



1.

## INTRODUZIONE

### 1. LA PSICOANALISI: I CENTO ANNI DI UNA NUOVA SCIENZA

La psicoanalisi ha ormai cento anni di vita ed è stata uno dei più importanti, se non il più importante, sistema di pensiero che ha condizionato il clima culturale e filosofico del nostro secolo, grazie al genio di Sigmund Freud, uno dei massimi pensatori di tutti i tempi. Questo libro nasce dal tentativo di seguire le origini, fissare i punti fermi teorici e gli sviluppi successivi di questo pensiero, a partire anche dalle opere e dagli scritti, oltre che dalle vicende storiche e biografiche dell'autore. Questi, essendo ancora un vivo oggetto transferale, catalizza su di sé o critiche eccessivamente ostili o una deferenza esagerata. Ma, essendo l'intento principale di questo libro quello di poter trasmettere agli studenti, al di là dell'insegnamento orale, una traccia delle parole dette, credo che nulla parli meglio di una aderenza al testo freudiano che serva come eventuale stimolo per una lettura indipendente.

Freud era partito dalla scoperta che i sintomi isterici celavano un significato sconosciuto al malato, ed era via via arrivato, attraverso l'analisi dei sogni, a postulare un funzionamento dell'apparato psichico, fondato sul concetto di inconscio, le cui componenti pulsionali erano in costante conflitto con l'Io e con la realtà esterna. Freud era passato cioè da una teoria dinamica della nevrosi isterica a un'ipotesi più generale del funzionamento dell'apparato psichico, per arrivare a una più vasta concezione dell'uomo, all'interno di un materialismo pessimistico che considerava la religione un'illusione e l'arte una sublimazione e una consolazione. Il tutto senza che fosse mai persa di vista l'originaria aspirazione clinica e terapeutica della psicoanalisi, il che comportava una costante attenzione per gli aspetti legati alla teoria della tecnica del metodo psicoanalitico.

Successivamente, nel corso di questo secolo, e soprattutto dal secondo dopoguerra in poi, la «creatura» che Freud aveva realizzato e difeso nel corso della sua lunga vita ha subito un progressivo cambiamento rispetto alle sue origini, andando incontro a una serie di nuovi apporti teorici ed applicativi, estendendo anche al di fuori della stanza di analisi il suo campo d'azione. La psicoanalisi ha dato così il suo contributo ai più svariati campi del sapere, da quello medico-psichiatrico a quello artistico, da quello socio-culturale a quello letterario, ed è entrata nel tessuto connettivo della cultura e del linguaggio comune occidentale. Questa nuova situazione, che ha tolto la psicoanalisi dall'originario isolamento e che ha fatto sì che gli analisti non fossero più come ai tempi di Freud un manipolo di uomini ma esponenti di una professione riconosciuta e affermata socialmente, si è creata anche grazie a una aumentata domanda di aiuto psicologico proveniente da fasce sempre più vaste di popolazione, domanda nata proprio da una concezione dell'uomo non più scissa tra mente e corpo ma che, grazie alle scoperte freudiane, riproponeva al centro dell'attenzione la persona nella sua irripetibile unicità, con il suo inconscio, le sue spinte pulsionali e l'apparato difensivo dell'Io.

Naturalmente, proprio perché è passato già un secolo dalla nascita della psicoanalisi, non ci si può non porre la domanda se la psicoanalisi, oggi, abbia ancora qualche cosa in comune con l'originario pensiero freudiano, o se invece, da un punto di vista epistemologico, non ci sia un contrasto rispetto ai suoi presupposti originari. La *vexata quaestio* è tutta nell'accesa polemica tra il modello pulsionale, definito freudiano ortodosso, e quello oggettuale-relazionale che è via via emerso dall'opera degli autori postfreudiani. Vedremo nel corso di questo libro come il problema non possa porsi in termini così manichei e che, a una lettura attenta del testo freudiano, non possano sfuggire quei riferimenti «relazionali» che hanno ottenuto negli ultimi decenni un così vasto successo. Il fatto è che, con l'andare degli anni, il pensiero di Freud è stato sempre più ridotto a stereotipo, e spesso chi sentenzia di un Freud chiuso nel suo biologismo energetico, non l'ha in genere neppure letto. Mentre, come accade con i più grandi pensatori, questo testo va letto più volte, dato che a ogni rilettura è facile rinvenire qualcosa di generativo, non visto nella lettura precedente.

Non è certo facile per nessuno, e quindi specialmente per lo studente, leggere «di psicoanalisi» alla cieca, e forse non è possibile che ciò avvenga altrimenti, sia per il grande lasso di tempo trascorso dalla pubblicazione degli *Studi sull'isteria*, sia per la vitalità intrinseca che questo campo del sapere ha avuto nel nostro secolo, per cui ogni nuovo autore e ogni nuovo scritto, se originale, sembra inevitabilmente porsi in contraddittorio con il pensiero precedente che occupa il luogo dell'ortodossia. Ma, anche per questo motivo, mi sembra importante che si possa almeno tentare di avere le idee chiare su che cosa sia e che cosa non sia la psicoanalisi «freudiana», che a mio parere è la psicoanalisi *tout court*, e ciò non lo si può fare se non partendo proprio dagli scritti di Freud.

È anche vero che la psicoanalisi dà una differente immagine di sé a seconda della latitudine e del luogo in cui si sviluppa: l'immagine, per quanto ironica e bonaria, che Woody Allen ci dà della psicoanalisi newyorkese (e dello psicoanalista newyorkese) non è per fortuna la stessa che abbiamo qui in Europa; ed anche qui, francesi, italiani e inglesi sanno ben differenziarsi a vicenda. E la Vienna di Freud è differente dalla Londra di Winnicott, dalla Parigi di Lacan e dalla Milano di Musatti. Come dire che se è vero che la psicoanalisi ha contribuito a cambiare la cultura del secolo, è anche vero che la stessa psicoanalisi ha inevitabilmente subito l'influenza della cultura locale e dell'ambiente in cui si è sviluppata, oltre ad essere determinata dagli eventi epocali del nostro secolo. I regimi totalitari ad esempio sono stati arido terreno per lo sviluppo delle idee psicoanalitiche: così per il nostro paese non si può pensare a un movimento psicoanalitico se non dopo il fascismo, e per analoghi motivi la psicoanalisi nei paesi dell'Est europeo è un fenomeno relativamente recente e diretta conseguenza dei mutati destini politici di quelle nazioni, Russia compresa. Né possiamo dimenticare come l'enorme diffusione avuta dalla psicoanalisi negli Stati Uniti a metà del secolo, fosse dovuta anche alla massiccia migrazione degli analisti europei, in particolar modo ebrei, per sfuggire al nazismo. Ma anche dopo la seconda guerra mondiale, mentre in Europa gli analisti continuavano a vivere nell'isolamento tipico degli ebrei e quasi sempre, con le debite eccezioni, esclusi dalle cariche accademiche e psichiatriche, negli Stati Uniti hanno invece trovato posizioni di potere e di carriera istituzionale e una collocazione di prestigio tra gli intellettuali. La peste che nel primo decennio del secolo Freud sarcasticamente diceva di portare in America, era diventata a metà del secolo una malattia a cui gli americani avevano già fatto i loro anticorpi.

Di certo la psicoanalisi non è morta come aveva temuto lo stesso Freud, e non si è estinta con la morte di Freud come temevano i suoi allievi più stretti. È invece sopravvissuta ai grandi eventi della storia quali sono stati i due conflitti mondiali del nostro secolo, la persecuzione degli ebrei, l'ostilità della Chiesa Cattolica e dei regimi totalitari, e l'emarginazione dalla scienza ufficiale ed accademica. Nella lettera a Zweig del 30 settembre 1934 Freud scriveva: «A Roma, il mio bravo Edoardo Weiss ha fondato un gruppo psicoanalitico e pubblicato diversi numeri di una "Rivista Italiana di Psicoanalisi". D'improvviso questa pubblicazione gli è stata vietata, e benché Weiss avesse una buona entrata presso Mussolini e avesse avuto da lui una risposta favorevole, il divieto non ha potuto essere revocato. Sembra che provenga direttamente dal Vaticano» (Freud-Zweig, 1927-1939, 129).

Neppure ai giorni nostri i pregiudizi sulla psicoanalisi sono del tutto sopiti, anzi, negli ultimi anni, in concomitanza con lo sviluppo delle neuroscienze e con la ricerca psicofarmacologica sostenuta dalle case farmaceutiche, gli attacchi contro la psicoanalisi si sono fatti ancora una volta violenti. Del resto le «resistenze» alla psicoanalisi sono sempre esistite ed è inevitabile (e forse auspicabile) che continuino ad esistere. Nel lavoro *Le resistenze alla psicoanalisi*

Freud ci ricorda come «in origine la psicoanalisi ebbe un significato meramente terapeutico: si propose la fondazione di un nuovo efficace trattamento per le malattie nevrotiche. Ma accadde poi che determinate connessioni, di cui all'inizio non si poteva neppure sospettare l'esistenza, le consentissero di spaziare molto più in là di quelli che erano stati i suoi primitivi intenti. Alla fin fine la psicoanalisi rivendicò il merito di aver dato un nuovo fondamento alle nostre conoscenze della vita psichica in genere, e di aver dunque acquistato importanza per tutti quegli ambiti del sapere che sono fondati sulla psicologia. Dopo esser stata completamente ignorata per dieci anni, la psicoanalisi divenne d'un tratto oggetto del massimo interesse provocando un coro di indignate proteste». (Freud, 1924, 50).

Da un lato accusata di «pansessualismo», anche se «ciò che la psicoanalisi chiama sessualità non coincide certo con la spinta irresistibile all'unione dei due sessi o alla produzione di piacere genitale, e assomiglia casomai molto di più all'Eros del *Simposio* platonico che tutto comprende in sé e tutto preserva» (54); dall'altro accusata di svilire le acquisizioni della civiltà: «Il fatto che l'arte, la religione e l'ordinamento sociale fossero parzialmente fatti derivare dall'apporto di forze pulsionali sessuali fu considerato un affronto che degradava i valori più alti della nostra civiltà» (55).

