

“Timpanizzare la filosofia”: magia della parola e verità storica nella psicoanalisi freudiana

Sara Dellino

Sapienza Università di Roma
sara.dellino@uniroma1.it

Abstract Attention to the linguistic element runs throughout the evolution of psychoanalytic thought and introduces aspects that, as Corradi Fiumara (1985: 11) writes, inaugurate a “listening perspective” on language and interaction – often neglected by the tradition of Western thought, which has been more attuned to the perspective of speaking production. Drawing on a suggestive Derridean expression, Corradi Fiumara sees the need to “tympanize philosophy”, reintegrating the focus on spoken discourse with the inescapable activity of reception that accompanies it. The paper aims to highlight the elements that allow Freudian psychoanalysis to be precisely defined as a “methodology of listening” (*ivi*: 28), thought an exploration of the discursive dynamics that characterize its technique, and in particular of the activity of reception and interpretation that constitutes its distinctive mark. Beginning with the thematization of the peculiar power attributed to words (§1) – both on a methodological level and within the realm of social reality – psychoanalytic technique emerges as a technique of intersubjective dialogue. Discourse substantiates the clinical method, permeating the dynamics of analysis and care (§2). From this perspective, a crucial point is Freud’s distinction between ‘historical truth’ and ‘material truth’ (§3), which enables a deeper understanding of the emergence of a certain image of the receiving subject and of reception as an activity irreducible to the mechanical counterpart of the speaking subject’s expression. Therapeutic care proves inseparable from the receptive and interpretive process, which restores to the traumatic event its overall meaning only through a negotiation of meaning between interlocutors (§4).

Keywords: Freud, construction, philosophy of language, historical truth, material truth

Received 05/05/2025; accepted 14/10/2025.

0. Introduzione

La questione del linguaggio è centrale nella riflessione freudiana¹, e attraversa le considerazioni “prepsicoanalitiche” ancora legate all’approccio neurologico (cfr. Freud 1891, 1895) così come i contributi successivi alla definizione del metodo più compiutamente psicoanalitico (cfr. Freud 1915, 1937a, 1937b). Particolarmente illuminante a tale proposito, e fondamentale per gli sviluppi successivi, è il testo dedicato

¹ Sulla questione, complessa e oggetto di numerosi studi, si rimanda in particolare a Arrivé 2018, De Palo 2018, 2016: 259-267, Finelli 2017, Cimatti, Luchetti 2013.

alle afasie, edito nel 1891, significativamente definito da Napolitano (2010a: 5) l'«atto battesimale della psicoanalisi», giacché contiene alcuni fondamentali concetti – quali le nozioni di investimento e attenzione divisa e la distinzione tra rappresentazione di parola e rappresentazione di oggetto² – che saranno oggetto di ulteriori analisi metapsicologiche. Pur all'interno di una cornice neurologica, atta a prendere una posizione critica nei confronti dell'approccio localizzazionista³ dominante per quanto riguarda lo studio dei disturbi del linguaggio, Freud manifesta un'attenzione all'elemento linguistico che rimarrà costante negli scritti successivi, precisandosi coerentemente con lo sviluppo metodologico:

Per la psicologia l'unità di base della funzione di linguaggio è la 'parola', una rappresentazione complessa che risulta dalla composizione di elementi acustici, visivi e cinestetici (Freud 1891, trad. it.: 96).

Nella parola, intesa come “rappresentazione complessa” composta da immagine sonora, immagine visiva di una lettera, immagine motoria di linguaggio e immagine motoria di scrittura, è individuata l'unità di base del linguaggio, a sua volta connessa per via associativa alla rappresentazione d'oggetto⁴: «la parola ottiene il suo significato legandosi alla “rappresentazione d'oggetto”, almeno se ci limitiamo a considerare i sostantivi» (*ivi*: 101).

A partire dalla riflessione sull'apparato del linguaggio in campo neurologico, l'attenzione all'elemento linguistico prenderà sempre più corpo, approdando alla metapsicologia e culminando «in una filosofia del linguaggio *detto, ascoltato, interpretato* che ora può a ragione accontentarsi, come sua unica controparte cerebrale, di un berretto auditivo posto di sghembo, a sinistra»⁵ (Napolitano 2010b: 137; corsivo mio). È probabile che la stessa esigenza freudiana di una precisazione critica della struttura dell'apparato linguistico che spiegasse, coerentemente con l'idea di una continuità tra normale e patologico, il «discorso spontaneo» trascurato dai colleghi localizzazionisti (cfr. Freud 1891, trad. it.: 19) risentisse della pratica clinica che in quegli stessi anni lo vedeva impegnato con Breuer nell'analisi

² A proposito della rivalutazione dell'importanza della monografia sulle afasie per gli sviluppi successivi della riflessione freudiana e per lo strutturarsi del vocabolario analitico si rimanda a Stengel 1954 e Rizzuto 1989, 1990, 1993.

