



Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.

Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

## L'approccio terapeutico di Fromm: un moderno modello per una relazione analitica autentica ed empatica

Enzo Lio

Paper presented at the International Conference on „Erich Fromm - Psychoanalyst and Supervisor”, Ascona April 4-5, 1997.

**Copyright** 1989 and 2011 by Dr. Enzo Lio, Vicolo Quantinolo 5, I-40121 Bologna, Italy, E-Mail: enzo.lio[at-symbol]tele2.it.

Non avendo conosciuto personalmente Fromm, ho scritto questa relazione con la consapevolezza di quanto il mio contributo possa essere monco, nel senso che la mia esposizione non potrà che riferirsi a ciò che Fromm ha scritto. Ma per nostra fortuna alcuni partecipanti a questo seminario hanno avuto un contatto diretto con lui, essendo così in grado di darci informazioni basate sulla conoscenza diretta di Fromm. Comunque tutte le volte che ne ho avuta l'occasione ho ascoltato attentamente i racconti di chi l'ha conosciuto e lavorato con lui, sia come analizzando che in supervisione, per avere informazioni di prima mano sulla sua personalità e sul suo modo di relazionarsi con i pazienti. Le descrizioni che di lui sono state fatte immancabilmente combaciano con ciò che traspare nei suoi libri, o nelle trascrizioni di lezioni e seminari da lui tenuti. Mi sembra perciò di capire che non c'è solo coerenza di pensiero all'interno dei suoi scritti ma anche tra questi e il suo modo di essere e di interagire gli analizzandi. A questo proposito vorrei riportare qualche breve giudizio che ho ascoltato su Fromm. Jorge Silva García, che per tanti anni vi ha lavorato insieme, ne ha sempre parlato come di una persona realmente autentica, molto profonda, empatica e razionale. Rainer Funk, in un seminario che tenne l'anno scorso a Firenze, riferì che quando parlava con Fromm, il contatto con la sua personalità così ricca e biofila e con la profondità del suo pensiero era così stimolante che egli si sentiva talmente carico di energia che la notte non riusciva a prendere sonno. A Boris Luban Plozza,

che nel 1989 partecipò come relatore a un Congresso di psicoanalisi tenutosi a Parma, gli sentii dire: „Quell'uomo [Fromm] sapeva come penetrare nell'animo umano, mi capiva, mi leggeva dentro”.

Fromm, come sappiamo, si forma come analista ortodosso, e per alcuni anni lavora applicando il metodo psicoanalitico classico. Ma non tarda molto nel prendere le distanze dalla psicoanalisi freudiana, rifiutandone l'istintivismo, specialmente quando emigra negli Stati Uniti (1934) e viene in contatto con la psicologia di Sullivan. È in occasione della sua collaborazione con Orkeimer a „*L'autorità e la Famiglia*” (1936) che inizia la revisione del pensiero freudiano criticandone alcuni assunti, quali la valenza universale del complesso edipico e dei contenuti del super io.

In *Fuga della Libertà* (1941) la sua concezione dell'essere umano è già alquanto diversa da quella di Freud: è il bisogno di relazione nell'uomo, intrinseco alla sua stessa essenza, che fa da motore all'agire umano. L'antropologia frommiana non si fonda quindi, come nella psicoanalisi freudiana, sul biologismo ma su un modello che si può definire esistenziale, dove non sono in ultima analisi le spinte libidiche a motivare il comportamento ma le necessità insite nelle condizioni di vita dell'uomo. (1947) . Egli non pensa quindi nella sua indagine sulla psiche in termini di struttura libidica ma di struttura del carattere sociale, e pertanto è possibile capire gli esseri umani se si tiene conto, sì delle condizioni esistenziali naturali che fanno da de-



FROMM-Online

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.

Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

nominatore comune a tutto il genere umano, ma soprattutto dell'ambiente socio-economico-culturale in cui essi si socializzano e vivono. Quest'ultimo per Fromm è di importanza cruciale nel determinare i bisogni e nel prescriverne i relativi modelli di comportamento per soddisfarli. Ma la struttura socio-economica della società contemporanea agisce in modo fuorviante per i suoi consociati. Nel carattere sociale si radicano valori e norme che spingono a obiettivi spesso contrari ai reali interessi delle persone, e in definitiva al loro stesso benessere, cosicché esse vengono dirottate su bisogni e passioni fittizi che li allontanano da se stesse, dalla natura e dai propri simili.

Il pensiero psicoanalitico di Fromm, orientato in senso etico-umanistico, si inserisce nella tradizione dell'umanesimo che crede che tutti gli esseri umani, a prescindere dalla razza e cultura di appartenenza, condividano fondamentalmente le stesse peculiarità psicofisiche, trovandosi pertanto a far fronte agli stessi fondamentali bisogni. Per Fromm infatti ciò che accomuna due esseri umani è sostanzialmente molto di più di ciò che li separa. Ma egli ritiene (1962, pp. 128-134) che alcuni istituti culturali non permettono di far prendere coscienza di determinati bisogni e delle risorse che l'uomo ha per soddisfarli (inconscio sociale). Perchè si abbia consapevolezza di questi bisogna passare attraverso il triplice filtraggio operato dal linguaggio, dalla logica e dalle idee e pulsioni tabuizzate, espressioni queste del carattere sociale. Inoltre si rimuovono tutti quei conflitti che sono incompatibili con: „il principio della struttura e dello sviluppo dell'intero essere umano, incompatibili cioè con la 'coscienza umanistica', quella voce che parla a favore della piena realizzazione della nostra persona.” (1960, p. 112)

Per Fromm la psicoanalisi non può prescindere dall'idea di universalità del genere umano, poichè se l'analista può accedere all'inconscio di un'altra persona deve assumere che nell'inconscio di questa ci sia ciò che alberga anche nel suo. Per cui: „ Rendere l'inconscio conscio trasforma la semplice idea dell'universalità dell'uomo nella vivente esperienza di questa universalità; è insomma la realizzazione effettiva dell'umanesimo” (ibid., p. 114).

E ancora per lui (1990, p. 82) non è suffi-

ciente che il paziente prenda coscienza del suo inconscio individuale; è necessario che nel processo analitico questi veda criticamente e metta in discussione la società e la cultura alle quali appartiene e scopra anche l'inconscio sociale, la cui rimozione al confronto di quello individuale, dice Fromm, è davvero trascurabile. La società moderna è per Fromm (1962, pp. 58-62) fonte di alienazione, ed essa viene ritenuta il nucleo della patologia dell'uomo contemporaneo, poichè non permettendo l'autocoscienza ostacola l'integrazione dell'intera personalità dell'essere umano. E arriva persino ad affermare che in un certo senso l'alienazione è la causa di tutte le nevrosi.

Dalla medesima ottica (ibid., p. 61) egli vede anche il fenomeno del transfert, perchè quanto più un individuo è alienato tanto più forte è in lui il bisogno di trasferire le qualità dei genitori sull'analista, per poter rivivere una sensazione di sicurezza e protezione che la sua condizione di persona alienata non gli permette di sperimentare.

Si può così affermare che in tutto il suo pensiero si evince la costante preoccupazione per una limitazione nell'emancipazione dell'essere umano, vedendovi perciò il rischio che per questi possa svanire la possibilità di realizzare la sua umanità. Egli pertanto può essere considerato un paladino e custode dell'umanità dell'uomo, e si rende perfettamente conto di quanto possa essere ardua l'impresa di un progetto di eliminazione, a livello del sociale, di tutti quegli ostacoli che restringono e paralizzano la libertà dell'uomo, a causa dei massicci condizionamenti operati dalla struttura socio-culturale. Ritiene però che nel setting, nel rapporto col paziente, l'analista, che ha il vantaggio di essere stato a sua volta analizzato e si presume abbia preso coscienza del suo inconscio individuale e sociale, debba rifuggire dall'uso di modalità di comportamento e di comunicazione non autentiche ed alienate, per non riproporne al paziente i modelli sociali patogeni.