Lasciando per il momento da parte i «nemici esterni» e tornando invece all'interno del movimento psicoanalitico, sono anche da considerare tutte quelle spinte che nel corso di questo secolo sono venute proprio dall'interno del movimento stesso, quasi che questo termine – movimento – sia lì a sottolinearne il fluire, pur nelle deviazioni, nei contorcimenti, nelle uscite dall'alveo e negli sforzi di rimanere negli argini. Non dimentichiamo neppure come le teorie cambino per un semplice cambiamento del campo di osservazione, o del punto di osservazione, così come sono cambiati negli anni i pazienti in analisi, anche per un cambiamento dell'organizzazione sociale e familiare che ha favorito l'espansione di patologie narcisistiche rispetto a quelle nevrotiche classiche; o per come è cambiata nel tempo la posizione dell'analista nella relazione con il paziente, cambiamento derivato da una variazione sia clinica sia teorica conseguente a quel radicale spostamento di attenzione attuatosi sul controtransfert, e non più solo sul transfert, e sulla relazione con il paziente.

E perché non considerare ancora come questa tendenza al cambiamento e alle innovazioni teoriche sia inevitabilmente connaturata, per usare un termine di Funari (1988), alla comprensibile «esigenza teoretica» dell'analista, segno di indipendenza di pensiero e di creatività, ma anche autentico bisogno di «capirci qualcosa» di ciò che accade col paziente – come diceva Freud in *Costruzioni nell'analisi* (1937) quando suggeriva l'eventualità che le teorie che noi formuliamo, così come le costruzioni che noi erigiamo durante i trattamenti analitici, siano equivalenti alle formazioni deliranti del malato. Come dire che anche i modelli psicoanalitici nascono dal bisogno dell'analista di organizzare l'esperienza clinica in un quadro concettuale astratto ma pensabile, per cui senza

una teoria sarebbe impossibile uscire dalla massa confusa delle impressioni, e quindi senza teoria sarebbe impossibile psicoanalizzare e curare.

Quindi, a proposito della *vexata quaestio*, se la psicoanalisi di oggi sia ancora riconoscibile nell'opera di Freud, la mia personale risposta è che la psicoanalisi abbia un *quid* di riconoscibilità, e di specificità, nell'assetto interno e mentale dell'analista, che trova riscontro nella stanza di analisi e nella pratica quotidiana di un mestiere «impossibile»; vale a dire, finché ci sarà uno psicoanalista al lavoro, per quanto possa utilizzare differenti modelli teorici ed avere simpatie per un autore piuttosto che per un altro, avrà sempre a che fare, nella relazione con il paziente, con un affetto o un legame di identificazione che lo pone nella stessa stanza in cui cento anni fa, e fino alla data della morte, Freud lavorava. Particolare filiazione questa, che lega gli analisti tra loro, nella solitudine del loro studio, e in relazione con le loro origini. Questo *trait d'union* è stato diversamente ma efficacemente espresso da Vegetti Finzi (1986) che parla di uno «stile cognitivo» quale tratto specifico dello psicoanalista, che risiederebbe nella «capacità di dubitare della certezza, di abbandonare la sicurezza del noto per l'ignoto», e non solo nei riguardi dell'oggetto della conoscenza, ma soprattutto per il rapporto del ricercatore con se stesso. Lo psicoanalista dunque come un moderno Ulisse dantesco, o un novello Faust.

Per contro, ai giorni nostri fa spesso riscontro la tendenza a fare della psicoanalisi una psicologia generale e una psicoterapia generale onnicomprensiva. Questa volgarizzazione della psicoanalisi, che trova nei media una potente cassa di risonanza nei tentativi non sempre corretti di applicarla a vari contesti extra-analitici, può determinare quella degenerazione o quell'immagine «caricaturale» che Sacerdoti (1977, 1988) ha individuato come una delle difese più usate e più difficili da superare, e che probabilmente costituiscono il rischio più grave di cui il pensiero psicoanalitico deve tener conto.

## 2. CHE COS'È LA PSICOANALISI

La psicoanalisi non è un sistema chiuso ma un corpus teorico in fieri che non si presta a generalizzazioni facili né a definirsi in una *Weltanschauung* (una visione del mondo). Va infatti sempre tenuta presente l'irriducibilità del suo punto di partenza, ossia quel rivolgimento, nel campo del sapere e della scienza, del riduzionismo medico-psichiatrico, operato per primo da Freud quando compie quel fondamentale passaggio dall'organo o dalla funzione malata alla cura della persona, rivolgimento che ristabilisce quell'unità mente-corpo sulla cui scissione si era fondato il pensiero occidentale da Platone in poi. Da questo punto di vista la psicoanalisi si distacca nettamente dalla medicina, e se ai giorni nostri parte della psichiatria può essere considerata come scienza dell'uomo, e non solo scienza del cervello, questo lo si deve essenzialmente alla psi-

coanalisi e cioè agli psicoanalisti che hanno operato nelle strutture medico-psichiatriche.

È dunque superfluo dire che parlando di psicoanalisi occorra partire da Freud, e ciò non può prescindere, come si è detto sopra, da una lettura del testo di Freud. Partire da Freud significa però porsi la questione del Padre, che è insieme identità, storia e memoria delle origini, ma contemporaneamente è anche fantasma di parricidio. In questo sta quel legame affettivo (nella complessità degli affetti che proprio la psicoanalisi ci ha insegnato a distinguere) che ogni analista, e ogni aspirante tale, ogni studente e forse anche ogni paziente, ha per Freud in quanto padre della psicoanalisi. La lettura del testo freudiano, la curiosità per gli epistolari e per alcune note biografiche, dovrà fare i conti con questo legame affettivo. Tutto ciò ben sapendo che la trasmissione della psicoanalisi appartiene soprattutto alla trasmissione orale e pratica (per cui un allievo analista appare come un apprendista artigiano) e che la conoscenza del testo è un aspetto necessario ma non sufficiente alla formazione, per cui l'insegnamento universitario non è che un aspetto parziale, anche se importante, di questa formazione personale, cui poi devono sommarsi l'analisi personale e l'esperienza di addestramento con il paziente mediata dalla supervisione con un analista esperto.

Freud, nel breve saggio *Bisogna insegnare la psicoanalisi nell'Università?*, risponde a questo interrogativo dicendo che dipende solo dal fatto se l'Università sia disposta «ad attribuire un valore alla psicoanalisi nell'addestramento dei medici e degli scienziati in genere» (Freud, 1918, 33). La prima cattedra universitaria affidata a Ferenczi nel 1919 nella Budapest rivoluzionaria di Béla Kun è un esempio che è rimasto unico per diverso tempo, e solo diversi decenni dopo, dapprima negli Stati Uniti e poi in Europa, gli psicoanalisti hanno avuto accesso alle cattedre universitarie. Oggi però possiamo affermare che il valore di cui parlava Freud, circa l'insegnamento della teoria psicoanalitica, è qualcosa di riconosciuto, ad esempio nel curriculum di studio dei futuri psicologi e psicoterapeuti. Ovviamente, come detto, nessuno può pensare che la psicoanalisi insegnata all'università possa sostituire l'esperienza dell'analisi personale e del successivo training, ma non si può neppure negare che gli aspetti conoscitivi relativi alla teoria psicoanalitica possano essere fruttuosamente insegnati e appresi, dato che fanno ormai parte, o comunque dovrebbero far parte, del bagaglio culturale dello psicologo, del medico e del ricercatore, come del letterato e dell'artista.

Ma proprio perché la psicoanalisi, come ci dice Freud, è stata la terza ferita impressa al narcisismo umano, la «più scottante mortificazione» (Freud, 1915-17, 446) dopo Copernico (la perdita della posizione centrale della terra nell'universo) e Darwin (la perdita della discendenza divina), si comprendono perfettamente i tentativi di addolcirla – «ad captandam benevolentiam», come Freud disse a Jung che aveva tentato di annacquare, per renderla più accettabile al perbenismo americano, la portata della sessualità – o i tentativi di addo-

mesticiarla al pensiero medico come avviene per coloro che la considerano *tout court* una forma di psicoterapia.

Si tratta invece di riconoscere e di difendere la vera identità e natura dell'oggetto psicoanalitico, e se è pur vero che la psicoanalisi non sarebbe nata senza la sua originaria intenzione terapeutica, dobbiamo sempre tener conto come per lo stesso Freud non sarà mai definibile esclusivamente come una forma di terapia, ma piuttosto come un modello conoscitivo della mente che ha continuato a progredire, con nuove acquisizioni teoriche e costruzioni metapsicologiche, anche nel dopo Freud.

Di questo avviso è anche la definizione elaborata da una commissione speciale dell'IPA, durante la presidenza di Amedeo Limentani nel 1983, che definisce la psicoanalisi «un corpo di conoscenze sul funzionamento mentale, una disciplina scientifica che si è sviluppata dall'opera di Sigmund Freud. Essa comprende un metodo d'indagine sul funzionamento mentale e dei disordini mentali, come pure un metodo di cura. Il trattamento psicoanalitico del paziente è lo strumento di base, sia della ricerca che della terapia».

Rischiando forse grossolane semplificazioni dobbiamo ora poter distinguere quella parte del corpus del pensiero psicoanalitico che si è trasformato nel tempo (cioè i modelli psicoanalitici) da quella parte che, come un nucleo originario, rimane inalterata nel tempo e che ne garantisce l'identità (una specie di paradigma freudiano originario). Questa distinzione tra i modelli teorici e il paradigma originario è forse coglibile già in una delle definizioni più limpide, e più note, che Freud abbia dato della psicoanalisi, definizione che Freud scrisse nel 1922 in *Voci di Enciclopedia* per un dizionario di sessuologia:

«Psicoanalisi è il nome: 1. di un procedimento per l'indagine dei processi psichici cui altrimenti sarebbe pressoché impossibile accedere; 2. di un metodo terapeutico (basato su tale indagine) per il trattamento dei disturbi nevrotici; 3. di una serie di conoscenze psicologiche acquisite per questa via che gradualmente si assommano e convergono in una nuova disciplina scientifica» (Freud, 1922, 439).