³ Pur riconoscendo i meriti di tale approccio, in particolar modo in virtù dei contributi di Broca e Wernicke, Freud ne individua i limiti nella rigidità che sembra postulare l'esistenza di veri e propri centri del linguaggio (aree rigidamente delimitate la cui lesione provocherebbe il disturbo corrispondente). A tale idea Freud sostituisce una tesi più dinamica, per cui tali centri non sarebbero altro che luoghi di convergenza e sovrapposizione di fibre associative: «la nostra rappresentazione della struttura dell'apparato centrale di linguaggio è dunque quella di una regione corticale interconnessa» (Freud 1891, trad.it.: 90). Pur rimanendo sul piano della connessione tra lesioni cerebrali organiche e disturbi del linguaggio, Freud tenta di formulare un «localizzazionismo debole» (Napolitano 2010a: 96, n132), che gli consente di concludere che «*tutte le afasie si basano su un'interruzione dell'associazione, cioè della conduzione*» (Freud 1891, trad. it.: 90; corsivo dell'autore) e non sulla esatta correlazione tra alterazione organica e patologia.

⁴ A sua volta la rappresentazione d'oggetto è definita come «un complesso associativo delle più disparate rappresentazioni visive, acustiche, tattili, cinestetiche e d'altro tipo ancora» (Freud 1891, trad.it.: 101).

⁵ Il riferimento finale è all'opera *L'Io e L'Es* (Freud 1922: 487): «[...] l'Io porta un 'berretto uditivo', il quale, secondo quanto ci attesta l'anatomia del cervello, si trova da una parte soltanto. È, per così dire, posato di sghimbescio». L'interesse freudiano per la componente auditiva e l'ascolto, spesso in quanto contrapposto allo sguardo, è rintracciabile a partire dal lavoro del 1886 *Sull'origine del nervo acustico* fino alla messa a punto del metodo psicoanalitico (cfr. anche Freud 1891, trad. it.: 91).

dei fenomeni isterici. Colpito da quanto stava emergendo nell'osservazione dei casi clinici e nel progressivo precisarsi di una vera e propria "talking cure" (cfr. Rizzuto 1997), il discorso come attività spontanea del soggetto assume il ruolo di protagonista dell'investigazione freudiana. La scoperta momentanea che i sintomi scompaiono in seguito all'espressione, quanto più dettagliata possibile, dell'evento traumatico è presentata per la prima volta in *Studi sull'isteria* (1892-1895). Il modello di apparato linguistico proposto nel 1891, però, sembra prefigurare alcune questioni cruciali, in particolare laddove si ipotizza che la formazione della parola e della rappresentazione d'oggetto comportino il permanere di un correlato fisiologico, che, se stimolato attraverso la corteccia cerebrale, può condurre a una riproposizione mnestica della rappresentazione psichica dell'oggetto. Inoltre, visto che le patologie riguardano per lo più l'interruzione della connessione tra rappresentazione di cosa e rappresentazione di parola, giacché «parecchie cose indicano che il collegamento fra rappresentazione di parola e rappresentazione d'oggetto è la parte più facilmente esauribile dell'attività del linguaggio, in un certo senso il suo punto debole» (Freud 1891, trad. it.: 107), risulterà che è proprio su questa connessione che il lavoro analitico dovrà concentrarsi. A tale proposito Arrivé (2018: 95), individua già a quest'altezza del lavoro freudiano alcuni tratti fondamentali della concezione della parola che saranno ulteriormente approfonditi nella messa a punto del metodo psicoanalitico e nell'applicazione delle tesi psicoanalitiche all'analisi della società:

La composante sémantique de la représentation du mot est envisagée de façon exclusive par sa relation avec la représentation d'objet. C'est l'immédiateté de cette relation entre le mot et la chose qui explique ce que Freud, en de très nombreux points, et notamment dans *Totem e Tabou*, appelle la puissance magique du mot: proférer e mot, c'est faire surgir la chose.