Pertanto tutti i suoi consigli, suggerimenti, considerazioni riguardanti la relazione analitica, e la sua stessa pratica terapeutica costituiscono una prova ed una professione della sua fede umanistica. È da questa infatti che gli deriva la percezione dell'analizzando come una persona



FROMM-Online

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.

Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

che pur diversa è tuttavia emotivamente e psichicamente uguale a lui, impastato con la stessa umanità.

L'umanesimo è dunque la cornice dentro cui si muovono il suo pensiero e la sua pratica terapeutica, e: „Il suo metodo terapeutico non è caratterizzato da verbose e astratte teorie [...] ma piuttosto dalla sua capacità per una personale e indipendente percezione dei problemi fondamentali dell'uomo”. (Funk, 1994, p. 9) [traduzione dall'inglese dell'autore]

Da questo punto di vista è al benessere del paziente che Fromm guarda costantemente, al punto che egli si preoccupa, per esempio, che ogni ora di analisi non vada sprecata in inutili chiacchiere, che sia per il paziente veramente importante ed efficace, e questi deve avere la percezione che ciò che l'analista gli ha detto in quell'ora gli è stato realmente di aiuto per il suo problema. (Seminario clinico di Città del Messico, 1968). Insomma Fromm auspica che l'analista sia in grado di creare un'atmosfera di umanità, spontaneità ed autenticità tali che il paziente possa percepire che il rapporto col suo analista è qualcosa di diverso da ciò che egli sperimenta fuori del setting, che questo è „un mondo di verità, sincerità, senza finzione.” (1994, p. 38)

Da quanto detto sopra si capisce che egli non si allontana dalla psicoanalisi classica solo per questioni teorico-concettuali, per la sua differente visione dell'essere umano e dei moventi della sua condotta, ma anche perché a un certo punto non condivide più quell'atteggiamento - a mio avviso incongruente col suo umanesimo - di *osservatore distaccato* che la psicoanalisi freudiana prescriveva all'analista nel rapporto col paziente. La giustificazione teorica di questa modalità di relazionarsi col paziente - che in parte è attribuibile alla personalità fredda e ritirata del padre della psicoanalisi - va ricercata storicamente nella posizione epistemologica di Freud. Egli non riuscì infatti, pur avendo fatto scoperte geniali e rivoluzionarie, a svincolare del tutto il suo pensiero dalla filosofia del materialismo meccanicistico allora molto diffuso. Tale limite non ebbe conseguenze solo sulla sua concezione della psiche ma anche appunto sull'atteggiamento che l'analista deve tenere nella relazione con i pazienti. Questo perché, sul

paradigma delle scienze fisiche, si riteneva che il comportamento umano fosse il risultato di forze intrapsichiche, soggette alle leggi di trasformazione e conservazione dell'energia (teoria della libido), e di conseguenza ci si conformava all'atteggiamento dello studioso dei fenomeni fisici anche di fronte all' „oggetto di studio” del portatore dei fenomeni psichici. È eloquente a questo proposito il consiglio di Freud agli analisti di prendersi a modello l'atteggiamento emotivamente freddo e distaccato del chirurgo.

