

Una “immagine” per la psicoanalisi: la necessità di teoria *

di Antonio Imbasciati**

Abstract

L'A., nella sua lunga esperienza universitaria ha riscontrato in quasi tutti i colleghi delle discipline più diverse un'immagine distorta e obsoleta della psicoanalisi. Per contro esiste ed è riconosciuto un grande *gap* tra la clinica psicoanalitica attuale e il suo assetto teorico. Questo è rimasto ancorato alla venerazione della Metapsicologia del Maestro. L'A. argomenta che tale secondo evento sia causa del primo. Dalla clinica psicoanalitica attuale possono essere estratte teorie molto diverse da quelle freudiane, più congrue a quanto oggi sappiamo sulla mente. Queste teorie non sono tuttavia state esplicitate, per l'isolazionismo e lo spirito religioso delle società psicoanalitiche ufficiali, cosicché al di fuori della più ristretta cerchia degli psicoanalisti si crede che la psicoanalisi debba riferirsi alla teoria freudiana. La trascuranza di uno sviluppo esplicito di nuove teorie ha un effetto disastroso nella pratica professionale non tanto degli psicoanalisti quanto nella ben più numerosa schiera degli psicoterapeuti “psicodinamici”. L'A. sostiene un'integrazione tra le diverse scienze della mente, che possa permettere teorie psicoanalitiche più congrue e un'immagine esterna meno discorde dallo stato attuale della clinica degli psicoanalisti.

Parole chiave: Psicoanalisi, Teoria energetica-pulsionale, Metapsicologia, Inconscio

La cosiddetta teoria di Freud

Durante il mio ormai alla fine percorso di docente universitario – prima in Facoltà di Magistero diventata poi di Psicologia e quindi in Facoltà di Medicina – a contatto con i colleghi di molteplici discipline, alcune vicine altre meno alla mia (Psicologia Clinica), mi sono trovato a riscontrare opinioni sulla psicoanalisi quanto mai tra di loro diverse ma sempre distorte in senso negativo: una scotomizzazione talora, una misconoscenza sempre, rispetto allo statuto scientifico e agli stessi contenuti della psicoanalisi; e in conseguenza verso la sua utilità, sia per la ricerca, generale e specifica, sia per scopi terapeutici, nonché per le molteplici forme di assistenza e aiuto, alla persona, alla collettività, alla società. Eppure i colleghi con i quali venivo in contatto erano tutti, a vario titolo, “scienziati” (a parte la decadenza della nostra università) e comunque, nelle facoltà suddette, dediti alle varie forme di aiuto alla persona umana: ci si sarebbe aspettato che per entrambe le due suddette motivazioni, avessero un'idea, pallida ma non errata, della psicoanalisi.

Perché dunque ciò che andavo orecchiando? A contatti un poco più mirati, facilmente ho potuto appurare che la conoscenza di cui questi colleghi disponevano era più o meno circoscrivibile alla Metapsicologia freudiana. Questa, oltre a non aver mai rappresentato l'essenza della psicoanalisi (Freud, 1922/1970), ma esser stata un'invenzione politico-promozionale presso gli scienziati dell'epoca (Freud la definì Strega e Mitologia nel 1937), è oggi quanto mai lontana dai grandi sviluppi e cambiamenti che ha subito la clinica psicoanalitica stessa, e la relativa metodologia. Perché dunque questi colleghi sono rimasti così indietro?

Uno psicologo si forma una qualche idea delle scienze biomediche, e se percorre la carriera universitaria che comporta ricerca e contatti con colleghi di scienze diverse, se la arricchisce e la adegua: altrettanto ci si attenderebbe dai colleghi di queste ultime, scienziati, nei confronti delle scienze psicologiche. In realtà, non solo e non tanto rispetto alla psicoanalisi, ma anche nei confronti della Psicologia Clinica, che dalla psicoanalisi ha attinto, ho riscontrato una non differente idea distorta e negativa; e persino negli psichiatri, cosa quest'ultima purtroppo nota a molti psicologi italiani.

* Questo articolo costituisce un particolare sviluppo da un precedente, più generale, comparso sul n.2 di questa medesima rivista (Imbasciati, 2011).

** Professore ordinario di Psicologia clinica e Direttore dell'Istituto di psicologia della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Brescia; membro ordinario della Società Psicoanalitica Italiana e dell'International Psychoanalytical Association (www.imbasciati.it).

