



Psicoanalisi e psicoterapia: una identità forzata

di Antoine Fratini

In un futuro anche prossimo esiste il rischio concreto di assistere alla definitiva scomparsa della psicoanalisi in quanto libera disciplina scientifica e autonoma. La confusione circa psicoanalisi e psicoterapia non è nuova e non vi è nazione che non l'abbia prima o poi conosciuta. (...)

Devo dire tuttavia che, anche se nessun paese sembra al riparo di tale confusione, in Italia questa regna di gran lunga indisturbata, soprattutto (e paradossalmente) dopo l'introduzione della Legge "Ossicini" che dall'89 istituisce un Albo degli psicologi e un Elenco degli psicoterapeuti, omettendo però significativamente di contemplare la professione di psicoanalista. Ora, ogni psicoanalista che si rispetti non può non vedere in questa "dimenticanza" uno dei modi tipici (retorici) con cui si dissimula e al tempo stesso si manifesta, a livello inconscio, la verità. Ma, oltre all'ignoranza (che in certi casi può essere perdonabile) alcuni detrattori della psicoanalisi libera convocano anche la malafede usando persino la persuasione ai danni di alti funzionari dello Stato rappresentanti della Legge. In un articolo mandato alla Procura della Repubblica di Verona e poi pubblicato su La Professione di Psicologo nel Veneto, il dott. Paolo Michielin, già Presidente dell'Ordine degli Psicologi del Veneto, scrive che "La psicoanalisi è sempre stata considerata tra le diverse forme di psicoterapia e per un certo periodo, essendo tra l'altro la forma più diffusa, essa era esplicitamente citata nell'articolo (citazione che poi è stata tolta in quanto non necessaria)"! L'articolo cui si riferisce Michielin è la Legge Ossicini. In realtà, né il termine "psicoanalisi" né l'espressione "psicoterapie di tipo analitico" hanno mai fatto parte del testo di legge definitivo, ma erano stati inseriti nell'abbozzo di legge e poi tolti dal provvedimento dopo l'intervento unanime delle associazioni analitiche interpellate. Come si può constatare, questo "bianco" legislativo fornisce storicamente la cortina di fumo dietro alla quale l'Ordine ha scelto di dissimulare le proprie responsabilità colpendo da dietro di essa, come un cecchino, gli analisti e le associazioni analitiche non allineati.

Prossimamente, il Parlamento Europeo sarà chiamato a legiferare sulla questione uniformando nei vari paesi dell'Unione le norme destinate a regolare le professioni di psicoanalista, psicologo e psicoterapeuta in Europa. Il problema quindi potrebbe estendersi all'Europa, anche se molto probabilmente il Parlamento Europeo non mancherà di prendere in dovuta considerazione, spero meglio di quanto non abbia fatto il Parlamento Italiano, le interpellanze giunte tempestivamente da associazioni del settore.

Perché parlo di un regno italiano? Perché nel nostro paese la confusione non scaturisce soltanto da una difficoltà di intendimento legata alla natura in qualche modo "ambigua"¹ della nostra disciplina, ma viene costantemente e volutamente alimentata dalle corporazioni. E non mi riferisco solamente all'Ordine, ma anche a certe associazioni psicoanalitiche più o meno ufficiali che hanno preferito allinearsi alla politica dell'Ordine senza esserne obbligate per legge, sminuendo così la loro libertà e giungendo ad un compromesso innaturale con la psicoterapia. Infatti, la Società Psicoanalitica Italiana (SPI) non si è semplicemente limitata, come il proprio ruolo l'autorizzava, a chiarire in sede parlamentare quale è la natura della psicoanalisi e a chiamarla fuori dal contesto previsto dalla Legge 56. Già nei suoi primi interventi essa aveva anche previsto di fare rientrare la psicoanalisi in un altro tipo di psicoterapia, essenzialmente in una psicoterapia non accademica gestita dalle associazioni ufficiali. Scrive G.Hautman², già presidente della SPI, che la formazione in analisi, come

la SPI ha ufficialmente e ripetutamente informato il Parlamento (...) non si basa su di un apprendimento cognitivo, ma (...) su una trasformazione emozionale della personalità, condizione perché anche l'apprendimento cognitivo della psicoanalisi possa essere effettivamente interiorizzato e verificato e quindi adeguatamente gestito. (questa trasformazione) "è incompatibile (...) con qualunque tipo di insegnamento universitario. Privilegiando la scelta universitaria e (...) espungendo le terapie analitiche, incompatibili con la formazione universitaria, dall'attività terapeutica, il legislatore non ha legiferato sulla psicoanalisi che infatti non è una "attività psicoterapeutica", ma una disciplina scientifica completa, teorica e pratica, implicante contemporaneamente conoscenza e terapia, il cui concetto di "terapeuticità" ha un senso peculiare che si disso-

¹ A.Fratini, *Parola e Psiche*, Armando 1999 (in particolare la parte conclusiva) e *Psychanalyse et science*, Bulletin de l'Académie Interdisciplinaire Européenne des Sciences, Dicembre 2002.