Il «procedimento» riguarda l'aspetto metodologico (ed è proprio questo il paradigma originario, che è composto dal binomio «libera associazione» e «attenzione ugualmente fluttuante», a sua volta legato al presupposto dell'esistenza dell'inconscio, della rimozione, delle pulsioni). L'aspetto terapeutico è secondario ad esso e si avvale di un «metodo terapeutico» che si articola a partire dal procedimento di cui sopra, e che in definitiva diventa una tecnica. Le «conoscenze psicologiche acquisite» che vanno a costituire una nuova disciplina non possono che derivare dalla metodologia d'indagine, e successivamente di cura, adottata.

È evidente che il procedimento è la parte più stabile e meno modificabile se si vuole continuare a parlare di psicoanalisi e che la parte più variabile è proprio il susseguirsi, nel tempo, delle conoscenze psicologiche che vanno a convergere su più modelli teorici.

I modelli teorici possono cambiare non perché debba cambiare il procedimento ma per il fatto che cambiano i punti di osservazione o il campo di esperienza, come è successo con pazienti che non erano più i nevrotici adulti di Freud, o quando l'attenzione si è spostata sugli psicotici e sui bambini. È altrettanto chiaro che se il trattamento di psicotici o bambini avviene grazie a una modificazione del procedimento (ad esempio attraverso un atteggiamento più attivo del terapeuta/analista al posto dell'attenzione fluttuante) si apre il problema se si possa ancora parlare di psicoanalisi.

Negli anni cinquanta, la presenza di queste variazioni della tecnica rispetto alla cura classica portò Eissler (1953) a introdurre il concetto di «parametro» attraverso il quale si tracciava una demarcazione tra ciò che si poteva considerare ancora psicoanalisi e cosa invece no. Se la modificazione della cura classica aveva per caratteristica il fatto di sostituirsi a un aspetto della tecnica classica che si rivelava insufficiente, se questa variazione rimaneva limitata al minimo necessario, e se i suoi effetti sul transfert potevano essere eliminati con l'interpretazione, allora per Eissler si poteva ancora continuare a parlare di psicoanalisi.

Molto più semplicemente potremmo oggi dire che qualora le variazioni della tecnica andassero a sottolineare una differenza sostanziale e stabile, dovremmo chiamarle «applicazioni» della psicoanalisi, ad esempio alla psicoterapia degli psicotici, alla psicoterapia istituzionale, o alla psicoanalisi infantile. In questi casi, dato che non si tratta di psicoanalisi nel senso proprio del termine, non è indispensabile che vi sia uno psicoanalista a condurre il trattamento, anche se è preferibile che l'operatore che agisce in un terreno così prossimo a quello psicoanalitico abbia *anche* una formazione analitica, e la possibilità di avere una supervisione. Il fatto è che le applicazioni della psicoanalisi in ambito psicoterapeutico sono numerose mentre sono relativamente pochi gli analisti che lavorano nelle istituzioni pubbliche; sono quindi necessari operatori che abbiano una formazione psicoanalitica che possano condurre psicoterapie ad impostazione psicoanalitica nelle istituzioni pubbliche. Senza contare che qualsiasi relazione medico-paziente comporta la conoscenza degli aspetti psicologici in gioco, ed un medico o uno psicologo che abbia anche una formazione psicoanalitica non può che essere avvantaggiato nella sua professione.

Fatte queste precisazioni possiamo, tornando a monte del problema, cominciare a parlare più direttamente di ciò che è l'oggetto del nostro discorso e cioè della psicoanalisi così come è stata pensata da Freud, vale a dire del «modello freudiano». Petrella (1988) indica nelle *Cinque conferenze sulla psicoanalisi* tenute alla Clark University (1909), nelle lezioni di *Introduzione alla psicoanalisi* prima e seconda serie (1915-17 e 1932), nella voce *Psicoanalisi* (1922) e nel *Compendio* (1938), i testi in cui è reperibile l'essenza del modello freudiano.

Ma se dovessimo analizzare al microscopio e arrivare al nucleo del modello freudiano, dunque al «procedimento» cui si accennava sopra, arriveremmo a



quello che Cooper (1985) chiama appunto «paradigma freudiano» e che, per questo autore, si compone di:

- a. una dichiarazione di determinismo psichico;
- b. un metodo di indagine basato sulla libera associazione e sull'attenzione ugualmente fluttuante, con il riconoscimento del ruolo centrale del transfert.

Il concetto di «determinismo psichico» sottintende l'idea che il comportamento umano sia influenzato o determinato da potenti sentimenti o pensieri che si producono fuori dalla coscienza. Da cui la necessità di pensare a un «inconscio dinamico» e la conseguente deduzione che gli atti psicologici abbiano cause psicologiche che possono essere studiate. Il sistema motivazionale è fondato sul principio di piacere/dispiacere e il comportamento è interpretato come sforzo adattativo teso alle esperienze di piacere o a fuggire quelle di dispiacere. Oltre a ciò le origini del comportamento sarebbero da ricercare, almeno in parte, anche nella natura biologica dell'organismo stesso (da cui il concetto di pulsione come un qualcosa che sta tra lo psichico e il somatico).

Il concetto di determinismo implica anche quello di interpretazione genetico-evolutiva, dato che si suppone che il comportamento sia dato da una serie di condotte che evolvono a partire dai primissimi eventi dell'infanzia. Questa impostazione ha comportato delle ricadute che riguardano la filosofia e in particolare l'etica, dato che si può sostenere che la «scoperta dell'azione dei motivi inconsci mette più seriamente in discussione l'esistenza della libera volontà del soggetto. E ciò non tocca soltanto l'immagine più diffusa di libero arbitrio, di cui già Hegel aveva sostenuto che comprende l'altra faccia della determinazione pulsionale, ma riguarda anche la concezione più rigorosamente filosofica dell'autodeterminazione razionale» (Schöpf, 1982). Dopo Freud cioè, l'essere umano non è più padrone in casa propria.

### 3. CHI È LO PSICOANALISTA?

Lo psicoanalista è colui che pratica il trattamento psicoanalitico e, in alcuni casi, è anche colui che fa teoria psicoanalitica. Occorre subito precisare «che quella dell'analizzare sia la terza di quelle professioni 'impossibili' il cui esito insoddisfacente è scontato in anticipo»<sup>1</sup> (Freud, 1937, 531). In senso più generale, come dice molto saggiamente Freud, «è incontestabile che gli analisti non sempre hanno raggiunto nella loro stessa personalità quel tanto di normalità psichica alla quale intendono educare i loro pazienti. [...] Gli analisti sono individui che hanno imparato ad esercitare una determinata arte; ma, a parte questo, hanno tutto il diritto di comportarsi come gli altri esseri umani» (530).

Proprio in quanto professione «impossibile», l'analista deve essere addestrato

---

<sup>1</sup> Le altre due sono l'educare e il governare.

a questa «impossibilità», però, proprio perché ci sia scelta, prima di tutto occorre che ci sia un analista. Lapalissiano, ma occorre dirlo e ribadirlo, dato che il cosiddetto «mercato» del disagio psichico offre una gamma variopinta di «pseudanalisti». Costoro non sono sempre riconoscibili perché non sono sempre maghi, fattucchiere o frati confessori; sono spesso professionisti rispettabili (psicologi, medici, psichiatri, professori, neurologi), rispettabili ma non fino al punto di rifiutare di «fare analisi» quando richiesti, o di precisare che analisti non sono.

Uno psicoanalista è un membro della Società Psicoanalitica Internazionale (IPA), fondata da Freud, istituzione che riunisce in sé le società nazionali che rispettano gli standard di formazione previsti. In Italia c'è la Società Psicoanalitica Italiana (SPI)<sup>2</sup>, fondata nel 1925 da Levi Bianchini, rifondata poi nel 1932 da Weiss, che ha avuto tra i suoi soci personalità come Cesare Musatti, Franco Fornari, Eugenio Gaddini, Francesco Corrao, Glauco Carloni e Giorgio Sacerdoti.

Quali sono i criteri stabiliti dalla società internazionale per poter diventare psicoanalista? O, per dirla con Freud «in che modo potrà il poveretto acquisire quell'ideale attitudine che gli sarà necessaria nella sua professione? La risposta è: nell'analisi personale» (531). Il candidato analista, laureato in medicina o psicologia, intraprende un'analisi personale che è l'esperienza più importante e fondamentale del suo percorso (così anche per chi non diventerà necessariamente analista). Nel caso superi i colloqui di selezione (primi e secondi) l'analisi personale diventerà «didattica» e il candidato potrà intraprendere un'ulteriore tranche di analisi con un analista didatta. Il training ha anche una parte che consiste in seminari e supervisioni e in particolare il candidato dovrà affrontare due casi di analisi sotto supervisione. Come si vede si tratta di un training impegnativo la cui durata difficilmente risulterà inferiore ai dieci anni. Alla fine di questo percorso, il candidato può presentare a una commissione i casi trattati e, nel caso sia approvato, diviene un «associato» della SPI. Questo è uno psicoanalista a tutti gli effetti, iscritto alla Società Internazionale (IPA).