Nell'area degli psicologi nota e attuale è una certa peraltro antica avversione di non pochi di loro, nelle differenti scienze della mente distribuiti secondo approcci diversi di altre Scuole, e la loro opinione negativa circa la psicoanalisi. Personalmente appartengo alla schiera degli psicologi (ma fui anche medico e neuropsichiatra) che alla psicoanalisi si sono particolarmente dedicati, percorrendo anche il non facile relativo training istituzionale SPI. Sono quindi convinto della scientificità di questa disciplina: non voglio però qui entrarne nelle ragioni, che implicarono enormi diatribe tra scienziati di diverse matrici, bensì in questo scritto voglio invece esporre alcune ipotesi circa la sopraccennata e comunque nota discrepanza di idee, conoscenze, misconoscenze, opinioni e convincimenti che si riscontra presso gli "altri" a proposito della psicoanalisi. E da qui porre interrogativi su una più generale immagine pubblica della psicoanalisi, nonché delle psicoterapie da questa derivate. Cosa si conosce della psicoanalisi presso questi "altri", colleghi di scienze diverse? Cosa ne conoscono quelli che, sul versante biomedico come spesso anche su quello sociologico, hanno più a che fare con l'"umano"? E cosa ne conoscono gli psichiatri? E gli psicologi stessi? Credo che le risposte più probabili possano assumere a comun denominatore che ciò che si conosce è "la Teoria di Freud". E cos'è questa Teoria? Le risposte che si riscontrano nominano inconscio, pulsioni, libido, Io-Es-Super-Io, Edipo, rimozione e via dicendo. Cioè si conosce qualcosa della Metapsicologia, scritta da Freud cento anni fa.

Ma questa non è psicoanalisi, tanto meno la psicoanalisi di oggi. Freud scrisse quel testo per giustificare la scoperta che la mente non coincideva con la coscienza, cosa che tutti oggi riconoscono anche senza usare la parola inconscio: "giustificare" una cosa che al suo tempo era inconcepibile di fronte agli altri scienziati contemporanei. Per tal ultimo scopo, promozionale strategico della sua scienza nuova, o meglio della sua prassi clinica, non esitò ad assemblare elementi delle scienze altre, di quell'epoca, malgrado dentro di sé dubitasse della teoria che andava formulando: come già enunciato, la chiamò "Strega", e "Mitologia" (Freud, 1937/1976, 1932a/1976, 1932b/1976).

Il grande merito di Freud sta nell'aver scoperto un metodo, che come tale ha fondato una scienza, non nell'aver inventato una teoria, oggi antiquata. Altrove ho parlato in dettaglio delle grandi critiche rivolte, in America già dagli anni 1960-70, alla Metapsicologia. Eppure della psicoanalisi ciò che è tuttora conosciuto e ritenuto caratteristico di questa contestata scienza è proprio la Metapsicologia. Contestata ancor oggi, in quanto la si identifica con una obsoleta e già in origine dubitata teoria: questo avviene ancor oggi presso tutti gli scienziati "altri". Ma accade anche per molti psicoterapeuti che alla psicoanalisi dicono di rifarsi, nel loro caotico artigianato.

Società Psicoanalitiche e immagine della psicoanalisi

L'evento misconoscitivo sopra descritto mi è apparso tipicamente italiano. In altri paesi il fenomeno, se avviene, mi è apparso più velato. Credo che ragioni di ciò possano essere individuate nell'isolazionismo degli psicoanalisti italiani più "patentati" (che del resto ritengo i migliori) e in una sorta di religiosità della loro istituzione ufficiale.

Nelle decadi addietro il gruppo degli analisti "ufficiali" si è arroccato entro (meglio "dentro"?) la propria cerchia istituzionale, facendosi assai poco e non adeguatamente conoscere dagli altri studiosi, nonché dal grande pubblico, sospettosi – in fondo – che il loro sapere potesse essere inquinato (cosa possibile: lo diceva Musatti settant'anni fa), soprattutto da coloro che all'istituzione si accostavano ma non vi entravano. L'ammissione al training è sempre stata giustamente rigorosa, ma spesso ha lasciato fuori persone che allo sviluppo della psicoanalisi avrebbero potuto contribuire, o che al di fuori dell'istituzione hanno prodotto opere anche geniali. Si veda per esempio Sullivan e, oggi, Daniel Stern, col suo Boston Group (2005).