² G.Hautman, *La bottega dell'anima*, Franco Angeli, Milano 1990.

cia dalla "quantificazione" propria del concetto di terapia nella accezione medica. Scientificamente autosufficiente, la psicoanalisi è aperta alle più diverse provenienze culturali che integrano la sua prevalente base culturale medica (p. 23).

Grazie a tali contorsioni linguistiche, la SPI colpisce due bersagli in un solo colpo: da un lato, grazie all'ambiguità delle sue affermazioni, libera la psicoanalisi dalle grinfie dell'Ordine, mentre dall'altra rivendica la funzione di rappresentante italiano della nuova "psicoterapia psicoanalitica".

D'altro canto, basta rivolgersi all'Ordine degli Psicologi della propria Regione e chiedere informazioni sull'iter e sui requisiti inerenti alla professione di psicoanalista per rendersi pienamente conto della situazione. Immancabilmente, l'Ordine risponderà che è necessario laurearsi in psicologia o in medicina e poi seguire una delle tante scuole di specializzazione in psicoterapia analitica riconosciute dallo Stato. Ora, di che cosa o di quale altra disciplina la psicoanalisi dovrebbe rappresentare la specializzazione? La Medicina, della quale il padre della psicoanalisi sconsigliava gli studi agli aspiranti analisti? La Psicologia, che non ha mai ritenuto attendibile la concezione dell'inconscio? Freud scrive che lo scopo dell'analisi didattica, mediante la quale l'analista acquisisce il suo principale bagaglio formativo, è anzitutto quello di fornire l'adeguata convinzione circa l'esistenza dell'inconscio.³ Egli temeva e già presagiva ciò che accade oggi nelle aule delle varie Facoltà dove l'inconscio viene spacciato per una semplice ipotesi teorica, quando scriveva: "quando diamo ai nostri allievi un insegnamento teorico in psicoanalisi, possiamo osservare la poca impressione che facciamo su di loro di primo acchito. Essi accolgono la dottrina analitica con la stessa freddezza di altre astrazioni con le quali furono nutriti".⁴ Eppure, ultimamente persino alcuni docenti universitari di psicologia sembrano essersi riveduti circa l'esistenza di una psicoanalisi dotata di regole e percorsi formativi propri distinta da una psicoterapia analitica allineata. In un'opera rientrante nei libri di testo degli studenti delle Facoltà di Psicologia, E.Sanavio e C.Cornoldi, rispettivamente docenti di Psicologia clinica e di Psicologia dell'apprendimento all'Università di Padova, scrivono: "Come si è visto, Freud è esplicito nel sostenere il primato della psicoanalisi come metodo di indagine rispetto alla psicoanalisi come metodo di cura. Secondo Freud "l'eliminazione dei sintomi non viene perse-

³ S.Freud, *La question de l'analyse profane*, Gallimard, Parigi 1985 p. 52.

⁴ S.Freud, *Op.cit.* p.52.

guita come meta particolare, ma si produce con l'esercizio regolare dell'analisi quasi come risultato accessorio. Da ciò la distinzione tra psicoanalisi e psicoterapia psicoanalitica, che si differenzia dalla prima perché più direttamente finalizzata al miglioramento del malessere ed alla risoluzione dei sintomi".⁵

Pur ammettendo che possano esistere pareri autenticamente contrastanti al riguardo (che della psicoanalisi sottolineano maggiormente l'aspetto "artistico", medico-terapeutico, oppure l'aspetto "conoscitivo", scientifico-culturale), l'unico vero motivo di un simile conflitto rimane di ordine meramente economico ed è solo in rapporto a questo fattore che si palesa il senso della politica adottata dall'Ordine in questi anni. Nel suo libro su *La professione di psicoanalista*,⁶ la Trasforini nota che gli psicoanalisti in Italia costituiscono ancora la categoria più numerosa tra gli addetti ai lavori del campo psicologico. Inoltre, le sue indagini sociali hanno preso in considerazione unicamente gli analisti appartenenti alle associazioni più note, lasciando fuori quelli appartenenti ad altre associazioni oppure non schierati affatto. Nulla di strano, quindi, nel constatare che alcune "comunità professionali che esercitano un potere sui propri membri" (Trasforini p.19), forti dei loro riconoscimenti statali, tentano di accaparrarsi un mercato che, pur non risultando propriamente di loro pertinenza sul piano giuridico⁷, non appare loro per questo meno allettante".