Avremo modo di soffermarci sulla suggestiva espressione freudiana legata alla "potenza magica delle parole" (cfr. infra § 1). All'altezza dell'introduzione ci basti dire che la riflessione freudiana, pur nelle diverse formulazioni che la tecnica va progressivamente acquistando, mantiene costante l'attenzione al mezzo discorsivo come elemento architravico del processo di analisi e cura. La psicoanalisi freudiana, infatti, opera *su* atti discorsivi e *attraverso* essi, nel dialogo tra analista e paziente. A tale proposito Benveniste (1956, trad. it.: 87, 88; corsivo dell'autore) scrive:

[...] la psicanalisi sembra distinguersi da ogni altra disciplina per questo: l'analista opera su ciò che il soggetto gli *dice*.
[...] L'intero processo, dal paziente all'analista e dall'analista al paziente, si attua così per il tramite del linguaggio.

La psicoanalisi segna precisamente «l'avvento di una tecnica che fa del linguaggio il proprio campo d'azione e lo strumento privilegiato della propria efficienza» (*ivi*: 89). È, infatti, a partire dal comportamento locutorio concreto del soggetto parlante nel ruolo di paziente che si innesca il lavoro interpretativo dell'analista e il trattamento di cura. L'oggetto proprio dell'analisi terapeutica sono i discorsi pronunciati dal paziente; questo implica che il protagonismo dell'atto locutorio del parlante-paziente (in quanto oggetto dell'analisi) venga accompagnato dall'attività ricettiva e interpretativa dell'analista, nel ruolo di soggetto ricevente e partner linguistico del primo. È questa relazione discorsiva, che va *dal paziente all'analista e dall'analista al paziente*, a garantire l'ambizione di ricostituire la connessione traumaticamente interrotta tra rappresentazione di cosa e rappresentazione di parola. Inoltre, lo sviluppo di tale "tecnica del discorso" consente di tematizzare lo *scambio* dei ruoli linguistici tra gli interlocutori ("è la struttura del *dialogo*", Benveniste 1970,

trad. it.: 124; corsivo dell'autore) e di gettare luce su una parte dell'atto di discorso (la ricezione), non riducibile a mera passività o a ratifica del senso già attribuito dal soggetto parlante prima dello scambio stesso. L'approfondimento della tecnica psicoanalitica consente di mostrare che l'intenzione (nel senso freudiano di "motivazione", cfr. infra § 2) discorsiva non è necessariamente chiara al paziente prima del discorso stesso, non è pre-esistente allo scambio con l'interlocutore, ma si costruisce attraverso di esso. Si tratta di un punto di fondamentale importanza, da un lato perché dimostra l'importanza dell'inatteso e dell'imprevisto nell'attribuzione di senso all'evento traumatico (come accade, ad esempio, nei casi di libera associazione); al contempo, documenta la "produttività di senso" implicita nell'attività di ricezione, giacché il senso ipotizzato, "costruito" (cfr. infra § 3) e raccontato dall'analista al paziente è proprio ciò che restituisce quanto sfugge a quest'ultimo. È tale *narrazione*, a sua volta accettata o riformulata dal paziente stesso, a sostanziare la pratica di cura (§ 4).

1. La "magia della parola": i *nomina* come *numina*

Il riferimento alla "primitiva forza magica delle parole" è pervasivamente presente nella produzione freudiana e permea riflessioni metodologiche metapsicologiche e i contributi più compiutamente analitici. L'espressione occorre per la prima volta nel *Trattamento psichico* (Freud 1890, trad. it.: 93), dove le parole vengono definite «strumento essenziale» (*Ibidem*) del trattamento, in virtù del fatto che costituiscono i mezzi che, in primo luogo e immediatamente, *agiscono* sulla psiche dell'essere umano. Le parole e i discorsi quotidianamente proferiti non sono altro che «magia sbiadita» (*Ibidem*), che il trattamento analitico può far riemergere nella sua autentica forza. In tale contesto, dunque, la magia della parola viene definita in relazione alle modificazioni psichiche che provoca:

Le parole sono i mediatori più importanti dell'influsso che un uomo vuole esercitare sull'altro; le parole sono un buon mezzo per provocare modificazioni psichiche in colui al quale sono dirette e, perciò, non suona più enigmatica l'affermazione secondo cui la magia della parola può eliminare fenomeni patologici, in primo luogo quelli che sono essi stessi fondati su stati psichici (*ivi*: 102).