Altro aspetto religioso sta in un attaccamento ad oltranza, che diventa venerazione, a tutta l'opera di Freud ed in particolare ai concetti della Metapsicologia. È questa, in particolare il concetto di rimozione, una sorta di mostro sacro da venerare; così com'è dovere celebrare ogni opera del Maestro, come fosse di validità eterna, mettendo in ombra il progresso relativo all'epoca in cui fu prodotta. Freud sta alla psicoanalisi come Galileo sta alla fisica:

questa è andata ben oltre Galileo, grazie anche a lui; forse soprattutto. Così per la psicoanalisi. Ciò è ben noto agli psicoanalisti, ma nel clima della loro istituzione non si osa esplicitare che cosa dell'opera freudiana è sorpassato, soprattutto della concezione dell'inconscio quale risulta dalla Metapsicologia. Che alcuni fondamentali concetti di questa non corrispondano più a com'è l'attuale clinica, gli psicoanalisti – ufficiali, intendo – lo sanno, ma viene lasciato in ombra nella nebulosità in cui è rimasta l'esplicitazione delle teorie, che, nello sviluppo della psicoanalisi dopo settant'anni dalla morte di Freud, sono estraibili, anzi astraiabili, dall'enorme progresso e cambiamento della clinica psicoanalitica stessa.

Questa è progredita in quanto il geniale metodo di Freud si è arricchito e sviluppato. Se allora si fondava sulle libere associazioni e sull'analisi dei sogni, e ciò poggiava sulla credenza che tutto quello che non era cosciente poteva essere disvelato, cioè ridotto ai termini formulabili col linguaggio adulto della coscienza, oggi invece si basa su di una serie complessa di capacità di avvertire e gestire le proprie emozioni¹, che si richiede all'analista (è cambiato il training) perché egli possa accostarsi ad un mondo emozionale ineffabile – nel vero etimo di tale aggettivo – paragonabile a quanto da una decina d'anni ci hanno mostrato altre scienze psicologiche nel funzionamento della mente del primo anno di vita del bimbo, e che le attuali neuroscienze ci hanno mostrato permanere nell'adulto, nell'attività dell'emisfero destro, il cervello emotivo (Schore, 2003a, 2003b). Un tale "equipaggiamento" psichico permette all'analista una comprensione di ciò che accade in se stesso e nel paziente quando ci si accosta, in risonanza di relazione, a questo tipo di funzionamento psichico, emozionale, al di là di ogni possibile verbalizzabilità, che chiamare inconscio può risultare a molti fuorviante², e che emana da tutti gli umani governando a loro insaputa ogni reciproca loro interazione. Oggi è richiesto all'analista un addestramento ad accostarsi – mai interamente tradurre nelle forme del pensiero verbalizzabile³ – per poter risuonare in una comunicazione emozionale (un barlume di questa fu chiamata empatia), in un dialogo non verbale, che proprio per questo è fattore terapeutico di cambiamento. In altri termini l'inconscio più essenziale non è riducibile in parole: decade da qui il valore dell'interpretazione, procede da qui un arricchimento e un rivolgimento del metodo; nonché progresso, ancorché difficile, della clinica, che ha potuto essere applicata ai casi un tempo ritenuti non analizzabili. Oggi si considera il valore mutativo (terapeutico) di una comunicazione di affetti, intendendo non tanto l'induzione più o meno reciproca di affetti percepiti, bensì quanto si è scoperto avvenire con effetto neurale strutturante⁴ nei neonati e nei bimbi piccoli coi loro caregivers, cioè un'effettiva comunicazione di messaggi aventi valore di pensiero, anche se al di là di ogni consapevolezza, e che accade anche tra adulti: tutto ciò è veicolato (comunicazione non verbale) dal tipo di interazioni che comunque sempre intercorrono (Schore, 2003a, 2003b). La clinica degli psicoanalisti, oggi, è dunque molto diversa, e cozza contro la Metapsicologia di Freud, ma si evita di saperlo, tantomeno si è osato esplicitarlo: solo da pochissimo si cominciano a delineare nuove teorizzazioni, nuove metapsicologie. Il silenzio, la non esplicitazione sono state favorite, a mio avviso mediate, da una trascuranza diurna, dopo Freud, degli aspetti teorici, a favore di una clinica, descrittiva in modo quanto mai fine, ma non esplicativa: trascuranza che ha favorito la sopravvivenza dei mostri sacri.

¹ Embrione di ciò fu intuito da Freud quando sottolineò il concetto di attenzione fluttuante ripreso da Reik (Sacchi, 2008), nonché nelle opere di Ferenczi. Si ricorda comunque al lettore come col termine "emozione" nel linguaggio degli analisti si intenda sempre qualcosa di inconsapevole – inconscio – che oggi vediamo convalidato a livello di attività neurale.

² Non ha nulla a che fare infatti con quanto Freud chiamò rimozione: è il funzionamento emozionale primario che emana dagli umani al di là di ogni intenzione e consapevolezza. La nozione di inconscio è oggi profondamente cambiata.

³ Alcuni hanno affermato che l'inconscio è "il neurologico": certamente, come per ogni processo psichico, che in questo caso riguarda il "pensiero" che può essere individuato nella comunicazione che avviene in un bimbo al di sotto di un anno con i suoi caregivers.