Non che non ci siano state polemiche e vedute diverse sull'analisi didattica. Neppure Freud ne era entusiasta ed è risaputo che la prima generazione di analisti non si sottopose ad analisi lunghe e accurate; né mancarono critiche, come da Glover o da Lacan, sugli effetti «normativi» delle analisi didattiche. Questo non sposta il problema dell'importanza per un futuro terapeuta di fare un'approfondita analisi, e lo stesso Freud consigliava agli analisti di ripetere tranches di analisi ogni cinque anni «senza provar vergogna di questo passo» (532). Naturalmente a quei tempi le analisi erano molto più brevi di quelle attuali, ma il consiglio rimane valido, perché sottolinea l'aspetto di una formazione sempre in fieri.

---

<sup>2</sup> Nel panorama italiano c'è da qualche anno anche l'Associazione Italiana di Psicoanalisi (AIP-si), nata da una scissione dalla stessa SPI.

## 4. PER CONCLUDERE

In conclusione ricordiamo ciò che Freud diceva nel 1938 in *Alcune lezioni elementari di psicoanalisi* sul finire della sua vita: «La psicoanalisi ha scarse prospettive di diventare benamata o popolare. A parte che molti contenuti offendono i sentimenti di molte persone, quasi altrettanto disturbante è il fatto che la nostra scienza comprende alcune ipotesi – non si sa se annoverarle fra i presupposti o fra i risultati della nostra ricerca – che certamente appaiono quanto mai stravaganti per il normale modo di pensare della maggior parte delle persone, e si pongono in radicale contraddizione con la mentalità imperante» (Freud, 1938, 640), ribadendo come ciò sia dovuto all'inevitabile difficoltà e complessità dell'oggetto psicoanalitico, vale a dire l'inconscio, autentico e imprescindibile perno di qualsiasi pensiero che si definisca psicoanalitico.

Tutto ciò per dire come in psicoanalisi i problemi siano molteplici e complessi e come dunque anche l'impresa che mi accingo a compiere con questo libro – che rimane e vuole rimanere una raccolta di lezioni frutto di alcuni anni di insegnamento – è all'insegna di una riproposizione allo studente e allo studioso, di quanto Freud ha affermato nel corso della sua lunga vita scientifica. Queste lezioni sono portate avanti attraverso un invito alla lettura dei testi freudiani, proposti attraverso numerose citazioni che spero possano spingere il lettore a leggere per esteso uno e più lavori. Insomma, se dopo un secolo di psicoanalisi possiamo senz'altro affermare che la psicoanalisi non è limitabile al pensiero di Freud e che tanti altri apporti sono giunti a dare forma e consistenza al corpus teorico della psicoanalisi, possiamo però anche affermare che l'humus vitale del pensiero psicoanalitico è sempre nel testo di Freud, un testo che si snoda attraverso un argomentare dialettico, sempre in stretto rapporto con il lettore, dove il ragionamento viene portato avanti con stringente coerenza ma nessun dogmatismo, e nel quale appaiono, qua e là, intuizioni sospese e parole poetiche<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> In questo libro tutte le citazioni che riguardano Freud appaiono con il nome, l'anno del lavoro e la pagina; viene ommesso sia il nome che l'anno, e viene indicata solo la pagina, quando vi siano più citazioni dello stesso lavoro che si susseguono; nel caso poi vi siano più citazioni dalla stessa pagina, questo viene segnalato con la dicitura «*ibidem*». In tutti gli altri casi ho preferito, a scanso di equivoci, ripetere per esteso l'intera citazione.

## 21.

# LA CONCLUSIONE E IL FUTURO

### 1. RACCORDO BIOGRAFICO: IL BILANCIO DI UNA VITA E DI UN'IDEA

Come ci ricorda Musatti nell'*Introduzione* all'ultimo dei volumi delle *Opere*, per Freud «dal 1930 al 1939, quando morì, il problema non fu tanto quello di affermarsi e propagare il proprio pensiero, quanto quello di sopravvivere» (Musatti, 1979, XI). Dal 1923, da quando gli era stato diagnosticato un tumore alla mascella, Freud aveva dovuto sopportare numerosi interventi chirurgici e l'applicazione di una protesi; la malattia gli impedì nel tempo di parlare in pubblico e questa funzione venne assunta dalla figlia Anna, che diventò il suo ambasciatore nelle occasioni pubbliche e negli appuntamenti della comunità psicoanalitica internazionale.

A rendere ancora più difficili questi ultimi anni ci fu il succedersi di una lunga catena di lutti e di separazioni dai collaboratori più cari, e il progressivo incalzare del nazismo. Abbiamo già ricordato che Abraham morì ancor giovane nel 1925, e che in quegli stessi anni si allontanarono da Freud sia Rank che Ferenczi che poi morì nel 1933. Otto Rank invece, morirà poche settimane dopo Freud a New York, dove era ricoverato; mi sembra improbabile che non fosse stato raggiunto dalla notizia della morte del Maestro.

Nel 1930 era morta la madre di Freud, a 95 anni, e nel 1937 Lou Andreas Salomé, che era diventata analista ed era una delle sue migliori collaboratrici. Nel 1933 i libri di Freud erano stati bruciati sulla pubblica piazza dai nazisti, e tra il 1934 e il 1936 si verificò un flusso migratorio di psicoanalisti (tra cui Eitingon) dalla Germania nazista agli Stati Uniti.

Nel 1936 fu festeggiato l'ottantesimo compleanno di Freud da allievi e amici, tra cui eminenti personalità del tempo quali Ludwig Binswanger, Albert Einstein e Thomas Mann. Quest'ultimo lesse il messaggio augurale che era firmato

da centonovantuno artisti e scrittori tra i quali Robert Musil, James Joyce, Pablo Picasso, Franz Werfel, Bruno Walter, Salvador Dalì, Paul Klee, André Gide, Hermann Hesse. Anche la Società Psicoanalitica Italiana ai suoi albori, pubblicò in onore di Freud un volume di contributi scientifici a firma di Weiss, Servadio, Perrotti e Musatti; Freud che nel 1930 aveva scritto la *Prefazione a «Elementi di psicoanalisi» di Edoardo Weiss* aveva espresso la «speranza ch'esso abbia a suscitare tra le persone colte e tra gli scienziati d'Italia un non passeggero interesse per la giovane scienza della psicoanalisi» (Freud, 1930, 23).

Nel 1938 la situazione politica precipita specie dopo l'annessione dell'Austria da parte della Germania nazista; l'adoperarsi di Ernest Jones e le pressioni internazionali riuscirono a vincere le resistenze del governo tedesco, e dello stesso Freud, ad abbandonare Vienna per Londra. La partenza avvenne il 3 giugno 1938, e il commento di Freud è amaro: «Nella certezza che ora sarei stato perseguitato non solo per il mio modo di pensare ma anche per la mia 'razza', ho abbandonato insieme a molti amici la città che fin dall'infanzia, per settantotto anni, era stata la mia patria» (Freud, 1934-38, 381).

Freud poté proseguire nel suo lavoro di analista fino al luglio 1939, un mese prima dello scoppio della seconda guerra mondiale. Assistito dalla figlia Anna e dal suo medico personale Max Schur, Sigmund Freud, come riferiscono i suoi biografi cessò di vivere come aveva sempre pensato, stoicamente e con grande coraggio, senza aver mai permesso alla malattia di farlo regredire, nella notte del 23 settembre 1939. Il suo atteggiamento di sfida verso la morte non era mai mutato: «Pur accettando integralmente il destino, come si conviene a un onest'uomo, ho tuttavia una preghiera segretissima: purché non venga una lunga malattia, una miseria fisica che paralizzi le capacità produttive. Almeno morire con le armi indosso, come dice re Macbeth» (Freud-Pfister, 1909-1939, 34), aveva scritto a Pfister circa trent'anni prima, il 6 marzo 1910. E così fu.

## 2. «ANALISI TERMINABILE E INTERMINABILE»: LA QUESTIONE DELLA TEMPORALITÀ NELL'ANALISI E DEL SUO LIMITE

*Analisi terminabile e interminabile* è l'ultimo tra i grandi scritti sulla tecnica, datato 1937, sulla questione del tempo dell'analisi e della sua terminabilità, scritto sulla scia delle polemiche nate dal tentativo di Rank e Ferenczi di accorciare le analisi. In particolare Rank, con la teoria del trauma della nascita ipotizzava che il tempo dell'analisi dovesse essere funzionale ad elaborare quel trauma originario, e che allo scopo non occorressero che alcuni mesi.

Freud inizia questo lavoro dicendo appunto che «il tentativo di Rank era figlio del suo tempo [...] inteso ad adeguare il ritmo della terapia analitica alla concitazione della vita americana» (Freud, 1937, 499-500) e aggiungeva che «pur essendo indubbiamente auspicabile che la durata dei trattamenti analitici

possa essere accorciata, la via per raggiungere il nostro obiettivo terapeutico passa necessariamente attraverso il rafforzamento del potere analitico di cui ci avvaliamo per soccorrere l'Io» (513). Solo in una circostanza, ammette Freud, «ricorsi all'eroico espediente di fissare una scadenza all'analisi» (500), quando la stessa, nel caso dell'Uomo dei lupi, si era arrestata, ma questo «stratagemma», a molti è sembrato un agito controtransferale. Che invece all'analisi occorresse un certo tempo per svolgersi, Freud l'aveva ribadito anche in *Un bambino viene picchiato* in cui diceva: «merita la denominazione di psicoanalisi corretta soltanto quel lavoro analitico che sia riuscito a sopprimere l'amnesia che cela all'adulto la conoscenza della propria vita infantile fin dal suo inizio (vale a dire all'incirca dal secondo al quinto anno di vita) [...] Questa accentuazione delle circostanze più remote non implica una svalutazione dell'influsso di quelle più tarde; ma, mentre le impressioni di vita più tarde parlano nell'analisi con voce abbastanza alta per bocca del paziente, a favore dei diritti dell'infanzia *dev'essere il medico ad alzare la voce*<sup>1</sup>» (Freud, 1919, 45).

