

Le intenzioni mancate dell'autore

A proposito di *Il mestiere delle parole*, ETS, Pisa 2016

Mauro La Forgia

SOMMARIO: Mauro La Forgia, analista junghiano ordinario con funzioni di training, membro del CIPA e della IAAP, già docente universitario, Psicologia 1 e 2, Roma, fisico, ha pubblicato nel 2016 *Il mestiere delle parole* (ETS, Pisa). Il libro è un'antologia di elevato rango degli scritti ultratrentennali dell'autore, un percorso ragionato entro la *Tiefenpsychologie*, una riflessione coincidente col criterio comparativo di TdA. Lo scritto che qui si pubblica è un'autoriflessione dell'autore.

SUMMARY: Mauro La Forgia, physicist, analytical psychologist, teacher analyst, member of CIPA/IAAP, past professor at Rome University, Psicologia 1 and 2, published in 2016 the book *Il mestiere delle parole* (ETS, Pisa), a text who collects writings during more than 30 years. The pages show a deep way of reflecting and selfreflecting, whose Leitmotiv is basic also for «Tempo d'analisi. Paradigmi junghiani comparati». Here La Gorgia describes some "second" thoughts about the book.

PAROLE CHIAVE: Freud; Jung; Mach; Kohut; Tustin; fenomenologia; *talking cure*

KEYWORDS: Freud; Jung; Mach; Kohut; Tustin; phenomenology; talking cure

Il libro non ha grandi pretese di sistematicità. Scandisce alcune tappe del mio percorso di avvicinamento alla professione psicoterapeutica. Provenendo da studi scientifici e, quindi, partendo da riferimenti concettuali (e anche da un atteggiamento personale) piuttosto distanti da quanto in genere caratterizza

chi accede alla psicoterapia, ho inevitabilmente fatto uso all'inizio degli strumenti che avevo a disposizione per tentare di avvicinarmi ai concetti e alle pratiche della nuova disciplina.

Mi sono istintivamente appoggiato alle conoscenze che avevo maturato riguardo al dibattito ottocentesco sul concetto di energia. Sia S. Freud che C.G. Jung utilizzavano ampiamente, nei loro scritti di indirizzo metapsicologico, un termine, *libido*, che definiva l'energia psichica a disposizione di ciascun individuo; le modificazioni e gli eventuali "blocchi" della *libido* avrebbero dato luogo a un'esistenza fluida o a deviazioni patologiche.

Ho avuto buon gioco a riferire il conflitto determinatosi tra Freud e Jung sulla natura e sull'uso del concetto di libido alle differenti interpretazioni del concetto ottocentesco di energia cui i due autori si richiamavano.

Freud si pone come erede di una concezione deterministica, secondo la quale esiste una *qualitas* sessuale prevalente della libido, la cui presenza va attentamente seguita nei processi psichici evolutivi o involutivi. Jung propende per una convenzionalità d'uso del termine libido ed è vicino in quest'atteggiamento agli orientamenti energetisti di fine Ottocento. Egli descrive pertanto le trasformazioni della *quantitas* di libido nei processi di adattamento al mondo; osserva duttilità o discontinuità dei processi trasformativi, senza però aver in mente l'esistenza ingombrante di una qualità prevalente o di una gerarchia di fasi trasformative.

Anche il riferimento a E. Mach mi è stato utile in quest'avvicinamento alla psicologia dinamica. Freud e Mach offrivano un esempio interessante di fecondazione teorica a distanza.

Mach sostiene che il linguaggio conserva in sé una tale messe d'informazioni sulla natura di ciò che ci circonda che qualunque descrizione o denominazione dei fenomeni, ottenuta giocando convenzionalmente con il linguaggio, finisce per essere equivalente a un esperimento su quanto ci circonda. Attraverso esperimenti mentali di questo tipo, basati sulle po-

tenzialità intrinseche del linguaggio, la realtà potrà essere rappresentata virtualmente e si potrà scegliere la più “economica” delle varie descrizioni. Mach è convinto che questa sia la strada più appropriata per raggiungere una spiegazione efficace e stringata, un “risparmio di pensiero”, nella rappresentazione del mondo.

Freud utilizza atteggiamenti interpretativi vicini al “risparmio di pensiero” machiano per spiegare il modo in cui costruiamo un *Motto di spirito*. In più propone, secondo una prospettiva assimilabile all’esperienza mentale, una neurologia “virtuale” per giustificare teoricamente alcuni processi mentali, quali quelli di *rimozione* e di *resistenza*, che costituivano parte essenziale della sua psicologia.