A ben guardarci, i detrattori della psicoanalisi libera non brillano di certo per le loro argomentazioni che si risolvono spesso in meri autoritarismi: non può sussistere il minimo dubbio circa il fatto che la psicoanalisi sia una forma di psicoterapia, perché la gente sta male e va in analisi per curarsi. Esempari a questo proposito sono certi interventi di Paolo Migone, autore che sembra essersi fatto in questi anni un portavoce della politica di allineamento portata avanti dall'Ordine.⁸ Generalmente nemmeno vengono sfiorate, in questi spunti "psicomediatici", questioni fondamentali come quella di sapere che cosa sia realmente il "disagio" psicologico e in che cosa consista realmente la "cura" psicoanalitica. Ritengo in effetti profondamente sbagliato, a maggiore ragione quando trattasi di articoli rivolti al grande pubblico, affrontare

⁵ E.Sanavio, C.Cornoldi, *Psicologia clinica*, il Mulino, Bologna 2001, p.161.

⁶ M.A. Trasforini, *La professione di psicoanalista*, Boringhieri, Torino 1991.

⁷ Vedi il *Parere pro veritate* del prof. F.Galgano.

⁸ Vedi il Dibattito sull'articolo di Merton Gill, dove si sostiene che l'adozione dei "criteri estrinsecchi" da parte dell'autore dell'articolo "appare come l'ultima possibilità di mantenere una identità della psicoanalisi come distinta dalla psicoterapia", www.Psicomedia.it.

l'argomento inerente la natura della psicoanalisi prescindendo da questi interrogativi basilari. La quasi totale dimenticanza dei pareri contrastanti, la loro sistematica sconsiderazione, la prepotenza mistificatrice delle proprie ragioni, sono modi da sempre utilizzati con più o meno bravura da leader politici poco inclini alla democrazia nell'intento di annullare o distruggere i propri avversari. Tali interventi indicano una volontà di oscurare il fatto che in psicoanalisi "terapeutici" sono solo gli eventuali effetti di un percorso d'indagine finalizzato alla conoscenza di sé e del proprio inconscio. "Dovete sapere che l'esatta ricostruzione di queste dimenticate esperienze dell'infanzia ha sempre un grande effetto terapeutico, che queste permettano o meno una conferma oggettiva".⁹

Anche ad occhi profani il divario tra psicoanalisi e psicoterapia appare chiaramente rilevante. Infatti, ciascuno può facilmente scorgere che le due discipline differiscono sotto a tutti i profili:

teorico: la psicoanalisi sottolinea l'importanza dell'inconscio, la psicoterapia generalmente la nega;

pratico: a differenza della psicoterapia, la psicoanalisi non interviene direttamente sui sintomi o sui problemi con tecniche specifiche, ma offre una possibilità di dialogo;¹⁰

didattico: la psicoterapia viene insegnata nelle università e nelle scuole di specializzazione post-universitarie; il principale insegnamento psicoanalitico procede invece per esperienza (l'analisi personale o/e didattica);

etico: la psicoanalisi non crede nel "mito della malattia mentale", constata che esiste il disagio e che questo è sempre legato a questioni umane e a conflitti intimi, quindi responsabilizza il soggetto. La psicoterapia si regge invece sul concetto opposto: ogni forma di pensiero e di comportamento recante sofferenza al soggetto è da considerarsi alla stessa stregua di una malattia (mentale o "psichica") e come tale dev'essere affrontata;

finalistico: la psicoanalisi mira alla presa di coscienza dell'inconscio, quindi ad un certo tipo di conoscenza, mentre la psicoterapia (come dice la parola stessa) si prefigge uno scopo specificatamente terapeutico.

Senza entrare troppo nei dettagli, aggiungerei una considerazione tecnica ma importante sul transfert, cioè su quel particolare tipo di rapporto affettivo, basato sulle dinamiche inconsce, che si instaura tra analista e analizzando. Nella pratica analitica tale rapporto, anche se può produrre effetti benefici sulla persona che

⁹ S.Freud, Op.cit. p.81/82 .