La relazione nella diade analitica è molto più complessa e foriera di implicazioni psico-emotive di quanto la metafora del chirurgo di Freud possa far pensare. Personalmente non la trovo affatto pertinente, le finalità del chirurgo, le condizioni in cui opera sono palesemente differenti da quelle dell'analista. Intervenire su un organismo anestetizzato, privo di coscienza, è cosa ben diversa dall'interazione viva di un analista col suo paziente, dove, come tutti noi ben sappiamo, non contano solo e tanto le parole, ma soprattutto lo scambio di emozioni esplicite e implicite, che non si possono dissimulare né simulare (vedi Ferenczi, 1932). Di tutto questo si rese certamente conto Fromm, tant'è che lavorando alla maniera ortodossa, stando dietro un lettino ad ascoltare silente i suoi pazienti, egli si rese conto come si annoiasse sempre di più e non si ritenesse soddisfatto di quella situazione (1994, p. 97). Egli pertanto non poteva accettare e ritenere terapeuticamente funzionale il consiglio di Freud (1912) che „Il medico deve essere opaco per l'analizzando e, come una lastra di specchio, mostrargli soltanto ciò che gli viene mostrato” (p. 539).

Per Fromm (1990) s'imponesse una revisione della terapia psicoanalitica, e ne individuò il punto focale proprio nella necessità di una trasformazione del rapporto terapeutico, cioè nell'abbandono di quell'infruttuoso atteggiamento di osservatore distaccato per un più proficuo, autentico, spontaneo ed empatico rapporto di comunicazione interpersonale. Egli perciò si incammina per la strada aperta da Ferenczi (1932) che per primo prende coscienza di come il comportamento distaccato dell'analista, tutt'altro che sortire risultati terapeutici positivi, fosse anzi per il paziente ritraumatizzante, dannoso e, in definitiva, antiterapeutico. La scoperta



FROMM-Online

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.

Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

di Ferenczi implicò dunque che l'analista non dovesse più limitarsi all'osservazione e interpretazione ma che dovesse assicurare al paziente, quell'attenzione, quella sollecitudine e amore genitoriale di cui questi aveva necessitato da bambino ma che ne era stato privato. Fu Sullivan (1940), che la pensò allo stesso modo, che introdusse il concetto di *osservatore partecipante* per descrivere questo nuovo atteggiamento dell'analista. Fromm che nella storia del pensiero psicoanalitico si colloca come uno dei pionieri dell'approccio interpersonale - insieme a Sullivan, Horney, Thompson, Fromm-Reichmann, per citare solo i più noti - mise in pratica questa idea che si dovesse dare maggiore risalto nella terapia alla qualità della relazione col paziente. E ciò perchè il rapporto col terapeuta possa costituire per l'analizzando una nuova ed autentica esperienza emotiva, attraverso la quale questi possa in qualche modo recuperare un vissuto affettivo vitale per il proprio equilibrio psichico. Insomma che il cammino che il paziente fa con l'analista possa fare, come si espressero Alexander, French et al. (1946), da „esperienza emozionale correttiva”

E infatti come potrebbe l'analista che prendesse, secondo il suggerimento di Freud, le distanze dalle proprie emozioni illudersi di entrare in contatto profondo col suo analizzando, come può sperare di capirlo?. La rimozione delle nostre emozioni porta inevitabilmente a disconoscere sia la nostra realtà che quella della persona che ci sta di fronte; la conseguenza è che il paziente non può sentirsi in profondo contatto col suo analista e non si sentirà capito.

Fromm (1968) stesso ci dà un esempio di come l'espressione delle proprie emozioni durante una seduta costituisca per il paziente un'occasione di insight. Egli racconta che, avendo un paziente fatto qualcosa di molto cattivo dal punto di vista morale, questo aveva provocato in lui molta tristezza pensando a quanto doveva essere tragica la situazione di questo suo paziente. Questi lesse sul volto dell'analista la sua tristezza, e ciò costituì per lui un forte stimolo perchè si rendesse conto - attraverso la tristezza espressa da un'altra persona - della tragicità della propria situazione. Questo fatto, dice Fromm, gli fu di grande aiuto.