In questa fase dell'evoluzione del metodo, ancora legato alla pratica ipnotica, Freud fa riferimento alla capacità di produrre, tramite suggerimento verbale (*Einreden*⁶), uno stato psichico che può arrivare dal semplice stordimento fino al sonnambulismo più profondo. Tale procedimento ha, tra le sue premesse, anche l'uso della personalità da parte del medico per ispirare fiducia nel malato (*ivi*: 102), ricalcando l'*ethos* della retorica classica (cfr. Piazza 2013, Di Piazza 2012); la fiducia così ottenuta contribuisce a far sì che il medico susciti un'influenza profonda, anche se temporanea, sulla vita psichica del paziente e possa sfruttarla a scopi terapeutici. Attraverso il rapporto prioritario dell'ipnotizzato con l'ipnotizzatore, massimamente di interesse per Freud, il primo assume un atteggiamento ubbidiente e credulo e l'influsso della vita psichica sul corpo risulta

⁶ Il verbo *einreden* significa letteralmente «suggerire» o «convincere parlando» (cfr. Giovannelli, Frenzel 1972); in questo contesto Freud lo utilizza per descrivere l'atto linguistico con cui il medico tenta di evocare lo stato ipnotico attraverso la parola. L'ingiunzione verbale è, dunque, direttamente connessa con le modalità di esercizio della suggestione, «un tipo di influsso psichico [...] come il comando, la comunicazione e l'insegnamento» (Freud 1888, trad. it.: 76), tramite cui viene risvegliata un'idea che non viene percepita secondo la sua provenienza reale, ma come se fosse sorta spontaneamente. In tale prospettiva, «il termine "suggerire" diviene sinonimo con il risveglio reciproco di condizioni psichiche secondo le leggi dell'associazione» (*ivi*: 77).

intensificato. Il paziente, mentre verso il resto del mondo è assimilabile ad un dormiente, verso l'ipnotizzatore si trova in uno stato di simil veglia, gli rivolge tutta la propria attenzione e sensibilità, «*ode e vede solo questa persona, la comprende e le dà risposta*» (Freud 1890, trad. it.: 104; corsivo mio):

La rappresentazione che l'ipnotizzatore ha dato all'ipnotizzato attraverso la parola, ha suscitato in quest'ultimo esattamente quel comportamento psicofisico che corrisponde al contenuto di essa. Questo implica da un lato obbedienza, ma dall'altro lato accrescimento dell'influsso fisico di un'idea. Qui la parola è ridiventata realmente magia.

Lo stesso avviene nel campo delle percezioni sensorie. L'ipnotizzatore dice: "Lei vede un serpente. Lei odora una rosa. Lei ode la musica più bella", e l'ipnotizzato vede, odora, ode, come la rappresentazione indotta in lui gli richiede (*ivi*: 105).

L'esempio fornito da Freud è l'annuncio al paziente del progressivo subentrare nello stato ipnotico e la descrizione delle caratteristiche di quest'ultimo (in questo senso «si 'suggerisce' verbalmente l'ipnosi», *ivi*: 103). Il discorso dell'ipnotizzatore, definito anche atto di suggestione⁷, manifesta effetti "magici", legati all'attenzione psichica dell'ipnotizzato, rivolta esclusivamente sulla parola del medico, e all'abolizione di autonomia.

La natura di tale virtù misteriosa delle parole si ritrova più espressamente tematizzata in *Totem e Tabù* (1913), dove Freud si propone di applicare i risultati della psicoanalisi ad alcune questioni della psicologia dei popoli, proponendosi di «gettare un ponte tra gli studiosi di etnologia, linguistica e folklore da un lato e gli psicoanalisti dall'altro» (cfr. Freud 1913, trad. it.: 7). Tale sapere, che integra i dati materiali di studio dei primi e la metodologia psicologica dei secondi, dovrebbe fornire, nelle intenzioni dell'autore, strumenti per la definizione di nuovi orizzonti scientifici, soprattutto per quanto concerne oggetti di studio che si trovano al crocevia di diverse discipline e che in tale contesto vengono applicati all'indagine sul totemismo e sui tabù⁸.