Freud avanza dunque un'intuizione, che sarà portatrice di conseguenze e di fecondi sviluppi nella psicoanalisi moderna, e cioè che quando si indaga su fasi sempre più precoci, e comunque pre-edipiche, debba poter essere l'analista a dar voce alle sensazioni primitive del paziente. Anche ne *L'uomo Mosè e la religione monoteistica: tre saggi*, come sottolinea anche Goretta (1997) «davvero nel quale le esperienze traumatiche, tra le quali venivano incluse – ad anticipare tempi futuri – precoci 'mortificazioni narcisistiche' o «offese dell'Io», Freud parla di questi traumi come «esperienze sul proprio corpo, o percezioni sensoriali, soprattutto visive e uditive» (Freud, 1934-38, 397), mettendo in relazione la gravità di tali esperienze traumatiche precoci con il successo o l'insuccesso dell'analisi.

Qui comincia la scommessa della psicoanalisi postfreudiana che passa, forse non a caso ancora una volta come nei suoi inizi, attraverso una presa d'atto dell'importanza del trauma, inteso ormai nella sua definitiva veste di evento reale/fantasmatico, puntiforme/continuativo, ambientale/pulsionale, quindi all'interno di una ipotesi teorica scandita dalla logica delle «serie complementari»: evento interno/esterno accaduto/i in una fase precoce dello sviluppo per il fallimento della funzione paraeccitatoria materna. Ad esempio Thomas Ogden, pur partendo dalle posizioni schizoparanoide e depressiva della Klein, e considerandole modalità di funzionamento psichico sempre presenti e integrantesi tra loro, vi aggiunge un'area di funzionamento più primitivo, che chiama «posizione contiguo-autistica». La posizione contiguo-autistica consiste in una prima rudimentale esperienza del Sé determinata dalle prime esperienze fisiche di contatto e dai vissuti sensoriali. Detto molto in sintesi, «la modalità schizo-paranoide di fare esperienza è basata in modo preponderante sulla scissione come difesa, e come modo di organizzazione dell'esperienza stessa [...] equamente

<sup>1</sup> Il corsivo è mio.

divisa tra sforzi di padroneggiare la sofferenza psichica e sforzi per evacuare il disagio attraverso l'uso difensivo di un pensiero onnipotente, della negazione [...] [dato che] l'esperienza di amare ed odiare lo stesso oggetto genera intollerabile angoscia, e costituisce il principale dilemma psicologico da padroneggiare [...] Mentre la modalità depressiva opera principalmente al servizio del contenimento dell'esperienza, non escludendo la sofferenza psicologica» (Ogden, 1989, 32). Invece «la posizione contiguo-autistica è un'organizzazione psicologica primitiva operante dalla nascita che genera le forme più elementari di esperienza umana. È una modalità a dominante sensoriale in cui un primo, incipiente sentimento di sé si costruisce sul ritmo della sensazione (Tustin, 1984), in particolare delle sensazioni epidermiche (Bick, 1968). La modalità contiguo-autistica di formare l'esperienza è una modalità presimbolica, sensoriale, ed è pertanto estremamente difficile da descrivere in parole. [...] Tanto la ritmicità e le esperienze di contatto epidermico sono fondamentali per le prime relazioni di una persona con gli oggetti: esperienza dell'accudimento ed esperienza dell'essere tenuti e cullati dalle braccia della madre, che si rivolge al bambino con la parola e col canto» (Ogden, 1989, 40-41).

Bene, proprio pazienti portatori di ferite narcisistiche precoci ripropongono in analisi funzionamenti psichici prevalentemente improntati a modalità schizo-paranoidi e a modalità contiguo-autistiche. Si tratta di modalità scandite dalla coazione a ripetere che si presenta come una sorta di «Stato nello Stato, un partito inaccessibile, inetto alla collaborazione, che può però riuscire a prevalere sull'altro, il cosiddetto 'normale', e a costringerlo al suo servizio [...] È anche possibile vedere in questo modo di ammalarsi [la nevrosi che segue il trauma dopo un periodo di latenza] un tentativo di guarigione, lo sforzo di riconciliare col resto le parti dell'Io scisse a causa del trauma riunendole [...] Ma tale tentativo riesce solo di rado, quando non venga in soccorso il lavoro analitico, e anche allora non riesce sempre e termina abbastanza spesso nella piena devastazione e frammentazione dell'Io o nella sua sopraffazione ad opera della parte scissa sin dall'infanzia e dominata dal trauma» (Freud, 1934-38, 399-400).

Detto dunque che le analisi di pazienti con ferite narcisistiche precoci comportano un tasso maggiore di difficoltà, e necessitano di una costruzione metapsicologica «aggiornata», quanto meno sulle fasi di sviluppo più precoci, torniamo di nuovo al ragionamento che fa Freud in questo lavoro del 1937. La questione più generale che si pone Freud è «se esista, per l'analisi, una fine naturale e se sia comunque possibile portare un'analisi a una fine siffatta» (Freud, 1937, 502). La prima risposta è che da un lato questo è possibile quando «il paziente non soffre più dei suoi sintomi e abbia superato sia le sue angosce sia le sue inibizioni [e] che l'analista giudichi sia stato reso cosciente al malato tanto materiale rimosso, e siano state chiarite tante cose inesplicabili, e debellate tante resistenze interne, che non c'è da temere il rinnovarsi dei processi patologici in questione» (502). Come si vede, specie in queste ultime ri-

ghe, è palese la difficoltà di poter giungere (o di essere sicuri di essere giunti) a questo punto. Se invece l'analisi non giungesse a «questa meta a causa di difficoltà esterne, è meglio parlare di analisi *incompleta* piuttosto che di analisi *non finita*» (503).

Come si vede Freud appare più pessimista (o realista, a seguito delle molte esperienze condotte) rispetto alla sicurezza dimostrata nel passato circa il raggiungimento, e soprattutto la permanenza nel tempo, di buoni e stabili risultati a seguito della terapia psicoanalitica. Innanzitutto batte ancora sul fatto che la psicoanalisi è una terapia sintomatica e che i sintomi dipendono da fattori costituzionali e accidentali: «tutti i sintomi nevrotici hanno in verità un'etiologia mista: o si tratta di pulsioni troppo forti, che perciò stentano ad essere imbrigliate dall'Io, o dell'effetto di traumi antichi, ossia precoci, che l'Io immaturo del soggetto non è riuscito a padroneggiare» (503). Quindi Freud mette l'accento sulla forza dell'Io e sulle sue alterazioni, quale importante ago della bilancia sulla predittività dei risultati della cura. Infatti aggiunge che «indubbiamente l'etiologia traumatica offre all'analisi l'opportunità di gran lunga più favorevole. Solo in casi di etiologia prevalentemente traumatica l'analisi può dare il meglio di sé; solo allora può riuscire, mediante un rafforzamento dell'Io, a sostituire con una soluzione corretta la decisione inadeguata che è stata presa nel lontano passato. E solo in questi casi si può parlare di un'analisi definitivamente portata a termine» (503). Mentre «la forza costituzionale delle pulsioni da un lato, e il fatto dall'altro che l'Io, nel corso della lotta difensiva, ha subito un'alterazione svantaggiosa, nel senso che è stato distorto e limitato, sono fattori che pregiudicano l'effetto dell'analisi e che possono prorogarne indefinitamente la durata» (504). Questione che è in primo piano in molte analisi odierne fatte su pazienti che non hanno una sofferenza nevrotica, ma narcisistica o borderline.

Quindi, a proposito se l'analisi sia in grado di dare risultati definitivi, Freud aggiunge che «le aspettative degli ottimisti presuppongono, è chiaro, svariate cose che non sono propriamente pacifiche: in primo luogo, che sia davvero possibile risolvere definitivamente e una volta per tutte un conflitto pulsionale (o per dir meglio un conflitto dell'Io con una pulsione); secondariamente, che durante un trattamento per un conflitto pulsionale si possa in certo qual modo vaccinare il soggetto contro ogni altro eventuale conflitto analogo; e, in terzo luogo, che si abbia il potere di destare, ai fini di una terapia preventiva, uno di questi conflitti patogeni di cui al momento non è dato di scorgere traccia alcuna, e che farlo sia cosa saggia» (506). Sul primo interrogativo, la risposta non è tanto sul far sparire la richiesta pulsionale, si tratta invece di «imbrigliare» la pulsione che finisce per essere «perfettamente inglobata nell'armonia dell'Io» (508). Anzi, dice Freud, ci sono dei periodi della vita, come l'adolescenza e la menopausa, che comportano un rafforzamento della spinta pulsionale, ed eventi come malattie, o altri fattori aspecifici come lo stress, che comportano un indebolimento dell'Io.



Per quel che riguarda poi le due ulteriori questioni e cioè se il trattamento sia in grado di «vaccinare» da conflitti futuri o se questi conflitti sia il caso di indurli a scopo preventivo, la risposta di Freud è negativa e atta ad individuare i limiti della psicoanalisi: da un lato ci sono delle situazioni in cui l'analisi non può avere effetto: «negli stati di crisi acuta l'analisi è praticamente inutilizzabile. Tutto l'interesse dell'Io è infatti assorbito dalla realtà dolorosa» (515); dall'altro sarebbe perfettamente inutile indurre un problema che non è presente. Insomma «l'esperienza analitica ci ha mostrato che il meglio è sempre nemico del bene» (514), tanto per sottolineare che la psicoanalisi, come ogni esperienza umana ha dei limiti, e comunque in quanto esperienza terapeutica favorisce il costituirsi di un senso del limite.