⁴ Ciò che fu chiamato maturazione neurologica nel primo anno di vita e ritenuto dovuto al processo naturale iscritto nel patrimonio genetico, si è in realtà oggi rivelato frutto di apprendimenti del bimbo dai suoi caregivers. Tali apprendimenti implicano la strutturazione di reti neurali, il cui corrispettivo mentale ha valore di acquisizione di capacità di pensiero: il bambino impara a "intelligere". Il processo è del tutto individuale, in quanto dipende dal tipo di messaggi che la struttura neuropsichica del caregiver è in grado di emanare e di veicolare nelle interazioni di accudimento (Merciai & Cannella, 2009).

In effetti, tra gli psicoanalisti patentati, non è definito che cosa in psicoanalisi è ed è stata scoperta, che cosa invece è ed è stata teoria, cioè “invenzione”, e che cosa è altresì metodo. Il termine teoria viene usato in tutte le varie accezioni che esso ha nella lingua italiana, cosicché non si può dire che cosa sia “la teoria della psicoanalisi”, e neppure si sa definire che cosa fu la “teoria di Freud” (l’energia pulsionale?), in una continua mescolanza di scoperta, invenzione di metodo, invenzione di teoria.

La scoperta appartiene alla clinica quale permessa dal metodo: dalla clinica, mettendo insieme dati osservati si può ipotizzare teoria; nonché sviluppo del metodo stesso. La clinica è descrittiva di eventi resi osservabili dal metodo; una teoria, per essere a mio avviso tale, deve essere esplicativa. Occorre però tener presente che una teoria è sempre un’invenzione ipotetica, tratta dallo stato in cui ad ogni data epoca sono acquisite scoperte permesse dallo sviluppo del metodo in quel momento. Ogni teoria è provvisoria: se una scienza progredisce, le teorie cambiano. In effetti le teorie che si ricavano dallo stato attuale della psicoanalisi sono assai diverse da quelle originarie, ma non sono state esplicitate, il che ha un non trascurabile effetto sull’immagine che della psicoanalisi hanno gli altri studiosi.

Occorre che il riferimento a una teoria, se utile, vada distinto dalla descrizione dei fatti osservati: nei resoconti della clinica psicoanalitica si ha invece l’impressione che spesso si usino elementi teorici, come tali costrutti ipotetici, come fossero eventi clinici. Malgrado da qualche decennio si parli di Teorie Oggettuali e ancor più di Teorie Relazionali, valorizzando cioè come agente essenziale nel mutamento ottenibile con l’analisi la qualità della relazione emozionale tra analista e analizzando e ciò che per tale qualità passa dall’uno all’altro, spesso inconsciamente, nonché di intersoggettività contrapposta a un’indagine intrapersonale operata dentro l’analizzando, si continua a far riferimento alle pulsioni. Si pensa che libido e pulsioni “esistano” e si crede come effettivo evento psichico che, per esempio, un contenuto psichico sia stato “rimosso”. Rimozione è un concetto esplicativo che Freud inventò nel quadro della sua teoria energetica: sottintendendo che la pulsionalità dovrebbe spingere (*trieb* = spinta) i contenuti psichici verso la coscienza, per spiegare la resistenza (*widerstand*) a prendere coscienza con l’interpretazione, dovette supporre una contropulsa (*ver-drangung*) che li respingesse indietro. La resistenza è una scoperta che appartiene al livello clinico, mentre la rimozione è un’ipotesi che appartiene al livello dell’invenzione esplicativa freudiana per tutta la serie di eventi osservati quali compendati nella Metapsicologia; non è affatto una scoperta, come sembrano tuttora credere molti analisti. In realtà la scoperta della resistenza non dimostra affatto che ci sia rimozione, bensì soltanto che l’interpretazione verbale non serve a rendere conscio l’inconscio: oggi sappiamo che ci vuole altro, quell’altro qualcosa che passa, ineffabilmente, attraverso la relazione e la comunicazione non verbale inconscia che vi transita.

Rimozione non è una scoperta, bensì un concetto che fa parte di una più ampia ipotesi (invenzione, non scoperta) esplicativa. Le scoperte sono altra cosa rispetto alle invenzioni, in questo caso le teorie: le scoperte restano, le teorie, che hanno sempre valore ipotetico e provvisorio, cambiano. Equiparare resistenza e rimozione comporta un salto epistemologico tra il livello descrittivo, della clinica, e quello esplicativo, ipotetico, da un *post hoc* a un *propter hoc*. Questo salto è favorito da una non chiara distinzione tra scoperta/invenzione/teoria/metodo.