Nel testo Freud dedica particolare attenzione agli «usi linguistici» (*Sprachgebrauch*, *ivi*: 15) delle popolazioni primitive, alle considerazioni di queste sulla parola e sulla loro generale concezione di linguaggio. Presso le società umane primitive (il protagonista di tale indagine è «l'uomo della preistoria», *ivi*: 10), «il nome è una parte essenziale e un patrimonio importante della personalità» (*ivi*: 64). Le parole vengono considerate «in tutto e per tutto come se fossero cose» (*Ibidem*), coincidenti con il referente nominato. Questo risulta evidente se si considera il divieto di pronunciare il nome dei defunti⁹. Tale

⁷ Suggestione e credulità sono elementi non esclusivi della relazione terapeutica, ma caratterizzanti quei rapporti di dedizione che rientrano nella generale caratterizzazione dell'amare (cfr. Freud 1890, trad. it.: 105-106) Tale questione, attraverso una tematizzazione più compiuta della nozione di "libido", verrà ulteriormente approfondita e applicata alla considerazione della realtà sociale, in *Psicologia delle masse e analisi dell'Io* (1921).

⁸ "Tabù" è un vocabolo di difficile traduzione e possiede un duplice significato: da un lato indica ciò che è «santo, consacrato» e dall'altro lato indica «perturbante, pericoloso, proibito, impuro» (Freud 1913, trad. it.: 27). In generale esprime l'idea di una eccezionalità che si manifesta in divieti e restrizioni e che è riassumibile con l'espressione «orrore sacro» (*Ibidem*). «Il totemismo», invece, «è un'istituzione religioso-sociale estranea al nostro sentire attuale, di fatto abbandonata da tempo» (*ivi*: 8) che tuttavia ha lasciato tracce nella vita dei popoli moderni, in particolare nelle istituzioni e nelle tradizioni: in questo senso «l'uomo preistorico è anche in un certo senso nostro contemporaneo» (*ivi*: 10).

⁹ Il divieto di nominare i defunti, a sua volta legato al tabù largamente diffuso della morte, genera un'inevitabile e incessante trasformazione della lingua. In alcune popolazioni, esemplifica Freud, quando il nome del defunto coincideva con quello di un animale, di un oggetto o di un altro

proibizione, straordinariamente diffusa e rappresentante uno degli elementi più singolari della realtà generale del tabù, è legata all'idea che il nome racchiuda l'essenza della cosa o della persona nominata; il nome di una persona defunta, dunque, in quanto parte essenziale di essa, continua a rappresentare una fonte di contatto con questa e di suo possibile ritorno. A tale proposito Freud scrive:

Per gli uomini primitivi – come per i selvaggi dei nostri tempi e perfino per i nostri bambini – i nomi non sono come per noi qualcosa di indifferente e di convenzionale; al contrario essi sono significativi ed essenziali. Il nome di un uomo è una componente essenziale della sua persona, forse una parte della sua anima (Freud 1913, trad. it.: 116).

Nel pensiero primitivo, secondo un'idea che era stata già di Spencer e che viene ricondotta al pensiero greco in generale, il nome e il referente sono associati in guisa tale che l'uno è considerato parte dell'altro; di conseguenza, il nome stesso diviene oggetto del tabù che riguarda il suo referente. Freud, ricollegando tale concezione al sistema animistico che caratterizzerebbe il pensiero primitivo, individua la sua caratteristica più propria nella tendenza a considerare gli altri esseri come simili a se stessi, attribuendo loro qualità antropomorfe con cui si ha familiarità. A partire dall'umano bisogno pratico di adattamento e come primitiva reazione ai fenomeni naturali, il mondo fenomenico viene considerato come una totalità di enti dotati di un'anima analoga a quella umana. Tale prima concezione animistica di mondo, «necessario prodotto psicologico della coscienza mitopoietica» (Wundt 1906, citato in Freud 1913, trad. it.: 83), mantiene tracce nell'evoluzione umana, essendo presente «come fondamento del nostro linguaggio, delle nostre credenze e della nostra filosofia» (Freud 1913, trad. it.: 83). A partire da tale concezione e dalla spiritualizzazione del mondo naturale, si sviluppa la convinzione che per disciplinarne i fenomeni sia necessario manipolarne gli spiriti, attraverso atti di nomina. Nascono così quelle che Hubert e Mauss chiamano «tecniche dell'animismo», gli «incantesimi» o la «magia», che hanno nella parola il loro mezzo proprio (cfr. Hubert, Mauss 1950).