¹⁰ Vedi a tale proposito l'articolo chiarificatore di T.Szasz, *Depurando il cuore moderno*.

ritrova per questa via una figura di sicuro riferimento nonché un degno interlocutore con il quale esporre e affrontare i propri conflitti,¹¹ viene considerato elemento di analisi e diventa quindi occasione di approfondimento. In psicoterapia analitica invece, il transfert tende a diventare un'arma strategica che permette al terapeuta di intervenire attivamente nel rapporto allo scopo di migliorare una situazione di disagio.¹² In effetti, nella nostra pratica constatiamo quasi quotidianamente che l'avvicinamento a punti problematici è in grado di determinare nel soggetto delle resistenze e quindi delle reazioni emotive di tipo transferali atte a spostare l'attenzione, propria e dell'analista, sui sintomi allo scopo di fuorviare dall'indagine. Tali reazioni sono anche in grado di determinare un peggioramento significativo del quadro sintomatico. In altri termini, l'analizzando in difficoltà ha la tendenza ad utilizzare inconsciamente il sintomo a vantaggio delle proprie resistenze e il terapeuta analista ha, da parte sua, considerato il tipo di contratto basato sulla cura stipulato con i suoi clienti, la tendenza a concentrarsi sul sintomo e la sua cura finendo così per fare il gioco delle resistenze.

Infine, nella psicoterapia *tout-court* (non analitica) il transfert diventa, per lo più all'insaputa dei protagonisti, il principale *pharmakon* o mezzo di "guarigione", esattamente come lo era già nelle pratiche sciamaniche (per altro del tutto dignitose in rapporto all'epoca e alla cultura dei popoli di riferimento). È perfettamente comprensibile che il ritrovare inconsciamente in un'altra persona, anche solo per un breve periodo, ciò di cui si ha bisogno sin dall'infanzia faccia stare meglio. Occorre però tenere presente che l'etica psicoanalitica bandisce ogni forma di manipolazione del transfert e di suggestione, anche a fin di bene. L'analista infatti non è tenuto a decidere quale sia il bene o il male dei propri analizzandi. Il suo compito è di portare le persone a capire i termini dei loro conflitti, l'origine dei loro problemi, i significati dei loro sintomi. Sta poi alle persone stesse decidere di affrontare o meno questi loro problemi. In qualche modo, la nevrosi può essere definita una scelta inconsapevole. A questo proposito, Jung sosteneva che gli capitava spesso di trovarsi di fronte persone che camminavano a

¹¹ Su questo modo di intendere il transfert rimando alla parte conclusiva del mio scritto *La psicoanalisi oggi: scienza o psicoterapia?*

¹² Benché ai primordi, quando la psicoanalisi non era stata ancora adeguatamente definita e quindi doveva ancora acquisire una sua maturità in quanto disciplina specifica e autonoma, il transfert venne usato un po' da tutti esplicitamente come strumento terapeutico, col tempo tale prerogativa è stata soppiantata a favore di un atteggiamento non-direttivo dell'analista.

braccetto, per così dire, con i motivi delle loro nevrosi senza per questo fare alcunché per cambiare. Questo è ancora più vero oggi, nell'epoca degli psicofarmaci e della psicoterapia che permettono, molto più che in passato, di continuare a eludere i veri motivi delle proprie nevrosi. Mi è capitato recentemente di imbartermi per caso in una situazione emblematica determinata dalla politica psicoterapeutica. Mentre facevo la fila all'Ufficio IVA una dipendente di mezza età, essendo venuta a conoscenza da una nostra comune amica che ero psicoanalista, volle esprimermi il proprio sconforto. Dopo vent'anni passati nell'azienda le avevano cambiato il tipo di lavoro contro la sua volontà, mettendola con le spalle al muro. Mi disse che faticava oltremodo per adattarsi alla nuova situazione, tanto che da molti mesi prendeva psicofarmaci. Naturalmente, la sua situazione non era cambiata per questo, ma lei poteva continuare a funzionare e permettersi di non affrontare il problema. Ritengo probabile che un'analisi l'avrebbe orientata verso soluzioni maggiormente personali e responsabili. Mentre l'ascoltavo, subentrò un suo collega e le disse che era troppo ansiosa, che doveva cercare di arrivare fin dove poteva e "fregarsene" del resto. Al che lei replicò che non poteva farlo perché si trovava di fronte a utenti in diritto di avere adeguate risposte. Quanto frequenti sono le situazioni di questo genere! Naturalmente, psichiatri e psicoterapeuti hanno un parere diverso. I primi ritengono che i farmaci costituiscono un aiuto valido e certe volte indispensabile al fine di sbloccare una cura e alleviare la sofferenza. I secondi invece ritengono potersi sbarazzare dei sintomi senza dovere capire il loro senso. Ma la sofferenza psicologica non è forse il prezzo da pagare per certe scelte riguardanti i nostri modi di essere e di vivere? Fin tanto che non sarà provato scientificamente che questa sofferenza è dovuta ad un cattivo funzionamento del nostro cervello, il ricorso agli psicofarmaci sarà sempre un espediente eticamente inaccettabile nonché un metodo sbagliato per affrontare i problemi della vita. In rivincita, appare ormai con chiarezza che i farmaci da una parte e le tecniche psicoterapeutiche dall'altra rendono possibile al soggetto proseguire nel proprio stile di vita e nel proprio modo di essere, restituendogli quindi quelle caratteristiche che lo rendevano funzionale agli altri. A giovare degli effetti di queste "sostanze"¹³ infatti, sono soprattutto gli altri, il proprio gruppo di appartenenza, la cerchia familiare, la società. Se non si trattasse anche di una