Per Fromm l'analista non deve nascondersi

dietro una tecnica, egli non deve avere un tecnica, questa si applica alle cose morte, ma piuttosto deve proporsi al paziente come un *essere vivo*. Quasi tutti i problemi cosiddetti tecnici per lui hanno a che fare con la persona dell'analista, nel senso che, credo volesse dire, evidenziano una qualche sua difficoltà (Ibid.). Il rapporto fra analista e analizzando non deve essere del tipo che lui definisce - prendendo a prestito una espressione del diritto romano - dei contratti che i romani chiamavano della *societas leonina*, cioè sbilanciati a sfavore del paziente, per cui il rapporto non è fra eguali ma l'analista esercita un potere di controllo sull'analizzando. La tecnica può essere anche usata per controllare e manipolare il paziente. Quando Fromm parla della sua modalità di interagire col paziente rispondendo alle associazioni di questi con proprie associazioni, a me sembra che metta in pratica quel genere di atteggiamento che egli giudica tipico del buddismo Zen, e che consiste nel „farsi vuoti” rinunciando alla propria volontà per mettersi nelle condizioni migliori per ricevere e nello stesso tempo rispondere in maniera viva (1960 p. 102). Questa modalità di ascolto mi ricorda molto il concetto di „immersione empatica” di Kohut (1984), cioè quell'atteggiamento che consiste nell'abbandonare le proprie idee preconstituite sul paziente e di mettersi invece nei suoi panni.

Fromm ritiene dunque che l'analista debba andare oltre un atteggiamento di osservatore partecipante, in quanto non la reputa adeguata per una ottimale comprensione del paziente una relazione in cui non ci si spinge oltre la partecipazione. Infatti per lui il concetto di *partecipazione* limita la possibilità di un rapporto pienamente empatico, perchè questa implica ancora il porsi al di fuori di un'altra persona, mentre: „La conoscenza di un altro uomo richiede l'essere dentro di lui [...] in questa correlazione da centro-a-centro, sta una delle condizioni essenziali della comprensione e della cura psicoanalitica.” (1960, p. 119)

Quindi perchè tra paziente e analista si instauri una fruttuosa e profonda solidarietà, questi deve calarsi in una dimensione che egli stesso definisce paradossale, deve contemporaneamente essere se stesso ed il paziente, e in questo modo profondo e particolare di comunicare a-



FROMM-Online

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.

Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

nalista e paziente si analizzano e si curano reciprocamente (ibid., p. 120). Ecco un moderno concetto che la psicoanalisi classica non poteva concepire, poichè per essa non era ammissibile ciò che oggi molti analisti danno per scontato (vedi per esempio Searls, 1975; Sandler, 1976, Langs 1978), cioè che nel processo analitico il paziente diventa il tramite attraverso cui possiamo accedere al nostro controtransfert, diventando così il paziente il nostro analista e supervisore.

Ma sentiamo come proprio a questo proposito si esprime Fromm: [...]il mio paziente mi analizza tutto il tempo. La migliore analisi che abbia mai fatto è stata come analista e non come paziente, perchè intanto che provo a rispondere al paziente e capire, di sentire cosa accade in questo uomo donna, devo guardare dentro me stesso e mobilitare quelle cose molto irrazionali di cui il paziente sta parlando.” (1994, p. 101) [traduzione dall'inglese dell'autore]

Per Fromm capire il paziente è di importanza cruciale per questi possa essere curato. Nel già citato seminario di Città del Messico (1968) egli sostiene che il paziente generalmente prima di bussare alla porta dell'analista ha cercato invano di risolvere i suoi problemi, perciò spesso arriva da lui disperato, considerandolo la sua ultima opportunità, perciò all'analista si pone il problema di come poter ridare fiducia e speranza al paziente; il modo migliore di darla è che questi percepisca che il suo analista lo capisca davvero. Questo implica anche che l'analista non deve considerare il paziente una persona 'malata' e se stesso 'sano', ma deve avere del paziente una percezione di un essere umano che si trova in una situazione di sofferenza (1990, p. 100)

Mi sembra che una tale situazione interattiva costituisca il massimo della identificazione e comunione affettiva che è possibile realizzare fra due individui, il non plus ultra dell'empatia. Solo in una simile situazione il paziente può identificarsi col suo analista e considerarlo una *base sicura* (Bowlby, 1986) al fine di poter modificare il suo *schema di orientamento e devozione* (Fromm, 1955, pp. 68-71).