Lo stato e lo statuto del metodo psicoanalitico sono oggi enormemente cambiati e progrediti, sicché si può applicare la clinica che ne deriva anche ai casi che nei decenni passati erano considerati “inalizzabili”, e che pertanto non potevano essere esplorati, come invece oggi. Questo grosso progresso non è stato accompagnato da una messa a punto di una teoria che si contrapponesse – non semplicemente affiancasse come invece ambiguamente accade – alla Metapsicologia. Di conseguenza il progresso è rimasto ignorato e misconosciuto al di fuori della cerchia psicoanalitica e quivi tenuto segregato. L’ombra del sacro tabernacolo in cui è stata posta la Metapsicologia non ha permesso che si esplicitassero nuove e più aggiornate metapsicologie. Con fatica e ostracismi dell’istituzione alcuni autori hanno individuato nuove metapsicologie, in convergenza (“consilience”, cfr. Wilson, 1998) con la clinica e con le neuroscienze. L’opera di Bion, per esempio, ha comportato una rivoluzione del metodo, che ha permesso molte scoperte, e che pertanto reca in sé implicitamente una metapsicologia che prescinde, anzi contrasta con la metapsicologia freudiana. Una nuova

metapsicologia, che scaturisca dalla clinica bioniana, è stata soltanto molto sommessamente suggerita (Chuster, 1999; Fulgencio, 2005, 2007): ecco il silenzio “religioso”.

Così accade, in Italia soprattutto, che i tentativi di uscire dagli schemi concettuali della tradizione freudiana siano preventivamente censurati: i contributi innovativi vengono rifiutati nelle pubblicazioni istituzionali e negli eventi ufficiali della Società Psicoanalitica; possono trovare miglior accoglienza in riviste estere, anche aderenti all'IPA – segno quindi che altrove il clima istituzionale è diverso – o vengono elaborati in piccoli gruppi, dentro ma ai margini dell' “Istituzione”. Alcuni studiosi sono usciti dalla Società.

Si potrebbe pensare che il fenomeno sia dovuto ad un establishment dell'Organizzazione societaria: in realtà le stesse persone, anche di rilievo nell'Organizzazione, a livello individuale sono aperte, disponibili e anche competenti delle innovazioni, ma quando operano a livello istituzionale sembrano vestire paludamenti vescovili che ripetono antichi riti. È allora un clima dell'inconscio collettivo, che non può attuare una separazione dal Maestro: uno spirito dell'Istituzione, nel senso distintivo operato da Jacques (1955), che travalica l'Organizzazione. Talora questo “spirito” appare simile al sospetto di eresia che può serpeggiare in una religione e che, non più oggi condanna apertamente, ma isola e tende ad estromettere le voci soliste rispetto al coro. Per tali e altri fattori, ciò che agli altri appare della psicoanalisi attuale è soltanto il mostro sacro. La clinica è gelosamente custodita, nuove teorie evitate, ciò che rimane in mostra è la vecchia Metapsicologia. La quale, al pubblico attuale che ha assorbito non poco di cento anni di progresso scientifico generale, la psicoanalisi non può apparire scientifica, anzi le sue formule sono rammentate con sufficienza. Ecco a mio avviso l'immagine pubblica attuale.

Questa è la mia impressione. Opportuno sarebbe che se ne progettasse un'indagine sperimentale, da parte di colleghi psicologi sociali, che ovviamente della psicoanalisi attuale possano aver avuto una conoscenza sufficiente.

Necessità di teoria e scientificità

Questo stato di cose ha favorito un'esplicitazione da parte di autorevoli psicoanalisti italiani (Ferro, 2011) circa l'opportunità di prescindere da qualunque teoria, per immergersi nell'*hic et nunc* della seduta clinica. Si sostiene che le teorie servano come difese dell'analista di fronte all'ignoto della parte più profonda e primitiva della psiche, pur agente anche nell'adulto, ovvero di quegli stati emozionali incomprensibili alle categorie della ragione cosciente, che non potranno mai essere “disvelate”, perché ciò vorrebbe dire tradotti in parole, mentre invece sono stati emotivi puri – ineffabili – a cui ci si può soltanto avvicinare empaticamente. Un tal processo, che ad alcuni potrebbe sembrare fantascientifico, non lo è affatto: le neuroscienze sottolineano oggi l'importanza del cervello emotivo (l'intero emisfero destro) nel generare una continua comunicazione non verbale e non cosciente, veicolata dalle interazioni interpersonali e dall'intero comportamento, che trasmette e genera una comprensione, interpersonale, anch'essa inconsapevole, accostabile a ciò che fu denominato empatia, non traducibile se non per vie indirette in una verbalizzazione. Questa “comunicazione” è responsabile a livello neurologico di quanto corrisponde a processi di strutturazione e ristrutturazione neurale, che a livello psichico si traducono in modificazione del funzionamento della mente relazionale, corrispondenti a strutturazioni permanenti del cervello (Merciai & Cannella, 2009). Tutto ciò è osservabile a livello neurologico (PET, RM), soprattutto nella maturazione neurale del cervello del bimbo a seguito del dialogo interattivo (non verbale, quindi) che si svolge tramite l'accudimento durante il primo anno di vita (e anche dopo in minor misura), e che avviene anche negli adulti, sia nelle relazioni molto intime, sia nella relazione psicoanalitica (Schore, 2003a, 2003b), che molti psicoanalisti attuali paragonano al dialogo madre/infante e che gli studi del Boston Group di Stern (1998, 2005) dicono essere fattore mutativo essenziale in psicoanalisi, al di là e a prescindere della classica interpretazione.

