati nel gruppo di supervisione: una quantità e una varietà di emozioni sinceramente provate dagli psicoterapeuti del consultorio, da loro raccontate e fenomenologicamente descritte nel gruppo, piuttosto che immediatamente e, più di quanto si voglia ammettere, difensivamente, elaborate e analizzate all'interno della relazione transfert-contro transfert.

Questa molteplicità e ricchezza di emozioni è indubbiamente dovuta alla varietà dell'utenza, ed è tipica di qualsiasi consultorio, in quanto sede tipicamente esposta alla varietà sociale. Nello stesso tempo, essa segnala e

costituisce un modo di fare analisi che, per la freschezza che possiede, rimanda agli esordi di questa disciplina e recupera l'importanza dell'emozione e dell'affetto del paziente in una dimensione, sì descrittiva, ma il cui fine ultimo è il rispetto di quanto prova il paziente e una modalità, empatica, di supporto di un'identità vacillante sotto i colpi della patologia psichica e dei suoi sintomi.

È molto ben osservabile come la gran parte dei terapeuti che oggi fanno clinica, e non solo quelli che provengono da istituti di formazione psicoanalitica non fortemente ideologizzati, abbiano introiettato consciamente e inconsciamente la cultura e le esperienze dei decenni precedenti. La base della formazione e della costruzione identitaria dello psicoterapeuta psicoanalitico dovrebbe continuare a rimanere l'analisi personale e l'attenzione fondamentale al transfert e al controtransfert.

Però, non si può non rilevare che i terapeuti che si sono formati in questi ultimi due decenni, respirando l'aria di un milieu psicoanalitico "globalizzato", hanno senz'altro introiettato consapevolmente e inconsapevolmente la tradizione inglese kleiniana: il concetto di mondo interno, di relazione tra gli oggetti interni, di fantasia inconscia, l'identificazione proiettiva e, financo con qualche difficoltà, la controidentificazione proiettiva. Hanno introiettato, al contempo, la lezione di Winnicott e, in particolar modo, tra tutti i concetti del modello winnicottiano, l'holding, la madre sufficientemente buona (e la posizione corrispondente ideale del terapeuta come di un terapeuta sufficientemente buono), la madre ambiente, l'oggetto transizionale. Hanno introiettato alcuni elementi essenziali del pensiero bioniano e dello sviluppo post bioniano: la pensabilità delle emozioni, la *réverie* materna, la preconcezione.

Lo stesso vale, per quanto contestato sia stato, a tratti, da alcune correnti del mondo psicoanalitico, quanto Kohut ci ha trasmesso sulle possibilità di pensare al futuro del paziente più che al suo passato, e la possibilità di far, se non integrare, per lo meno, convivere in un certo tipo di pazienti, fino ad allora considerati non idonei a una terapia psicoanalitica, il narcisismo e il mondo della realtà, evitandone, il più possibile, il tragico conflitto.

Tutto ciò è stato supportato da un'entusiastica energia vitale che ha attraversato la psicoanalisi di quei decenni, grossomodo compresi tra la fine degli "anni '40" e l'inizio degli "anni '90". Psicoanalisi che, sia teoricamente che clinicamente, ha pionieristicamente e scientificamente, come è nella sua natura, cercato di aprire la strada al lavoro con pazienti che in passato erano considerati poco o per niente analizzabili.

Il limite dell'entusiasmo delle nuove scuole, e delle più recenti società psicoanalitiche, è stata proprio la difficile gestione teorica di questo eclettismo (Green, 2002), poco accettato dalle scuole psicoanalitiche tradiziona-

li, per lo meno ufficialmente. Un eclettismo che è stato messo in pratica nel campo clinico e utilizzato per la descrizione e per la decodificazione teorica del lavoro clinico con i pazienti. Un eclettismo che pure forse deriva da un'assenza, in questi ultimissimi anni, di pensatori creativi, realmente innovativi e sistematici.

Esiste, comunque, un aspetto oltremodo positivo, che deriva da codesto recente eclettismo, che vorrei rimarcare: oggi i terapeuti mi sembrano più liberi, perché meno obbligati a una teoria, e forse, perciò, oserei dire, anche più onesti.