Quanto siamo lontani qui da quella originaria visione del paziente come oggetto di studio, posizione che può essere utile al terapeuta

per difendersi dalle problematiche del paziente e dalla sua sofferenza „frapponendo tra sè e l'altro la barriera del sapere e della tecnica, facendosi puro strumento che indaga.” (Veggetti Finzi, 1986, p. 5)

Può non sembrare facile realizzare questa profonda dimensione interattiva cui si riferisce Fromm, ma credo che questo tipo di empatia sia possibile raggiungerla se si metabolizza a livello profondo il concetto di Terenzio, tanto caro a Fromm e spesso da lui citato: „Homo sum: humani nihil a me alienum puto” (Terenzio, 163 a.C., p. 52). Questa frase Fromm la fa assurgere non solo a motto dell'umanesimo, ma anche dell'auspicabile dimensione pienamente umana che ogni analista dovrebbe raggiungere nel rapporto con i suoi analizzandi. Questa è ciò che egli stesso chiama „la premessa umanistica” del suo lavoro terapeutico (1994, p. 100) per cui diventa consequenziale che: „Se non posso sperimentare in me stesso cosa significa essere schizofrenico o depresso o sadico o narcisista o impaurito a morte, anche se posso sperimentarlo in dosi minori che il paziente, allora proprio non so di che cosa il paziente sta parlando. E se non faccio questo sforzo, allora penso di non essere in contatto col paziente.” (1994, p. 38). [traduzione dall'inglese dell'autore]

Con questa sua concezione del rapporto terapeutico, mi sembra che Fromm abbia fatto fare un salto qualitativo enorme alla relazione analitica: dal concetto freudiano del ruolo dell'analista come *specchio opaco* a un atteggiamento in cui questi è semplicemente un essere umano che ha gli strumenti per specchiarsi in maniera viva nella sofferente umanità di un altro suo simile. Non solo, ma questa comprensione empatica è anche la condizione per non essere giudicanti nei confronti del paziente, in quanto se si condividono i suoi vissuti non è possibile per Fromm assumere atteggiamenti moralistici nei suoi confronti. Il paziente va visto come il protagonista di un dramma umano e non come „una somma di complessi” (ibid., p. 39)

Per Fromm, la possibilità che il paziente possa migliorare è subordinata sia all'inedito ed empatico rapporto che il paziente vive col suo analista che all'insight, che crea le seguenti condizioni: aumento della libertà individuale per il



FROMM-Online

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.

Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

fatto che si sono visti i propri conflitti; incremento di energia psichica conseguente alla de-  
rimozione; liberazione delle forze innate che  
spingono al benessere (ibid., p. 90).

Ma tutto questo è possibile per lui solo se il  
paziente è in grado di mobilitare il suo senso di  
responsabilità, in quanto è sua convinzione che  
non si può guarire se non ci si responsabilizza e  
si partecipa attivamente al processo analitico per  
raggiungere l'obbiettivo della guarigione (ibid.,  
1994, pp. 74-75).

Le vedute di Fromm sono state confermate  
da alcune ricerche, effettuate nel decennio scorso,  
(In Migone, p. 118 -Parloff, 1985; Luborsky  
et al., 1988) allo scopo di individuare l'efficacia  
dei fattori curativi in terapia. È risultato che una  
delle variabili che più si correlano al buon esito  
di una terapia è senza dubbio costituita dal rap-  
porto di fiducia che si instaura tra paziente e a-  
nalista, insieme alla consapevolezza che il pa-  
ziente ha di collaborare in armonia col terapeu-  
ta per la risoluzione delle suoi conflitti.