Discussioni al proposito dell'utilità di una teoria sono attuali entro la cerchia psicoanalitica⁵: da più parti si riconosce che l'impianto teorico detto “teoria energetico-pulsionale”,

⁵ V'è un recente Congresso, ai cui atti rimando, intitolato “Psicoanalisi senza teoria freudiana?”

compendiato da Freud nella sua metapsicologia, è stato spesso impedimento a una nuova prassi clinica che fosse utile per tutti i pazienti. Negli analisti SPI esiste oggi un enorme gap tra il livello clinico e la teoria “ufficiale”: dietro il livello clinico vi sono altre teorie. Già nel 1969 Blegar faceva notare questo divario, ma le intuizioni psicoanalitiche sembrano essere rimaste sorde, se non per criticare (confutare?) ed ancor oggi ribadire la critica alle argomentazioni dell’autore argentino (Greenberg, 2012). Per le remore emotive del collettivo istituzionale che ho tentato di individuare, avviene comunque una non esplicitazione della teoria, anzi una mancata enucleazione di cosa possa definirsi teoria – attuale – della psicoanalisi, nonché un uso indiscriminato e polivalente dello stesso termine teoria, che favorisce il suaccennato mescolamento di teorie-scoperte-prassi clinica.

Tale difetto, se contenuto ed eventualmente rimediato entro una clinica molto sofisticata quale quella praticata dagli analisti meglio formati, presso la gran massa degli psicoterapeuti che si dichiarano psicoanalitici, o psicodinamici, e che un diverso e spesso minore livello di formazione hanno conseguito, produce effetti a mio avviso disastrosi. La teoria serve per la ricerca, più che per la clinica: per questa può avere un effetto di supporto. Se il livello di addestramento clinico è elevato e progredito, l’analista può fare a meno di pensare a una teoria mentre lavora col paziente, può fare a meno di tale supporto, ed anzi ciò a tutto vantaggio dell’efficacia di ciò che sta facendo. Se però il livello di competenza clinica è minore, inevitabile è che l’analista al lavoro vi ricorra. Essenziale è allora che la teoria sia adeguata a supportare una clinica efficace. Se della teoria si conosce solo la Metapsicologia freudiana, il supporto diventa fuorviante: hanno allora ragione quegli analisti che sostengono che il ricorso alla teoria è una difesa dell’analista di fronte a un ignoto che la sua competenza clinica non gli permette di tollerare. Si verificano allora ulteriori deterioramenti del livello clinico, i cui difetti vengono messi in evidenza e giustamente criticati da tutta quella schiera di psicoterapeuti di diversa matrice, e ancor più da psicologi avversi alla psicoanalisi: avversi in quanto essi, forse paradossalmente ancor più di detti psicoterapeuti psicodinamici, non conoscono e di conseguenza misconoscono cosa sia oggi la psicoanalisi. Si conosce soltanto la Metapsicologia freudiana, oggi del tutto incongruente con tutte le altre scienze della mente e che dallo stesso Freud non fu considerata la teoria estraibile dalla clinica da lui stesso praticata, ma solo una “giustificazione” dell’inconscio di fronte ai suoi contemporanei. Al di là della cerchia degli analisti appartenenti alla SPI, esiste una cento volte più folta schiera di psicoterapeuti “psicoanalitici” o “psicodinamici”, la cui formazione varia dalla cialtroneria all’eccellenza. Poiché la maggior parte di essi è situabile in area intermedia, vien da chiedersi quanto costoro, rimasti agganciati alla teoria freudiana in quanto i loro formatori, quasi sempre tenuti in disparte dalla riservatissima Società Psicoanalitica, non hanno potuto avere una formazione adeguata al progresso della psicoanalisi: ed anche la frangia più evoluta di tali formatori non ha avuto sentore di nuove più adeguate teorie, in quanto mai esplicitate dalla Società cui pur sempre, spesso respinti, si rifanno. Gran parte degli psicoterapeuti psicodinamici restano intrappolati dalla vecchia cosiddetta teoria della psicoanalisi.

