PRESENTAZIONE DEL LIBRO *TRANSFERT. SETTE LEZIONI SULLA TEORIA FREUDIANA DEL TRATTAMENTO PSICANALITICO*

Franco Baldini

0. Per cominciare, penso che la cosa migliore da fare sia inquadrare bene la prospettiva generale in cui si situa il libro, del cui argomento specifico penso che avremo modo di parlare nella discussione.

1. La prima cosa che voglio dire è che non bisogna credere alla vulgata che descrive Freud come un pensatore maldestro e comunque superato. Al contrario il testo freudiano è di un'attualità sorprendente e anzi, è ancora in gran parte davanti a noi in attesa d'esser compreso. Freud è stato un pensatore molto in anticipo sui tempi. Ciò che è superato sono piuttosto i milioni di pagine dei suoi epigoni e detrattori, che hanno cercato di valutarne l'opera quasi sempre mediante strumenti intellettuali obsoleti e dunque senza comprenderla. Freud non è stato né un filosofo né uno psicologo ottocentesco ma bensì un fisico del novecento: con la sua metapsicologia ha infatti gettato le basi di una fisica del pensante, di una vera e propria scienza del soggetto. Questa scienza, a dispetto dei giudizi superficiali e frettolosi di alcuni influenti epistemologi, dispone di un metodo di controllo delle proprie ipotesi teoriche che è un metodo squisitamente falsificazionista. Questo lo ho dimostrato – non dico «mostrato», dico «dimostrato» – io personalmente quindi posso dire di esserne abbastanza certo. Ho anche personalmente dimostrato, contro i giudizi di certi critici, che la struttura teorica di questa scienza è di tipo neotrascendentalista: si tratta quindi di un edificio tutt'altro che rozzo bensì estremamente sofisticato.

2. La seconda cosa che va evidenziata è che il trattamento psicanalitico nella sua essenza non è un dispositivo sanitario volto all'eliminazione di sintomi psiconevrotici come credono praticamente tutti, dagli psichiatri agli psicoterapeuti agli psicanalisti stessi, bensì un metodo di indagine e di controllo di ipotesi teoriche formulate sulle dinamiche psichiche. Questo perché in psicanalisi, e in psicologia in generale, il controllo sperimentale delle ipotesi teoriche non può essere extraclinico come in medicina ma deve necessariamente essere intraclinico. Questo metodo di controllo intraclinico è ancora oggi considerato impossibile dai più, nonostante che il testo freudiano offra tutti gli elementi per costruirlo, come ho fatto vedere nel dettaglio in diversi scritti. Ora, se il metodo di controllo sperimentale è intraclinico, è automatico che lo scopo precipuo e qualificante del trattamento psicanalitico non sia sanitario, cioè non punti alla dissoluzione del sintomo. Questo perché se si punta alla dissoluzione del sintomo, non si è in

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745016

grado di stabilire se questo miglioramento sia dovuto all'effettivo lavoro dell'analista oppure a qualche fattore suggestivo che si è surrettiziamente insinuato nella relazione tra l'analista e l'analizzante. È il famoso effetto placebo della medicina. Se si vuole rimanere sul sentiero della scienza bisogna rendersi conto che, mentre in medicina la dissoluzione del sintomo è comunque un successo, perché in essa i controlli sperimentali sono extraclinici, in psicologia è un problema. Questo problema richiede che si escogiti un metodo per distinguere gli effetti benefici dovuti al lavoro analitico da quelli dovuti a un fattore aspecifico come la suggestione: è esattamente quello che ha fatto Freud, come ho dimostrato. E qui bisogna dire con chiarezza una cosa che in genere viene accuratamente tenuta nascosta: ottenere degli effetti positivi nei trattamenti psichici è molto, molto più facile di come si pensi usualmente: qualunque analfabeta dotato di un minimo di carisma, qualunque mago di paese, è in grado di farlo in virtù, appunto, della suggestione. Gli psicoterapeuti non hanno dunque molto da vantarsi dei loro pretesi successi. Per questa ragione il trattamento psicanalitico, se vuole rimanere sulla via della scienza, non può essere, come ogni trattamento sanitario, un *wellness oriented treatment* ma bensì un *knowledge oriented treatment*. Il trattamento psicanalitico è orientato alla conoscenza, non al benessere, e ciò fa sì che non abbia nulla a che vedere con un trattamento sanitario comunemente inteso.