Questa libertà ha inoltre portato ad un rinnovato interesse per l'umanità del soggetto che chiede aiuto. Il paziente cioè viene sentito innanzitutto come essere umano, come persona, come uomo, con il suo carico esistenziale. Rischia così di perdersi, nella realtà clinica, quella pretesa posizione neutrale, ribadita per decenni come posizione imprescindibile e caratterizzante lo psicoanalista, ai limiti del caricaturale, come appare nel *cliché* di molte vignette. Una posizione, che ha sia contraddistinto e sia, senza alcun dubbio, giovato in maniera determinante alla disciplina. Una posizione per cui, qualunque sia il malessere del paziente e qualunque sia la sua gravità, il terapeuta psicoanalitico deve possedere la giusta distanza e una necessaria freddezza chirurgica, in modo da non esser distratto dalla presenza cosciente del paziente, e da poter porre attenzione esclusivamente all'inconscio, o meglio alle pulsioni e ai suoi rappresentanti.

È sempre utile ribadire che questa posizione rimane, ancora oggi, un assetto ideale interno essenziale dello psicoterapeuta psicoanalitico. Tuttavia proprio la definizione dell'importanza del controtransfert, il suo utilizzo nella tecnica, la lezione winnicottiana, innanzitutto, ma anche di altri pensatori rispettosi dell'umanità del paziente, hanno cambiato il modo di porsi del terapeuta psicoanalitico. È molto probabile che l'influenza del "68" nella cultura del periodo si sia alla lunga fatta sentire sul pensiero psicoanalitico contribuendo ad un cambiamento importante.

Le ormai celebri domande della Heimann (1949), insieme agli scritti di Racker (1950), che hanno aperto la strada alla scoperta e allo studio del controtransfert, come metodo di ricerca e come assai rivelante innovazione tecnica, sono, in realtà, un'intrinseca abiura alla neutralità dell'analista. Esse sono delle risposte, per l'appunto contro-transferali, alla richiesta, creativa (Winnicott, 1971; Spadaro, 2014), di un legame oggettuale, lanciato nello spazio analitico dal paziente, attraverso la sua presenza fisica e psichica, le sue parole, le sue associazioni, i sogni, gli agiti: queste domande che la Heimann si pone rivelano, di fronte al racconto del paziente, un interesse mirato che ridefiniscono la posizione ideale del terapeuta analitico, rivelando una istintiva *curiosa* volontà terapeutica (Spadaro, 2014).

L'umanità, la varietà delle situazioni e delle relazioni e la pienezza emozionale sperimentate in questo tipo di setting, come pure il challenge diagnostico, l'eventuale presa in carico costituiscono l'attrattiva e l'intensità del lavoro di consulenza.

Ne definiscono pure un'atipica, non usuale, bellezza.

Il consultorio psicoanalitico: cenni storici e metodologici. Introduzione al testo

di *Lucia Ravidà*

La tradizione dei consultori psicoanalitici affonda le sue radici nel clima post bellico seguito alla Grande Guerra, caratterizzato da estrema povertà, con l'intento di aiutare chi volesse intraprendere una psicoterapia, ma non avesse disponibilità economiche e, più in generale, di promuovere il contatto fra psicoanalisi e società.

Nel testo *I misteri dell'anima. Una storia sociale e culturale della psicoanalisi*, l'autore descrive la convergenza fra le strade della psicoanalisi e del marxismo in seguito alla Rivoluzione bolscevica. Nella Repubblica Sovietica formatasi in Ungheria si tenne, nel 1918, il primo congresso psicoanalitico dopo quello del 1913 nel quale, per la prima volta, si prospettò una terapia "di massa", cioè finanziata con denaro pubblico. Il governo comunista assicurò a Freud il sostegno statale per la creazione di consultori psicologici. Negli stessi anni nascevano la Tavistock Clinic a Londra, il consultorio Bellevue a New York e l'Istituto Psicoanalitico a Berlino – che ebbe tra i suoi fondatori Karl Abraham – per i pazienti che non potevano sostenere i costi di un'analisi privata. (Zaretsky, 2004).

Il proletariato urbano, che si organizzava in cooperative, sindacati, e nei partiti socialdemocratici rappresentava una nuova utenza, e ciò non poteva che influenzare profondamente la stessa teoria psicoanalitica, strettamente connessa alla pratica clinica. Anche Wilhelm Reich, preoccupato per la salute mentale delle classi meno abbienti, intervenne psicoanaliticamente a livello di massa: fondò e diresse a Vienna consultori di igiene sessuale per i lavoratori, e più tardi a Berlino ed in altre città tedesche.

Freud, in quanto intellettuale ebreo, si rivolgeva alla borghesia viennese proponendo strategie adattive ad una minoranza incapace di gestire il disagio sociale, mentre Adler, di idee socialiste, ed in contatto con gli intellettuali rivoluzionari russi, può considerarsi un sostenitore e precursore della necessità che la cura fosse un servizio sociale gratuito per i lavoratori; già nel 1896-1897, infatti, lavorò come medico volontario presso il Policlinico