Questa grande popolazione di psicoterapeuti (stimabile dagli elenchi speciali degli Ordini a oltre cinquantamila) non può non fungere da proiettore cinematografico che “istruisce” gli altri scienziati della mente e il più vasto pubblico, proiettandovi un’immagine riduzionista della psicoanalisi, riducibile alla vecchia teoria. Poiché questa agli altri scienziati, ma anche al grosso pubblico, può risultare inadeguata, facile è che possa apparire come una vecchia favola.

Immagine negativa, dunque: con quali effetti? Non certo dare l’immagine di una scienza. Si riapre allora la vecchia diatriba sulla scientificità della psicoanalisi, questa volta meno vivace in quanto la risposta negativa sembra sottintesa.

Scientificità e teoria

Come è noto, la pregressa polemica sulla scientificità della psicoanalisi era collegata ad una definizione del concetto di scienza: oltrepassato il pregiudizio positivista, autorevoli epistemologi si sono pronunciati affermando che per ogni tipo di sapere i criteri di scientificità devono essere differenti. In questo panorama alcuni sostengono un criterio generale (Agazzi,

1976, 2006) che implica: a) che sia chiaro qual è l'oggetto di una determinata scienza; b) che sia rigorosa la protocollarietà del metodo con cui si individua (si "ritaglia") l'oggetto. Per Freud l'oggetto era l'inconscio ritagliato dalla protocollarietà di un metodo che si basava sul presupposto che tale inconscio potesse essere reso cosciente nelle forme tipiche della coscienza verbale attraverso l'interpretazione. Il progetto freudiano di "rendere cosciente l'inconscio", già considerato da Bateson fin dal 1949 (Casadio, 2010) un assurdo epistemologico (Bateson, 1972) in quanto basato su una dicotomia conscio-inconscio contrapposti e separati dalla rimozione, parte del presupposto che il secondo possa essere assoggettato al primo, e che, togliendo la rimozione, tutto possa essere reso cosciente.

Freud era in fondo un coscienzialista, paradossalmente per lo scopritore dell'inconscio, in quanto presupponeva che tutto potesse, anzi dovesse, esser reso cosciente. Oggi tale "oggetto" è molto diverso: è costituito dalle emozioni inconsapevoli che scorrono nella relazione, è l'intersoggettività, agente occulta di ogni comportamento umano, e tale "oggetto" è "ritagliato" da un metodo (protocollarietà) che non si basa più su un ideale "presa di coscienza" attraverso la verbalizzazione, ma sull'accostarsi a vissuti ineffabili⁶, inenarrabili, per lo meno di quel genere di narrazione cui siamo abituati. La psicoanalisi non è più la *talking cure*, né l'inconscio è definito dalla rimozione, bensì è l'attività primaria del cervello, in cui, lungo un continuum, *qualcosa in qualche modo è trasformato* nelle forme di quella coscienza, individuale, un tempo creduta naturale e uguale per tutti.

Cambiato l'oggetto, cambiato il metodo, cambiata l'intera psicoanalisi (Imbasciati, 2012, 2013): la sua scientificità su tali basi dovrebbe essere considerata. La discussione si prospetta enorme: impossibile, se non se ne conoscono le basi, e cioè che cosa, oggi, sarebbe da discutere. È assurdo pretendere che gli scienziati "altri" le debbano (possano) conoscere: ancor più che le possa immaginare il più grosso pubblico. Ecco allora, a mio avviso, la necessità di una teoria: una nuova metapsicologia che, formulata in termini accessibili, possa dirsi "teoria della psicoanalisi"; di quella attuale. Da questa teoria potrà scaturire l'immagine sociale della psicoanalisi. Ma, finora, tale teoria è stata solo vagamente e sommessamente delineata. L'immagine attuale resta ancorata alla vecchia metapsicologia freudiana, con i risultati che in questo mio lavoro ho cercato di denunciare. Alcune scuole psicoanalitiche al di fuori della SPI ne potrebbero gioire, e qualcuna più progredita dire "avevamo ragione noi!". Qualcuno allora si potrebbe svegliare dal sonno e potrebbe essere possibile una feconda integrazione tra psicoanalisi, psicoterapie psicodinamiche e altri approcci, di altre Scuole – cognitivisti, comportamentisti, sistemici, e le psicoterapie derivate dalla scoperta dell'Attaccamento – che potrebbe meglio garantire il progresso delle scienze che si occupano, non ultime quelle che indagano direttamente il sistema neurale, della Mente umana.