Un cosa che Fromm consiglia di bandire  
dalla relazione analitica è il sentimentalismo -  
l'essere gentili in modo convenzionale - anche a  
costo, afferma, di essere tacciato di crudeltà e di  
mancanza di compassione per il paziente. Per  
esempio, quando di fronte a un paziente che in  
un primo colloquio raccontava bugie, Fromm  
(1968) si sentì nauseato e riferì questa sua sensa-  
zione al paziente dicendogli anche apertamente  
che era un bugiardo. L'accaduto poi si rivelò fo-  
riero di insight. Oppure quando (1994, p. 117)  
lamentando il fatto che frequentemente le asso-  
ciazioni libere del paziente non rivelano niente  
di significativo e diventano „libere chiacchiere”  
suggerisce all'analista di fermare il paziente fa-  
cendogli notare che sta cercando di riempire il  
tempo con le sue chiacchiere, che tutto questo è  
molto noioso per un analista e nessuna somma  
di denaro può giustificare il fatto di ascoltare  
queste sciocchezze. Ma ovviamente l'ottica in  
cui Fromm si pone non è quella del senso co-  
mune, del convenzionale. Anzi tutt'altro, il suo  
punto di vista è di livello diverso e più profon-  
do, è di chi ha piena consapevolezza di rivolger-  
si agli interessi umani reali della persona del pa-  
ziente, alla sua parte sana, rifuggendo appunto  
da ogni convenzionalismo. Non dimentichiamo  
che stiamo parlando di un uomo che fa coinci-

dere „il `sano' sentimento comune” col perverso  
(Funk, 1984, p. 11).

Per finire vorrei accennare alla posizione di  
Fromm per quanto riguarda la questione  
dell'onorario dell'analista. Come è noto Freud  
per primo credette che se il paziente non può  
pagare o paga poco non si può curare - pur-  
troppo questa è ancora oggi la posizione tanti  
analisti. Per inciso vorrei ricordare che lo stesso  
Freud ebbe nei confronti dell'Uomo dei lupi  
(Brunswick, 1928, p. 235) un comportamento  
che contrasta con quanto egli scrisse  
sull'argomento. Egli infatti non solo aiutò questo  
suo paziente a trovare un lavoro e lo analizzò  
gratuitamente per un certo tempo, ma per un  
periodo di sei anni ogni anno gli consegnò an-  
che una cospicua somma di denaro con la quale  
pagava le cure della moglie ricoverata in ospi-  
dale, la convalescenza, e ogni tanto una vacanza  
per se stesso.

Fromm su questo punto è abbastanza ironi-  
co: „L'idea che il paziente deve pagare per il  
trattamento altrimenti non può guarire, è pro-  
prio l'opposto di ciò che dice il Vangelo, il ricco  
non potrà entrare nel regno dei cieli. Credo che  
sia una palese assurdità. Perché la questione vera  
è quale sforzo una persona fa; [...]” (1994, p.  
106)

Personalmente ho lavorato, e lavoro, con  
pazienti che o non possono pagare o pagano  
quello che possono, e posso dire che non ho ri-  
scontrato alcuna differenza significativa nel pro-  
cesso analitico che si potesse attribuire a questa  
variabile.

Concludo citando un episodio eloquente a  
questo riguardo, che mi riferì una collega con la  
quale ho collaborato nella supervisione di un ca-  
so. Un suo paziente aveva sostenuto il primo  
colloquio e verso la fine della seduta domandò  
all'analista se ella poteva risolvere il suoi pro-  
blemi. Finita la seduta al paziente viene comuni-  
cato quanto deve pagare, ma non essendo in  
grado pagare l'onorario pieno chiede all'analista  
di venirgli incontro con una riduzione. Alla ri-  
sposta affermativa dell'analista il paziente così  
reagisce: „Un aiuto lei me l'ha già dato, perchè  
si sta dimostrando umana, e questo è per me di  
grande aiuto.”