Assume invece grande rilevanza clinica il terzo elemento, quello che concerne il problema dell'alterazione dell'Io. È un punto importante perché ci collega di nuovo al problema dei traumi primitivi, cui abbiamo accennato sopra: «Com'è noto, la situazione analitica consiste nell'alleanza che noi stabiliamo con l'Io della persona che si sottopone al trattamento al fine di assoggettare – cioè includere nella sintesi del suo Io – porzioni incontrollate del suo Es. Il fatto che questa collaborazione fallisca invariabilmente quando abbiamo a che fare con psicotici rappresenta per il nostro giudizio un primo punto fermo. Un patto di questo genere possiamo concluderlo soltanto con un Io normale. Ma tale Io normale è, come la normalità in genere, una finzione ideale» (519). Il fatto è che «l'apparato psichico non sopporta il dispiacere, deve scacciarlo ad ogni costo, e, quando la percezione della realtà reca dispiacere, è essa – ossia la verità – ad essere sacrificata [...] I meccanismi di difesa servono allo scopo di tenere lontani i pericoli. È incontestabile che raggiungono questo risultato e c'è da dubitare che l'Io possa, nel corso dello sviluppo, rinunciare completamente ad essi; ma è altresì certo che questi meccanismi possono trasformarsi in pericoli. Talora risulta che l'Io ha pagato un prezzo troppo elevato per i servizi che questi gli hanno reso. Il dispendio dinamico necessario a sostenerli, nonché le limitazioni dell'Io che quasi sempre implicano, rappresentano un carico pesante per l'economia psichica. Inoltre questi meccanismi, dopo che hanno aiutato l'Io nei difficili anni del suo sviluppo, non vengono messi da parte. Naturalmente l'individuo, singolarmente preso, non utilizza tutti i possibili meccanismi di difesa, ma si limita a selezionarne alcuni; questi però si fissano nel suo Io, diventano particolari modalità di reazione del suo carattere che si ripetono nel corso dell'intera esistenza ogniqualvolta si ripresenta una situazione analoga a quella originaria [...] L'Io irrobustito dell'adulto continua a difendersi contro pericoli che nella realtà non esistono più, e addirittura si sente costretto a scovare situazioni reali che possano sostituire grosso modo il pericolo originario, così da giustificare, in relazione ad esse, la persistenza delle proprie consuete modalità di reazione. In questo modo diventa facile comprendere come i meccanismi di difesa, provocando un estraniamento sempre più profondo dal mondo esterno, nonché un indebolimento permanente del-

l'Io, preparino e favoriscano lo scoppio della nevrosi [...] l'analizzato ripete queste modalità di reazione anche nel corso del lavoro analitico, mettendocene per così dire sotto gli occhi; anzi, in definitiva, noi veniamo a conoscerle solo in questa maniera. Con ciò non è detto che tali modalità rendano impossibile l'analisi. Al contrario, esse tengono impegnata una metà del nostro lavoro analitico. L'altra metà, quella che fu presa in considerazione per prima, quando la psicoanalisi era agli esordi, consiste nel palesamento di ciò che è nascosto nell'Es. Il nostro sforzo terapeutico oscilla costantemente, durante il trattamento, da un frammento di analisi dell'Es a un frammento di analisi dell'Io. Nell'un caso vogliamo rendere cosciente qualche cosa dell'Es, nell'altro correggere qualche cosa dell'Io. L'elemento decisivo è infatti il seguente: i meccanismi di difesa contro i pericoli del passato ritornano nella cura sotto forma di *resistenze* contro la guarigione. Ciò significa che la guarigione stessa è trattata dall'Io alla stregua di un nuovo pericolo [...] durante il lavoro sulle resistenze l'Io si sottrae – più o meno caparbiamente – al patto su cui si fonda la relazione analitica [...] le traslazioni negative possono prendere il sopravvento e revocare completamente la situazione analitica [...] L'effetto che le difese provocano nell'Io può a buon diritto esser chiamato 'alterazione dell'Io'» (520-521-522).

Questa lunga citazione serve a fissare l'attenzione su un aspetto assolutamente centrale della teoria della tecnica moderna con i pazienti narcisistici o borderline che manifestano reazioni terapeutiche negative o situazioni di stallo. Freud infatti punta il dito sull'alterazione dell'Io e di come questa, scissa, possa contrastare l'alleanza terapeutica originaria: «È dunque facile rendersi conto che l'esito della cura analitica, com'è testimoniato dall'esperienza quotidiana, dipende essenzialmente dalla forza e dalla profondità con cui sono radicate tali resistenze che provocano un'alterazione dell'Io. Ancora una volta ci imbattiamo qui nell'importanza del fattore quantitativo e ancora una volta ci viene ribadito che l'analisi può disporre di un importo energetico ben preciso e limitato che deve misurarsi con le forze che ad essa sono ostili. E sembra che perlopiù la vittoria arrida effettivamente ai battaglioni più forti» (522-523).

«Ci imbattiamo ad esempio in individui ai quali siamo propensi ad attribuire una particolare 'viscosità della libido'. I processi che la cura promuove in loro si svolgono molto più lentamente che in altre persone, giacché, a quanto pare, essi non possono decidersi a staccare i propri investimenti libidici da un oggetto per spostarli su un oggetto nuovo [...] L'impressione più importante che si ha delle resistenze nel corso del lavoro analitico è quella di una forza che si oppone con ogni mezzo alla guarigione, ancorandosi con determinazione assoluta alla malattia e alla sofferenza. Una parte di questa forza l'abbiamo riconosciuta, senza dubbio a ragione, come senso di colpa e bisogno di punizione, e l'abbiamo localizzata al livello del rapporto dell'Io col Super-io [...] Considerando il quadro d'insieme nel quale convergono le manifestazioni derivanti dall'immanente masochismo di tanta gente, dalla reazione terapeutica negativa, e al senso di colpa dei nevrotici, non si potrà più continuare a dar

credito alla tesi che gli eventi psichici siano dominati esclusivamente alla spinta al piacere. Questi fenomeni costituiscono prove inequivocabili della presenza, nella vita psichica, di una forza che per le sue mete denominiamo pulsione di aggressione o di distruzione, e che consideriamo derivata dall'originaria pulsione di morte insita nella materia vivente» (525).

Freud parla qui di un funzionamento, scandito dalla pulsione di morte, caratterizzato da una tendenza dell'apparato psichico a mettersi al riparo da qualsiasi eccitazione, e quindi di produrre qualora si creino tali condizioni (come sovente accade in analisi per i massicci investimenti transferali), conseguenti comportamenti atti alla scarica. Non deve trarre in errore il fatto che tali «comportamenti» (acting out, resistenze, situazioni di stallo) possano a volte apparire come reazioni eccessive perché quello che in definitiva attuano è nel segno di una netta diminuzione della tensione del sistema. La psicoanalisi odierna è spesso alle prese con il problema di modificare tale tipo di reazioni, modificando parzialmente l'Io, ed è ovvio che per arrivare a ciò occorra «dar voce» a quell'impensabilità che è in relazione ai traumi precoci, cui mi sembra Freud accenni nel passo citato poco sopra.

Questi traumi precoci hanno leso l'originaria integrità narcisistica e, per questo motivo, «la struttura narcisistica [cioè il paziente con disturbo narcisistico] reagisce con un'ipersensibilità rilevante all'intrusione nello spazio del Sé e, benché conservi la nostalgia della fusione e paventi la separazione generatrice d'angoscia, tuttavia aspira all'autonomia, e, sopra ogni altra cosa, a evitare la svalorizzazione che deriva dal disprezzo dell'oggetto e dal disprezzo per se stessi in quanto incompleti, imperfetti, dipendenti» (Green, 1985, 62).

Allora, per tornare al quesito iniziale circa la durata dell'analisi, dopo aver sostenuto che nell'analisi c'è un quid di interminabilità (Freud consiglia gli analisti a sottoporvisi ogni cinque anni dopo la fine dell'analisi didattica), Freud conclude: «non intendo sostenere che l'analisi sia comunque un lavoro che non finisce mai. Qualunque sia la posizione che assumiamo sul piano teorico a questo problema, la fine di un'analisi è, a mio avviso, una faccenda che riguarda la prassi» (Freud, 1937, 532).

Riguardando la prassi riguarda il limite, il limite imposto dalla realtà; anche perché non tutto è «analizzabile». Ci sono in particolare due temi che danno «all'analista una quantità inconsueta di filo da torcere [...] I due temi che si corrispondono a vicenda sono, per la donna, *l'invidia del pene* (l'aspirazione positiva al possesso di un genitale maschile), e, per l'uomo, la ribellione contro la propria impostazione passiva o femminile nei riguardi di un altro uomo (533). «Abbiamo spesso l'impressione che con il desiderio del pene e con la protesta virile, dopo aver attraversato tutte le stratificazioni psicologiche, siamo giunti alla roccia basilare sottostante. In definitiva il rifiuto della femminilità non può essere che un dato di fatto biologico, un elemento del grande enigma del sesso» (535). E anche l'analisi di fronte al biologico si deve fermare, dato che qui il biologico è il segno tangibile del «limite».

### 3. «COSTRUZIONI NELL'ANALISI» E LA QUESTIONE DELLA VERITÀ IN PSICOANALISI

*Costruzioni nell'analisi* (1937), scritto contemporaneamente ad *Analisi terminabile e interminabile*, sempre sulla tecnica psicoanalitica, è un lavoro lasciato al futuro in quanto prende in considerazione l'attività «interna» dell'analista, e in particolar modo quella attività che potremo chiamare «fantastica» e di pensiero, qual è la capacità di fare attraverso il preconcio delle «costruzioni» sul paziente. Si tratta di una «costruzione» che può partire da un sogno, da associazioni, ricordi, o modalità relazionali nel transfert. Non si tratta quindi tanto di ricostruzioni realistiche ma, come la chiama Musatti, di «una sorta di fantasia creatrice dell'analista (guidata dal proprio inconscio), analoga a quella dell'archeologo, che riporta alla luce nella loro ricostruita interezza le situazioni del passato, insieme componendo e integrando i frammenti tratti dagli scavi» (Musatti, 1979, XX).

