

L'argomento in questione è stato affrontato da J. Sandler nell'articolo "Riflessioni su alcune relazioni fra i concetti psicoanalitici e la pratica psicoanalitica"(1983) in una tormentata pagina che penso meriti di essere riportata quasi per intero. Dice Sandler: "George Klein [psicoanalista e teorico attivo negli USA negli anni '60 e '70] ha fatto riferimento ad un particolare filone della teoria psicoanalitica il cui intento è di *'collocare la psicoanalisi nell'ambito delle scienze della natura'* e cita un certo numero di altri fattori che danno origine *'ad una forte tendenza a favore di una modalità di spiegazione teorica che è assai diversa da quella clinica'* .... Klein dimostra ad abundantiam la mancanza di valore della metapsicologia in rapporto alla psicopatologia e al lavoro clinico e sostiene in modo convincente le ragioni di una teoria clinica. L'intento della metapsicologia è fra l'altro quello di costituirsi come psicologia generale all'interno della psicoanalisi (sottolineatura mia) e sono d'accordo con Klein che, se è vero che la psicoanalisi può considerarsi come una parte della psicologia, essa non costituisce in alcun modo *'la struttura di ordine superiore che incorpora il resto della psicologia'*. Sono tuttavia infelice all'idea che la teoria psicoanalitica debba essere riformulata in termini di una teoria fondamentalmente clinica perché penso che...essa non debba limitarsi strettamente alla clinica e alla psicopatologia...Ciò che considero essenziale non è tanto cosa debba o non debba essere la teoria psicoanalitica quanto cosa debba essere enfaticizzato nell'intero ambito del pensiero psicoanalitico. E ciò che dovrebbe essere enfaticizzato è ciò che ha attinenza con il lavoro che dobbiamo fare (sottolineatura originali). Il che significa che per la maggior parte di noi la teoria deve essere orientata in senso clinico, psicopatologico e tecnico, mantenendo un interesse fondamentale per la normalità oltre che per la anormalità". Sandler continua poi la sua argomentazione sostenendo che la teoria psicoanalitica deve contenere al suo interno una psicologia dello sviluppo normale che deve essere tuttavia "il più congruente possibile con la teoria clinica della psicoanalisi".

Riassumendo mi sembra si possa dire che per Sandler:

- 1) la psicologia psicoanalitica non è una psicologia generale;
- 2) la psicologia psicoanalitica non è riducibile ad una pura e semplice teoria clinica in quanto deve contenere una teoria dello sviluppo normale, il più congruente possibile con la teoria clinica stessa;
- 3) nell'ambito della psicologia psicoanalitica l'enfasi deve essere posta sugli aspetti clinici, psicopatologici e tecnici.

E non vi può essere dubbio alcuno sul fatto che nella rimanente parte dell'articolo l'enfasi viene posta proprio su questi aspetti.

Infatti una delle tesi, sviluppata qui da Sandler, è che l'analista, una volta liberatosi per lo meno in parte dalla necessità di aderire al pensiero ufficiale dominante, diventa preconsapevolmente

creatore di teorie, di teorie parziali, di segmenti teorici che sono il frutto della sua personale e privata esperienza con il proprio paziente e sono quindi teorie eminentemente cliniche che riflettono il modo prettamente idiosincrasico che l'analista ha di intendere il materiale del paziente e ciò che sta accadendo fra lui e il paziente stesso. Il comportamento dell'analista in terapia, che si discosterà molto spesso da quanto richiesto dalla teoria della tecnica ufficiale, sarà l'espressione di superficie, la manifestazione procedurale di queste private teorizzazioni. Di regola però egli eviterà accuratamente di portare tutto ciò nel fuoco della sua coscienza e non ne parlerà né con se stesso né con altri, supervisori compresi!

Penso che si potrebbe fare un passo in più e sostenere che il modo di porsi del terapeuta nei riguardi del suo paziente non è solo né tanto espressione di sue teorie preconscie quanto piuttosto di sue, in genere sempre preconscie, necessità emotive e difensive oltre che di abilità, naturali e/o acquisite, che lo inducono ad interpretare la sua attività terapeutica secondo modalità del tutto personali e quindi fortemente idiosincrasiche proponendo e/o accettando per esempio determinate relazioni di ruolo e non altre.

In sostanza mi sembra che la teoria psicoanalitica per essere utile debba essere una teoria clinica e che uno dei suoi compiti principali sia quello di aiutarci a rispondere alla domanda: "cosa succede veramente fra il paziente e il terapeuta?" o, per rifarci ai nostri illustri predecessori riuniti a Marienbad nel 1936, "qual è la natura dell'azione terapeutica della psicoanalisi?".