Credo che l'eredità clinica di Erich Fromm è  
che questa dovrebbe essere la percezione che



ogni paziente ha del suo analista.

### Bibliografia

- Alexander F., French T. M. et al. (1946) *Psychoanalytic Therapy: Principles and Applications*. New York: Ronald Press.
- Bowlby J. (1986) 'La terapia psicoanalitica alla luce della teoria dell'attaccamento'. *Psicoterapia e scienze umane*, XX, 3: 253-260.
- Brunswick R.M. (1928) 'A Supplement to Freud's „History of an Infantile Neurosis”' In M. Gardiner (ed.) (1971) *The Wolf-Man* New York: Basic Books. 263-307
- Ferenczi S. (1932) 'Confusion of tongues between adults and the child: The language of the tenderness and of passion'. (Italian edition: *Confusione delle lingue tra adulti e bambini*. In Masson J.M., 1984, *Assalto alla verità* Milano: Mondadori).
- Freud S. (1912) 'Recommendations to Physicians Practising Psycho-analysis' London: Hogarth Press, 1953; SE 12:109-120.
- Fromm E. (1936) 'Sozialpsychologischer Teil' in Horkheimer M. *Studien über Autorität und Familie*. Paris: Felix Alcan. (Italian edition: *Studi sull'autorità e la famiglia*. Torino: Utet, 1968)
- (1941) *Escape from Freedom* (Italian edition: *Fuga dalla libertà*. Milano: Edizioni di Comunità, 1963.
  - (1947) *Man for Himself*. London: Ark, 1986.
  - (1955) *The Sane Society*. (Italian edition: *Psicoanalisi della società contemporanea*. Milano: Edizioni di Comunità, 1960)
  - (1960) *Psychoanalysis and Zen Buddhism*. London: Unwin Hyman, 1986.
  - (1962) *Beyond the Chains of Illusion: My Encounter with Marx and Freud*. London: Abacus, 1980.
- (1968) Transcriptions of unpublished seminars on clinical practice held in Mexico City, Feb-March.
  - (1990) *Die Entdeckung des gesellschaftlichen Unbewußten: zur Neubestimmung der Psychoanalyse*. (Italian edition: *L'Inconscio sociale* Milano: Mondadori, 1992.)
  - (1994) *The Art of Listening*. Edited by Rainer Funk. New York: The Continuum Publishing Company
- Funk R. (1987) *Fromm vida y obra*. Barcelona: Paidós.
- Kohut H. (1984) *How Does Analysis Cure?* Chicago: Univ. of Chicago Press (Italian edition: *La cura psicoanalitica*. Torino: Boringhieri, 1986)
- Langs R. (1978) A model of supervision: the patient as unconscious supervisor. In: *Technique in Transition*. New York: Aronson, 1978, pp. 587-625.
- Migone P. (1995) *Terapia psicoanalitica*. Milano: Franco Angeli.
- Sandler J. (1976) Countertransference and role-responsiveness. *International Review of Psycho-Analysis*, 3:43-48.
- Searles H. F. (1975) The patient as therapist to his analyst. In: Giovacchini P. L., editor, *Tactics and techniques in psychoanalytic therapy*. Vol. II: *Countertransference*. New York: Aronson, 1975.
- Sullivan H. S. (1940) *Conceptions of Modern Psychiatry*. New York: W. A. White Psychiatric Foundation (Italian edition: *La moderna concezione della psichiatria*. Milano: Feltrinelli, 1961.
- Terenzio P. A. (163 a.c.) *Heautontimorumenos* (Il punitore di se stesso) Milano 1990: Biblioteca Universale Rizzoli.
- Veggetti Finzi S. (1986) *Storia della psicoanalisi* Milano: Mondadori Editore.