3. La terza cosa che va evidenziata è che la psicanalisi non si occupa in modo generico della mente ma si occupa del soggetto, ossia dell'Io che è – scrive Freud – «il soggetto per eccellenza». Questo perché, come Freud spiega in molti luoghi, l'Io è l'unica istanza psichica con cui è possibile interagire direttamente. Ora, tutta la storia del pensiero umano testimonia del fatto che il soggetto è un oggetto molto molto particolare e non è possibile trattarlo come si tratta il fegato o il rene, come fanno gli psicologi o i cosiddetti scienziati cognitivi. È un oggetto particolare perché – come per esempio Kant ha chiarito molto bene – si disloca tra la sfera della natura e la sfera della libertà. Il soggetto può essere oggetto di un'indagine naturalistica ma è anche e al contempo un'istanza etica, per esempio è il punto di riferimento della responsabilità giuridica. Questa cosa che è enorme, ed è sconvolgente che la maggioranza degli addetti ai lavori la ignori bellamente, ha delle conseguenze importantissime. Ci si può per esempio domandare qual è lo stato di salute del soggetto, e qui si vedrà a cosa serve un trattamento volto alla conoscenza. Ebbene, Freud ha scoperto che il nevrotico soffre del fatto che un determinato processo psichico, che ha chiamato *rimozione*, gli rende impossibile dar corso a certe mozioni psichiche. In genere gli addetti ai lavori credono che il nevrotico non sia libero perché soffre – è il modo psichiatrico di declinare le patologie psichiche – ma sbagliano gravemente perché quello che Freud ha dimostrato è il contrario, ossia che il nevrotico soffre perché non è libero nelle sue scelte esistenziali. Per esempio, non è vero che l'anoressica non può mangiare perché soffre: l'anoressica soffre perché non è libera di scegliere di nutrirsi, perché una rimozione glielo impedisce. Del pari, l'agorafobo soffre perché non è libero di

Metapsychologica – Rivista di psicanalisi freudiana, vol. 1 2023
ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745016

scegliere di uscire. Lo stato di salute del soggetto non consiste nell'assenza di sintomi, bensì nella massimizzazione della sua libertà di scelta. Lo scopo di un trattamento psicanalitico non è sanitario ma etico. Questo scopo etico è raggiunto attraverso il recupero della conoscenza di sé che il soggetto aveva perduto a causa della rimozione.

4. La quarta cosa che va evidenziata – e qui veniamo al tema specifico del libro – è che, nel corso di questo lavoro di riconquista della libertà di scelta, al di là della stima e dell'affetto che l'analizzante può nutrire per l'analista – è quello che Freud chiama «transfert sublimato» – a un certo punto e contro la volontà dei due, nell'analizzante insorgono dei moti erotici che prendono l'analista come oggetto, e a questi moti erotici si accompagnano abbastanza regolarmente dei moti distruttivi. «Erotici» vuol dire proprio che si tratta di impulsi sessuali. Questi impulsi non hanno riguardo né per il sesso, né per l'età, né per la prestanza fisica dell'analista. Questo è quello che Freud chiama «transfert erotico-distruttivo». È così che la psicanalisi si trova direttamente investita di un problema antico come il mondo: il problema dell'amore e, conseguentemente, dell'odio perché si sa che amore e odio vanno sempre a braccetto. Questo amore tende a mettersi di traverso nel percorso dell'analisi, a ostacolare questo lavoro di riconquista della conoscenza di sé. Il problema che si pone allora, non dirò per l'analista ma per la psicanalisi stessa perché si tratta di un problema generale e altamente teorico, è se sia possibile coniugare l'amore con la verità. Sappiamo bene che, nella vita comune della maggior parte degli individui non lo è: amore e verità vanno ognuno per la propria strada, ed è questa la ragione per cui in genere gli amori finiscono in catastrofe. È così che la psicanalisi si trova di fronte il compito di riattivare quel tipo di conoscenza che era tipica del mondo classico e che poi, con il lento penetrare del cristianesimo nelle menti occidentali, ha finito per perdersi, ossia l'erotica, l'arte di amare. Questo Freud lo dice molto chiaramente. E dice anche molto chiaramente qualcosa che gli analisti tendono a dimenticare, ossia che l'amore da transfert non è un amore sbagliato, malato, maligno, da curare o da eliminare bensì un amore esattamente come tutti gli altri. Gli unici aspetti problematici che lo caratterizzano sono: che si tratta di un amore coatto, cioè condizionato dalla coazione a ripetere, e fallito, nel senso che ripete il fallimento dell'amore edipico, infantile, per le figure parentali. Questi aspetti tuttavia non lo rendono affatto particolare perché la stragrande maggioranza degli amori tra esseri umani hanno le medesime caratteristiche. Ebbene, il libro parla di questo, di come il trattamento psicanalitico, così come è inteso da Freud, possa condurre l'amore a emanciparsi dalla coazione a ripetere e a riuscire. Di come l'analizzante possa esser condotto a ritrovare la libertà di conoscere, di godere e di amare che la nevrosi gli aveva sottratto.

ISSN 2704-6745 • DOI 10.7413/2704-6745016