Anche Jung utilizza atteggiamenti epistemologici ricavati da particolari sviluppi della scienza per dar corpo alla sua particolare visione dell’inconscio come alterità inesauribile rispetto a ogni indagine psicologica. Le riflessioni sul concetto bleuleriano di psicoide — come memoria intergenerazionale degli engrammi di adattamento del vivente e, quindi, come fonte inesauribile d’informazioni in dialettica con la coscienza — e le considerazioni sull’analogia tra indeterminazione dell’oggetto quantistico e impossibilità di afferrare complessivamente e conclusivamente l’inconscio sono ampiamente utilizzate da Jung per consolidare il suo particolare modo di intendere il processo analitico.

Tornando però al mio percorso di avvicinamento alla psicoterapia, era ovvio che non potesse essere mantenuto a lungo un atteggiamento di analisi disincarnata delle posizioni epistemologiche dei “fondatori”, ma occorreva affondare insieme a loro le mani nella clinica, osservare come l’epistemologia si trasformasse in prassi, incidendo con maggiore o minore efficacia nella cura.

Un’idea come quella di una terapia che avveniva “per contagio” tra paziente e analista, che era presente in alcune pagine particolarmente ispirate del testo junghiano, traduceva

l'astratta epistemologia quantistica in una formidabile prospettiva da cui guardare allo scambio incessante di parole, di pensieri, d'immagini in una coppia analitica. In più, l'ipotesi della partecipazione al contagio di un terzo incomodo, e cioè di un'alterità assimilabile all'inconscio psicoide, non appariva più come la bizzarra invenzione di uno Jung ottuagenario, ma come la garanzia a lungo ricercata per affermare la complessità e, insieme, l'estrema concretezza delle dimensioni in gioco in ogni terapia.

Altrettanto appassionanti e, al fondo, commoventi apparivano le difficoltà incontrate da un Freud ormai maturo nel venire a capo di un affetto come quello di angoscia, pur così centrale per la sua intera teoria, e la scelta finale, in *Inibizione, sintomo e angoscia*, di abbandonare l'idea di una completa riducibilità dell'affetto d'angoscia a dinamismi inconsci a favore di un'angoscia intesa come segnale per renderci in qualche modo indipendenti dal principio del piacere. Freud giunge ad ammettere, anticipando M. Heidegger, che un'angoscia svincolata da automatismi pulsionali rappresenti un elemento essenziale nella costituzione di una soggettività consapevole.

Va detto che l'indagine clinica di quegli anni — siamo nella seconda metà degli anni Novanta —, che si avvaleva di una casistica in parte proveniente da situazioni istituzionali e comportava il confronto con pazienti caratterizzati da una stabilità precaria e frequenti scivolamenti regressivi, mi ha progressivamente indotto a invertire il criterio fino a quel momento seguito nell'esercizio della psicoterapia, e a trasformare l'ossequio per l'ortodossia dei fondatori in una scelta più libera di quelle teorie e di quelle metodiche cliniche che mi sembravano maggiormente adatte a pazienti vicini a quanto ho definito nel libro come *condizioni limite di esistenza psichica*.

Gli orientamenti seguiti in questa fase della professione configurano pertanto uno stravagante sincretismo di psicologia analitica, neofreudismo delle relazioni oggettuali, psicologia del sé, aspetti di teoria della mente provenienti dalle scienze

cognitive. In particolare il concetto junghiano di complesso intuitiva aspetti di rilievo di queste psichicità crepuscolari che, a mio avviso, potevano essere afferrati anche da un uso appropriato di quanto la psicologia cognitiva andava affermando riguardo all'iniziale costituirsi dell'intenzionalità in ciascuno di noi. All'intenzionalità poteva essere attribuita una crescente dotazione e articolazione affettiva, composta di angoscia e di rabbia, ma anche di gratitudine e amore. Potevano individuarsi distorsioni patologiche nell'attività intenzionale, così come nella coordinazione dei complessi al servizio dell'io. I due concetti — complesso e intenzionalità — si prestavano a costituire un utile ponte di passaggio tra una clinica a orientamento cognitivo e una clinica psicodinamica.

Occorre tener conto di alcune trasformazioni che andavano producendosi in quegli anni nella terapia psicodinamica, suscitate da una maggiore esperienza degli esiti delle condotte di cura. Il confronto con quadri clinici caratterizzati da condizioni identitarie frammentate e disorganizzate, da tendenze alla regressione narcisistica o all'impulso distruttivo, rendevano insufficienti o inapplicabili le metodiche terapeutiche fondate sull'individuazione di conflitti e sulla loro risoluzione interpretativa. Era necessario trovare nuove forme di presenza terapeutica, e su questo piano la *Psicologia del sé* di H. Kohut offriva un modo diverso di condividere il disagio del paziente, sostituendo l'empatia all'interpretazione e offrendo un'iniziale adesione priva di riserve allo stato mentale dell'altro, nell'ottica di un risanamento emotivo antecedente a ogni consapevolezza di sentimento e di pensiero.