L'apparato psichico che ne deriva è un perfezionamento della metafora archeologica della città di Roma in cui vi sia «la sopravvivenza di qualcosa di originario accanto a ciò che in seguito ne è scaturito» (Freud, 1929, 561) sulla base del fatto che «nella vita psichica nulla può perire una volta formatosi» (562). Vediamo le parole di Freud: «Facciamo ora l'ipotesi fantastica che Roma non sia un abitato umano, ma un'entità psichica dal passato similmente lungo e ricco, un'entità, dunque, in cui nulla di ciò che un tempo ha acquistato esistenza è scomparso, in cui accanto alla più recente fase di sviluppo continuano a sussistere tutte le fasi precedenti [...] Dove ora sorge il Colosseo potremmo del pari ammirare la scomparsa *Domus Aurea* di Nerone; sulla piazza del Pantheon troveremmo non solo il Pantheon odierno, quale ci venne lasciato da Adriano, ma, sul medesimo suolo, anche l'edificio originario di Marco Agrippa» (563). Quindi «nella vita psichica il passato può essere conservato e non necessariamente va distrutto» (564). In questi corsivi di Freud sta l'essenza della psicoanalisi: il passato può essere conservato solo se esiste un apparato psichico che funzioni, sia per l'individuo che collettivamente, e la capacità di pensiero e di «costruzione» dell'analista è lo strumento terapeutico più importante.

Questa coesistenza di formazioni psichiche antiche e recenti, come si può facilmente vedere nel transfert, dice della complessità del materiale psichico che il paziente ci fornisce e costringe ancora ad affermare che l'operazione che fa lo psicoanalista/archeologo non dà alcuna garanzia, e che la qualità del sapere così come si forma nell'analisi, si connota come qualcosa di provvisorio ed insaturo. Inoltre, «mentre per l'archeologia la ricostruzione coincide con la meta e il termine di tutti gli sforzi, per l'analisi la costruzione è soltanto un lavoro preliminare» (Freud, 1937, 544). Qui c'è, a mio parere, la connessione con lo scritto precedente *Analisi terminabile e interminabile*: si tratta di «dar voce», sentendo e fantasticando, a volte assieme o anche, inizialmente, «al posto» del paziente, come la madre che «dà voce» ai vissuti percettivo sensoriali del bambino.

C'è una precisa differenza nella teoria della tecnica tra «interpretazione» e «costruzione»: «l'interpretazione» si riferisce a ciò che si intraprende con un singolo elemento del materiale: un'idea improvvisa, un atto mancato e così via. Una «costruzione» si dà invece quando si presenta all'analizzato un brano della sua storia passata e dimenticata» (Freud, 1937, 545).

*Costruzioni nell'analisi* si apre con la provocatoria affermazione di Freud sul problema della verità in psicoanalisi, e in particolare sulla verità di un'interpretazione, partendo dall'opinione «oltraggiosa e ingiusta» di uno studioso che aveva affermato «che quando [noi analisti] prospettiamo a un paziente le nostre interpretazioni, ci comportiamo con lui secondo il famigerato principio: *Heads I win, tails you lose* [ «testa vinco io, croce perdi tu» ]. È come dire che se il paziente è d'accordo con noi, va tutto bene; e se invece ci contraddice, essendo questo solo un segno della sua resistenza, ci dà ragione lo stesso» (541). In effetti la questione della «verità» di un'interpretazione (o di una costruzione) non dipende né dal fatto che il paziente la accetti, né da un rifiuto, ma da tutt'altro.

L'esperienza analitica «ci insegna che se una volta ci siamo sbagliati e abbiamo presentato al paziente come probabile verità storica una costruzione inesatta, ciò non reca alcun danno [...] ciò che accade in questi casi è che il paziente rimane come impassibile, e non reagisce né con un 'sì' né con un 'no' alla costruzione prospettatagli. Può darsi che ciò significhi semplicemente un differimento della sua reazione; ma, se le cose non cambiano, ci è lecito trarre la conclusione che ci siamo sbagliati, e alla prima occasione opportuna lo ammetteremo col paziente senza che ne scapiti la nostra autorità» (545). Inoltre così come pensiamo che «queste reazioni del paziente sono perlopiù polivalenti», riteniamo anche che la singola costruzione abbia «solo il valore di un'ipotesi in attesa di verifica, conferma o confutazione. Non rivendichiamo per essa autorità alcuna, non pretendiamo dal paziente un immediato consenso né ci mettiamo a discutere con lui se a tutta prima la ricusa. In breve, assumiamo come modello per il nostro comportamento un famoso personaggio di Nestroy, quel servo che a ogni domanda o obiezione aveva pronta la seguente risposta: 'Tutto si chiarirà nel corso degli eventi'» (549).

Ci sono poi «modalità indirette di conferma» quando ad esempio il paziente dice: «*Questo non l'ho mai pensato*» (o «*a questo non avrei mai pensato*»). Senza timore di sbagliare tale espressione può essere così tradotta: «È vero, in questo caso Lei ha colto proprio l'*inconscio*» (547). Questa modalità di svelamento che passa per la negazione, è simile a quanto Freud aveva notato proprio nel lavoro *La negazione* (1925). Il «non» sembra dunque il «segno» della rimozione, mentre il resto è materiale inconscio.

Un altro segno della «verità» di un'interpretazione o di una costruzione è il fatto che provoca un aumento di materiale e di associazioni: «la comunicazione di una costruzione palesemente azzeccata provocava negli analizzati un fenomeno sorprendente e a tutta prima inesplicabile. Si presentavano alla loro

mente ricordi vivaci, da loro stessi definiti 'più che mai vividi', ma ciò che ricordavano non era l'evento che costituiva il contenuto della costruzione, bensì alcuni particolari che a tale contenuto erano connessi: per esempio ricordavano con straordinaria nitidezza i volti delle persone nominate nella costruzione, oppure le stanze in cui qualcosa di simile avrebbe potuto succedere, oppure, procedendo ancora di un passo, le suppellettili di quelle stesse stanze di cui ovviamente la costruzione nulla poteva sapere [...] Giacché a questi ricordi in quanto tali non veniva connesso nient'altro, sembrò naturale concepirli come l'esito di un compromesso. La 'spinta ascensionale' del rimosso, resa attiva dalla comunicazione della costruzione, aveva inteso portare alla coscienza quelle importanti tracce mnestiche; ma una resistenza era riuscita, se non proprio ad arrestare questo movimento, almeno a spostarlo su oggetti adiacenti e di secondaria importanza» (Freud, 1937, 550).

Come si vede Freud non muta fino alla fine l'idea che ha del funzionamento psichico: c'è sempre un conflitto tra preconsciouso e inconscio o tra rimozione/resistenza e ritorno del rimosso o spinta ascensionale del rimosso, come la chiama in questo passo. Se il risultato è comunque sempre un «compromesso», anche la verità è un compromesso, nel senso che non si dà una verità assoluta, ma, appunto, parziale, insatura, ma non per questo «meno vera». Lo stesso nucleo di «verità storica» è presente anche nelle formazioni deliranti, riabilite così a materiale avente un senso, e per questo accostato alle «costruzioni» fatte in analisi dall'analista: «Le formazioni deliranti del malato mi sembrano l'equivalente delle costruzioni che noi erigiamo durante i trattamenti analitici, tentativi di chiarificazione e di guarigione che invero, date le condizioni della psicosi, non possono portare ad altro che a sostituire la parte di realtà che in un passato lontanissimo è stata parimenti rinnegata» (552). «Nel riconoscimento del nucleo di verità del delirio stesso si troverebbe il punto d'incontro sul quale il lavoro terapeutico potrebbe svilupparsi» (551). Straordinario accostamento questo, tra costruzione analitica e delirio, non solo perché riabilita questo secondo rispetto alla tradizione psichiatrica che tende alla svalutazione e alla soppressione del delirio, ma soprattutto perché attribuisce alla costruzione dello psicoanalista una componente fantastica, folle e intuitiva, ineludibilmente connessa con le componenti secondarie, che fa del sapere analitico un sapere insaturo ma denso di verità.

#### 4. PER UN BILANCIO PROVVISORIO DELLA CURA PSICOANALITICA

«Venticinque anni di lavoro intenso hanno fatto sì che i fini immediati della tecnica psicoanalitica siano oggi completamente diversi da quelli iniziali. Dapprima il medico analista non poteva proporsi altro scopo se non quello di scoprire i contenuti inconsci [...] la psicoanalisi era soprattutto un'arte dell'inter-

pretazione [...] [mentre successivamente l'analista] deve consentire che il paziente riviva una certa parte della vita passata, e provvedere, d'altro lato, affinché egli conservi un certo grado di razionale distacco, che gli permetta di rendersi conto che quella che gli pare come realtà è in effetti soltanto l'immagine riflessa di un passato dimenticato. Se si raggiunge tale obiettivo, vuol dire che si è riusciti a suscitare nel malato il convincimento, e a ottenere quel successo terapeutico che da questo convincimento dipende» (Freud, 1920, 204-205). E, per finire, compito dell'analista è anche quello di «dar voce» alla dimensione affettivo-sensoriale del paziente, spesso non esprimibile con gli strumenti del processo secondario, ma attraverso una funzione paraeccitatoria e di *rêverie*, in modo che questo «affetto-sensazione» possa *cercare* la sua rappresentazione (Racalbuto, 1994).

Naturalmente la psicoanalisi non va bene per tutti o per qualsiasi disturbo; occorre effettivamente che il paziente desideri in qualche modo intraprendere un lavoro destinato a sostituire il sintomo o il disturbo con il dolore psichico, prima che con l'«umana infelicità» – per riprendere un'espressione cara a Freud – si faccia spazio quella che definiamo un po' impropriamente come normalità.