Bibliografia

Agazzi, E. (1976). Criteri epistemologici fondamentali delle discipline psicologiche. In G. Siri (Ed.), *Problemi epistemologici della psicologia* (pp. 3-35). Milano: Vita e Pensiero.

Agazzi, E. (2006). Epistemologia delle scienze psicologiche. In M. Giordano (Ed.), *Burnout: Seminario gruppo analitico nazionale* (pp. 57-83). Milano: Angeli.

Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind: collected essays in Anthropology, Psychiatry, Evolution, and Epistemology*. Chicago: University of Chicago Press.

Bleger, J. (1969). Teoria y practica en psicoanalysis: la praxis psicoanalitica. *Rev. Uruguayana Psicoanalysis*, 11, 287-303.

Casadio, L. (2010). *Tra Bateson e Bion*. Torino: Antigone.

⁶ Ogden (1989/1992) ha introdotto il termine "conosciuto non pensato": non pensabile, se si intende il pensiero nel modo in cui lo si intende comunemente nella nostra cultura. Ferro (2011) riferendosi all'opera di Bion, parla di scienza mistica.

- Chuster, A. (1999). *W.R. Bion: Novas Leituras*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud Editora.
- Ferro, A. (2011). Making the best of a bad job: faire de la recherche en la piece d'analyse. Copenhagen. *Bulletin de la Federation Européenne de Psychoanalyse*, 65, 95-107.
- Freud, S. (1922). *Psychoanalyse, Handwörterbuch der sexual wissenschaft* (trad. it. Una voce d'enciclopedia. Opere di Sigmund Freud (Vol. 9), Boringhieri, Torino, 1970).
- Freud, S. (1932a). *Neue Folge der Vorlesungen Zur Einfuhrung in die Psychoanalyse*. (trad. it. Introduzione alla psicoanalisi. Nuova serie di lezioni. Opere di Sigmund Freud (Vol. 11), Boringhieri, Torino, 1976).
- Freud S. (1932b). *Warum Krieg?* (trad. it. Perché la Guerra? Opere di Sigmund Freud (Vol. 11), Boringhieri, Torino, 1976).
- Freud, S. (1937). *Die endliche und die unendliche analyse* (trad. it. Analisi terminabile e analisi interminabile. Opere di Sigmund Freud (Vol. 11), Boringhieri, Torino, 1976).
- Fulgencio, L. (2005). Freud's metapsychological speculations. *The International Journal of Psychoanalysis*, 86, 99-123.
- Fulgencio, L. (2007). Winnicott's rejection of the basic concepts of Freud's Metapsychology. *The International Journal of Psychoanalysis*, 88, 443-461.
- Greenberg, J. (2012). Commentary on José Bleger Theory and praxis in psychoanalysis. *Inernat. J. Psychoan.*, 93, 1005-1116.
- Imbasciati, A. (2011). La clinica psicoanalitica e l'assetto teorico della psicoanalisi. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 97-109.
- Imbasciati, A. (2012). *L'oggetto della psicoanalisi è cambiato* (in print).
- Imbasciati, A. (2013). Gli psicoanalisti han paura di Nonna Teoria. *Atti Congresso Internazionale "Psicoanalisi senza teoria freudiana?"*. Bescia: Brixia University Press.
- Jacques, E. (1955). Sistemi sociali come difesa contro l'ansia persecutoria e depressiva. Contributo allo studio psicoanalitico dei processi sociali. In M. Klein, P. Heinemann, & R. Money-Kyrle (Eds.), *New directions in Psycho-Analysis*. Tavistock Publication: London (trad. it. *Nuove vie della psicoanalisi* (pp. 609-633). Milano: Il Saggiatore).
- Merciai, S., & Cannella, B. (2009). *La psicoanalisi nelle terre di confine*. Milano: Cortina.
- Ogden, T.H. (1989). *The primitive edge of experience*. London: Aronson Northvale (trad. it. Il limite primigenio dell'esperienza. Astrolabio, Roma, 1992).
- Sacchi, D. (2008). *Teodor Reik e il terzo orecchio*. Torino: Antigone.
- Schore, A.N. (2003a). *Affect disregulation and the disorders of the Self*. New York: Norton & Company Ltd.
- Schore, A.N. (2003b). *Affect regulation and the repair of the Self*. New York: Norton & Company Ltd.
- Stern, D. (1998). The process of Change Study Group. Non interpretative mechanisms in psychoanalytic therapy. *The International Journal of Psychoanalysis*, 79, 903-921.
- Stern, D., & Boston Change Process Study Group (2005). The something more than interpretation revisited. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53 (3), 693-729.
- Wilson, E.O. (1998). *The Unity ok Knowledge*. New York: Alfred A. Knopf.