¹³ Chiamo "sostanze" tutti i tipi di atteggiamento che cercano "soluzioni" oggettive (extra-soggettive) per risolvere problemi di natura soggettiva e che gli addetti ai lavori si prestano simpaticamente a somministrare.

sua scelta, si potrebbe dire che il soggetto psicologico subisce totalmente gli effetti di queste sostanze. Onestamente però, è piuttosto difficile parlare di una libera scelta del soggetto psicologico nei confronti dei farmaci, visto con quale forza questi vengono sponsorizzati e imposti alla sua attenzione dalle multinazionali e dai media. Il fatto che non appena iniziata la terapia farmacologica molti pazienti si sentono insoddisfatti e pensano già a smettere depone a favore della mia tesi sulla non autenticità di queste loro scelte. Uno dei pensieri che permette loro di “curarsi” è proprio: “non sarà per sempre, appena sto meglio smetto...” Non a caso frasi come queste ricordano molto da vicino certe espressioni in voga tra i tossicodipendenti. E anche se tale programma giunge a buon fine, spesso rimane la depressione a contrassegnare del suo marchio di nuovo paradigma psicopatologico l’attuale era terapeutica.¹⁴ La depressione sembra davvero porsi alla soggettività come unico rifugio rimasto al di fuori della portata della tecnica e della chimica. La via psicoterapeutica potrà a volte alleviare la sofferenza, ma difficilmente aiuta a trovare il coraggio per decidersi a cambiare. Anzi, ribadisco che nella maggior parte dei casi essa favorisce o permette il protrarsi di situazioni anche profondamente insoddisfacenti. Da tutto questo deriva una implicazione allo stesso tempo estremamente importante e infinitamente triste (anche se a prima vista potrebbe apparire esagerato): in questo modo la società insegna alle persone che soffrono interiormente che il loro disagio, i loro pronunciati stati d’animo, le loro reazioni nevrotiche (strane, irrazionali), insomma la loro soggettività non ha nessun senso ed è anzi d’impaccio alla loro vita, al loro buon funzionamento e alla loro “igiene” mentale. In tal modo, il mito della sostanza crea un’altra figura mitologica moderna, quella dell’incapace.¹⁵ Dal punto di vista archetipico, l’incapace rappresenta forse una variante moderna dell’Eroe tragico preso, tale Charlie Chaplin nel film *Tempi moderni* (1936), negli ingranaggi del sistema. L’incapace, il bisognoso di cura psichica, vive una situazione paradossale nella quale viene esortato e anzi portato chimicamente o/e tecnicamente a stare meglio, finendo così per soffrire di “salute mentale” (Jean Oury parla di “normopatia”). Egli sopporta da automa il non-senso della propria esistenza in una via dolorosa muta che non riesce a fungere da *transitus*, perché non porta in nessun dove ed appare infinita, senza uno sbocco realmente simbolico che non sia l’immagine, l’aver e il conformismo ad oltranza. In altre parole, la tragicità

¹⁴ Vedi E.Roudinesco, *Pourquoi la psychanalyse?*, Fayard, Paris 1999 p.28.

¹⁵ T.Szasz, *L’incapace, lo specchio morale del conformismo*, Spirali, Milano 1990.

dell'Eroe moderno sta nel fatto ch'egli può permettersi il lusso di non soffrire più di tanto interiormente e, quindi, di non rimettersi più in questione. L'infausto destino di cui non riesce a liberarsi è quello della salute forzata, mentre l'incubo dal quale sembra non potersi risvegliare è quello dell'efficienza conformistica. Egli appare realmente incapace, ma di liberarsi dal proprio infausto destino e di prendere in mano la propria vita.