Come si attui questa conoscenza che diventa essenzialmente coscienza psichica dei limiti e della precarietà dell'umano, è ancora per certi versi una questione da esplorare e da verificare, e che probabilmente impegnerà gli psicoanalisti nei decenni futuri. In anticipo su altri, Sacerdoti ha studiato l'*insight* che può essere indicato come «misura del cambiamento avvenuto o durante l'intero arco dell'analisi o in un particolare momento dell'esperienza analitica» (Sacerdoti e Spacal, 1985, 71); momento che porta a una trasformazione conoscitiva efficace anche terapeuticamente, e che è alla base di quel processo che mette insieme realtà esterna e realtà interna, e che il trattamento psicoanalitico ha in comune con il processo creativo nell'arte e nella scienza. Il bilancio della cura psicoanalitica passa proprio attraverso uno studio dei mutamenti che produce, e che sono stati in vario modo resi utilizzando varie espressioni quali: rendere conscio l'inconscio, rafforzare l'Io rendendolo più indipendente dal Super-io, ampliare il suo campo percettivo e organizzativo in modo che possa annettersi nuove zone dell'Es secondo il noto *wo Es war, soll ich werden* (dove era l'Es dovrà subentrare l'Io); oppure si parla di modificazioni strutturali, di sviluppo della capacità di amare e lavorare, di individuazione, di integrazione dell'Io, di raggiungimento della genitalità.

La psicoanalisi, dunque, proprio perché conduce il paziente a una normale infelicità, non può essere amata per questo, e infatti allo psicoanalista in genere sono precluse tutte quelle manifestazioni di riconoscenza che in genere sono generosamente attribuite ai medici. Anzi, proprio per questo, «si teme che la psicoanalisi possa produrre dei danni, si ha paura di richiamare alla coscienza del malato le pulsioni sessuali rimosse, come se ciò implicasse il pericolo ch'esse possano poi sopraffare le sue più elevate aspirazioni etiche, nonché sottrargli ciò che la civiltà gli ha permesso di acquisire. Si nota che nella

sua vita psichica esistono parti lese, ma ci si guarda dal toccarle affinché il suo male non risulti ulteriormente accresciuto. Possiamo addurre la seguente analogia: è certamente un segno di delicatezza non toccare parti malate, quando non si sa procurare altro che dolore. Il chirurgo però, com'è noto, non si lascia distogliere dall'esame e dalla manipolazione del focolaio d'infezione [...] Condizioni analoghe valgono per la psicoanalisi; essa può avanzare le stesse pretese della chirurgia [...] il temuto esito finale – la distruzione del carattere che il paziente ha acquisito grazie alla civiltà ad opera delle pulsioni liberate dalla rimozione – è assolutamente escluso; infatti questa preoccupazione non tiene conto di quanto ci hanno insegnato con certezza le nostre esperienze, cioè che la forza psichica e somatica di un impulso di desiderio, una volta che ne sia fallita la rimozione, è ben più intensa se inconscia anziché conscia, per cui non può che risultare indebolita del fatto di essere resa conscia. [...] Il lavoro psicoanalitico si presenta dunque come il migliore sostituto della rimozione non riuscita, precisamente poiché si pone al servizio delle più alte e più preziose aspirazioni della civiltà [...] [anche se] una certa parte degli impulsi libidici rimossi ha diritto a un soddisfacimento diretto e deve trovarlo nella vita (Freud, 1909, 170-172).

La psicoanalisi dunque, proprio perché restituisce al soggetto il suo diritto a desiderare e a pensare, è nello stesso tempo fonte di nuove applicazioni dello stesso desiderio, governate dall'Io e quindi non in contrasto con la civiltà.

Quindi grandi considerazioni per le qualità «alte» della cura psicoanalitica, ma anche consapevolezza acuta delle poche simpatie che poteva attirarsi. Jones ci riferisce una frase detta da Freud in cui traspare tutta la difficoltà di questa scelta di coerenza, e di rinuncia ai vantaggi della religione e della scienza, e che concerne il senso di radicale solitudine dello psicoanalista rispetto alla comunità scientifica, aspetto che in Freud era sicuramente ancor più sentito che ai giorni nostri. Diceva infatti: «ho sempre invidiato i fisici e i matematici che possono poggiare su un terreno sicuro, mentre io sono, per così dire, sospeso in aria. Quello che si svolge nella mente non sembra passibile di misurazione, e forse continuerà a non esserlo». In fondo però proprio questa «precarietà» dello statuto scientifico della psicoanalisi fa sì che essa non corra il rischio che corre la scienza e la tecnologia in particolare, e cioè quello di diventare, e occorre dire ormai di essere, la nuova religione.

La psicoanalisi non è certo una scienza sperimentale, almeno nel senso in cui la intende la comunità degli scienziati. Non predispone esperimenti controllati e ripetibili; non seleziona variabili osservabili in laboratorio; non quantifica. La psicoanalisi è tuttavia una «scienza psicologica generale» che si avvale dell'osservazione clinica e della sua riformulazione metapsicologica. Adopera categorie e costrutti teorici per costruire un oggetto teorico. Categorie e costrutti si differenziano a diversi livelli di astrazione e acquistano significato nella teoria complessiva. Per la crescita della conoscenza, la psicoanalisi non può essere semplicemente elusa. Da una parte la sua capacità esplicativa è enorme;



dall'altra, essa non appare contraddetta né dall'esperienza né dalle più recenti teorie psicologiche che a giusto titolo pretendono di essere scientifiche.

Ora, all'inizio di un nuovo secolo e millennio, chiuso il Novecento che assieme a grandi e terribili eventi è stato anche il «secolo della psicoanalisi», queste riflessioni conclusive che si riallacciano alle considerazioni iniziali, starebbero ad indicare che vi è sempre meno posto, nel mondo attuale, per la psicoanalisi. Da troppe parti si impone una propaganda pubblicitaria per una vita dalle caratteristiche del tutto narcisistiche, dall'altra per la cura del disagio mentale ci si appella soprattutto alla ricerca farmacologica o a trattamenti che siano più brevi possibile e che comunque non tengano in nessun conto del profondo e dell'inconscio.

Non c'è più posto dunque per la psicoanalisi e gli psicoanalisti sono una specie in estinzione? Io credo esattamente il contrario: non c'è scienza che non si sia rinnovata in questi anni come la psicoanalisi e la cui ricerca non sia sempre stata in stretto contatto con la clinica; del resto l'uomo non potrà che andare alla deriva senza un punto di riflessione e di verità su di sé, sia a livello individuale che sociale, e tra le cosiddette scienze dell'anima solo la psicoanalisi sembra in grado di avere gli strumenti adatti per fornirglielo, senza dare soverchie illusioni, ma certamente rispettandole, pur avendo sempre presente i limiti dell'uomo e la sua grande difficoltà a vivere il dolore psichico.

*Il disagio della civiltà* (1929), il cui titolo originario era *Das Unglück in der Kultur*, dove il termine *Unglück* stava per «infelicità», sostituito poi da *Unbehagen* (disagio), sottolinea proprio questa radicale relazione tra la vita umana, attraverso la sua finitezza e le separazioni e i lutti che la costellano, con l'infelicità. In questo lavoro Freud, rispondendo a Romain Roland, mette in luce come la civiltà possa svilupparsi solo a patto di una perdita di felicità da parte dell'individuo, dato che le soluzioni individuali corrispondono a un evitamento del dolore psichico. La psicoanalisi si pone proprio nella prospettiva di aiutare l'essere umano in questa impresa, in qualche modo mitica ed eroica, ad accettare la violenza dei suoi desideri così come la rinuncia a un loro immediato e allucinatorio soddisfacimento, in nome di un oggetto vivo e che quindi si può anche perdere.

La cura psicoanalitica propone un'oscillazione e un compromesso sempre operante tra il principio di piacere e il principio di realtà, aiutando l'Io perché sappia utilizzare al meglio i meccanismi di difesa (quali innanzitutto la sublimazione), e con il sacrificare un po' di felicità per un po' di sicurezza, senza giungere per questo alla nevrosi conclamata.

Vorrei concludere non con parole mie ma con quelle con cui conclude l'ultima delle sue Introduzioni, quella al volume XI delle *Opere*, Cesare Musatti, padre della psicoanalisi italiana: «Anche se il futuro riplasmerà o modificherà questo o quel risultato delle sue ricerche, mai più potranno esser messi a tacere gli interrogativi che Sigmund Freud ha posto all'umanità; le sue scoperte scientifiche non si possono più né negare né occultare. I concetti che egli ha

formulato, le parole che egli ha scelto per esprimerli sono già entrati con naturalezza nella lingua vivente. In tutti i campi delle scienze dello spirito, nella indagine sulla letteratura e sull'arte, nella storia delle religioni e nello studio della preistoria, nella mitologia, nel folklore e nella pedagogia, e non da ultimo nella stessa creazione poetica, la sua opera ha lasciato un'impronta profonda, e siamo certi che, se mai alcuna impresa della nostra specie umana rimarrà indimenticata, questa sarà proprio l'impresa di Sigmund Freud, che ha penetrato le profondità dell'animo umano» (Musatti, 1979, XXIV-XXV).

Il testamento per il futuro della psicoanalisi Freud lo pone in queste parole, «temporalità» e «costruzioni», come a indicare che gli ultimi due scritti, *Analisi terminabile e interminabile* e *Costruzioni nell'analisi*, al di là della loro importanza per l'accento posto sulla tecnica psicoanalitica – la quale per altro «è anello di congiunzione tra clinica e teoria» (Sacerdoti e Spacal, 1985) – sono proposizioni determinanti dell'epistemologia psicoanalitica, lascio per gli psicoanalisti nel sollecitarli sempre verso un'elaborazione indipendente della loro pratica clinica, elaborazione che non può per l'appunto fare a meno di una temporalità, con tutti i limiti che essa pone, nuovi spunti teorici e nuove «costruzioni». Queste ulteriori costruzioni sono e saranno indispensabili per la sopravvivenza del pensiero psicoanalitico, in un'oscillazione tra tradizione e invenzione. La fonte originaria del pensiero di Freud fino ad ora non si è esaurita. E il futuro sta anche in questo.