Questi orientamenti terapeutici non erano in contrasto con il tentativo di far luce, con ogni strumento a disposizione, sulle variabili condizioni di una mente in formazione, sugli incidenti e gli arresti di tale processo, su quanto poteva aver condotto alla disorganizzazione patologica e sugli esiti emotivi e cognitivi di percorsi "naturalisti" o di sconfinamenti nella devianza. Non mancavano del resto autori, come S. Baron-Cohen, che avevano

tradotto le indagini sulla progressiva maturazione soggettiva di competenze intenzionali in criteri di diagnosi e riabilitazione psicopatologica. Anche il versante psicodinamico offriva intuizioni e scorci di rilievo.

Si pensi alle acute osservazioni cliniche di F. Tustin sulle condizioni mentali di pazienti appartenenti allo spettro autistico, alla sua descrizione di stati intenzionali ridotti a *spirali di sensazioni autoprodotte*, descrizione peraltro generalizzabile e riconducibile alle nuclearità autistiche d'individui adulti.

Va detto però che da un atteggiamento più libero e accettabile nella psicoterapia, da questa disponibilità sia all'ipotesi di tipo costruttivo sia alla narrazione, emergeva anche la necessità di guardare senza pregiudizi allo scambio analitico, di ascoltare senza schemi interpretativi precostituiti, e in quegli anni mi è parso che non ci fosse nessuna disciplina che avesse affrontato meglio della psicopatologia fenomenologica quanto di più visibile ogni paziente offre di sé, e cioè i suoi *visuti*, ampi o ristretti, liberi o coartati, oblativi o strumentali.

La sottile e rigorosa descrizione che autori come K. Jaspers, E. Minkowski, L. Binswanger, E. Grassi, W. Blankenburg offrivano — pur nella diversità dei loro punti di vista — delle emozioni, delle convinzioni, della complessità delle forme, ordinarie o devianti, della presenza umana poteva fornire un notevole sostegno all'azione psicoterapeutica. Ancor più in quanto tali dimensioni erano descritte e afferrate nell'immediatezza, nel flusso quotidiano dell'esperienza: una visuale che, contrariamente a quanto sostenuto da decenni di tradizione psicoanalitica, non andava separata dalle condizioni specifiche in cui avrebbe dovuto svolgersi una psicoterapia.

L'attenzione poteva esser rivolta allo sviluppo incessante delle narrazioni, ai silenzi, ai codici espressivi utilizzati: le tecniche assertive o dimostrative, l'ironia, la pedanteria, la dissimulazione. Il racconto della propria vita non poteva distinguersi dai modi attraverso cui questo racconto si dispiegava. Anzi, la connessione tra contenuti e codici si presentava come

uno dei principali temi d'indagine e d'intervento. L'analisi dei vissuti approdava così a quel particolare vissuto — il *linguaggio* — oltre il quale, come più volte ribadito da L. Wittgenstein, non vi era intendimento ulteriore o più raffinata comprensione; quel vissuto che, una volta stabilitosi nelle pratiche riflessive e relazionali, avrebbe inevitabilmente filtrato ogni altra apprensione ed emozione.

L'approdo all'analisi fenomenologica, accanto a una diversa attenzione alle condotte discorsive, restituiva concretezza all'azione terapeutica, liberava una presenza lontana da determinismi interpretativi. Si poteva, nel confronto terapeutico, “guardare” al linguaggio come a una forma di vita, la più raffinata; farsi catturare dalla fisionomia e dalla musicalità delle parole; seguire quei “giochi” che rendono innovativo ogni discorso competente e che segnalano altresì la devianza per tramite della sua specie prevalente, quella di una caduta espressiva.

Nello sforzo di ricondurre alla loro concretezza concetti tradizionalmente legati all'azione terapeutica, mi è sembrato infine impossibile evitare il confronto con l'*immagine*, e cioè con quanto, insieme alla parola, ha polarizzato infinite ricerche, interpretazioni, pratiche di cura.

Le immagini dei sogni, le immagini che accompagnano i nostri pensieri, che s'insinuano, inattese, nello scorrere della quotidianità o nel concedersi al ricordo potevano essere raccordate alla qualità fisionomica delle parole “scambiate” nel dialogo o che ci attraversano in modo silente sotto forma di pensieri.

Si poteva affrontare con rinnovato discernimento quanto le serialità parallele dei giochi linguistici e delle poiesi figurali mostravano del loro attivarsi reciproco; discernere, partendo da osservazioni “sul campo”, da quali plessi linguistici sorgessero le immagini e valutare l'autonomia spettante a queste ultime nel suscitare un'espressività rinnovata.