La questione, approfondita soprattutto nel terzo capitolo di *Totem e tabù*, dedicato precisamente ad *Animismo, magia e onnipotenza dei pensieri*, trova corrispondenza anche nella descrizione che della concezione primitiva di linguaggio e significato forniscono Ogden e Richards nel testo *The meaning of meaning: A study of the influence of thought and of the science of symbolism* (1923), il cui secondo capitolo è dedicato alla “potenza delle parole”:

[...] quando non si poteva ancora ricorrere alla psicoanalisi, devono essere apparse schiaccianti le prove della potenza di un mondo particolare delle parole, le prove cioè dei *nomina* come *numina*.

[...] Un tempo la maggior parte dell'umanità deve aver creduto che il nome fosse la parte integrante dell'uomo identificata con l'anima, o che fosse comunque una parte tanto importante di lui da poterla sostituire al tutto [...].

La persistenza dei concetti linguistici primitivi non solo nell'insieme del mondo religioso ma anche nell'opera dei più profondi pensatori è anzi uno dei tratti più curiosi del pensiero moderno (*ivi*: 54, 56).

La concezione primitiva del significato sarebbe caratterizzata dall'idea di una piena corrispondenza tra parole e fatti, costituendo una visione strettamente referenziale del

elemento del mondo naturale, si rendeva necessario introdurre nuove denominazioni per evitare che il ricordo della persona scomparsa venisse evocato nel discorso quotidiano, innescando una costante ristrutturazione del patrimonio lessicale (cfr. Freud 1913, trad. it.: 63).

linguaggio (cfr. *ivi*: 30). L'idea di una semplice e diretta relazione di significato tra la parola e la cosa nominata, caratterizzante le società umane delle origini, sarebbe la fonte dell'attribuzione di poteri occulti alle parole. A partire da tale primitivo referenzialismo viene attribuita alle parole una sorta di "magia" e si instaura la convinzione che vi sia un potere intrinseco nel nome, coincidente con la capacità di controllare l'oggetto nominato. Che la denominazione sia un problema centrale del totemismo è ulteriormente confermato dagli studi etnologici di Malinowski, che, in appendice del testo di Ogden e Richards e in riferimento ai materiali raccolti (formule magiche, brani di folklore, racconti, frammenti di conversazione e dichiarazioni di informatori) durante le ricerche etnografiche fra le tribù melanesiane della Nuova Guinea orientale, si esprime analogamente a tale proposito: «questo atteggiamento, per cui la parola è considerata un'entità reale, contenente il suo significato così come una "scatola d'anima" contiene la parte spirituale di una persona o di una cosa, deriva dagli usi primitivi e magici del linguaggio e penetra ben addentro nei sistemi metafisici più importanti e di maggiore momento» (Malinowski 1923, trad. it.: 347).

Tale concezione del linguaggio, anche se in maniera non pienamente cosciente, non può eludere il principio secondo cui ogni parola è intimamente integrata alle attività pratiche, legata al contesto di situazione e allo scopo dell'azione. «Le espressioni» – anche e soprattutto quelle primitive, in cui un linguaggio scientifico e astratto non ha ancora avuto modo di formarsi – «sono *incastonate nell'azione*» (*ivi*: 352; corsivo mio). Il linguaggio costituisce «un modo d'azione e non uno strumento di riflessione» (*Ibidem*). Il potere delle parole, dunque, nei primitivi come nei bambini (secondo uno schema in cui l'ontogenesi ricapitola la filogenesi), è legato al rapporto pragmatico con il significato, al fatto che le parole costituiscono modalità d'azione. Come per il bambino le prime parole articolate costituiscono «una presa essenziale sulla realtà, gli forniscono i soli mezzi efficaci per muovere, avvicinare, respingere le cose esterne e per produrre cambiamenti in tutto ciò che lo concerne» (*ivi*: 362), così per l'essere umano, fin dalle origini, il linguaggio costituisce il mezzo per un'azione concertata di manipolazione della realtà esterna: «la parola perciò ha un potere autonomo, ed è mezzo per far accadere le cose, per mettere in moto azioni e oggetti, e non una definizione di essi» (*ivi*: 363).

A proposito di quanto profondamente radicata sia la convinzione che una parola partecipi della natura del referente e dunque abbia qualche potere su quest'ultimo, Malinowski scrive:

Ma donde deriva questo atteggiamento magico? [...] La parola dà potere, permette di esercitare un'influenza su un oggetto o un'azione. Il significato di una parola deriva dalla familiarità, dalla facilità dell'uso, dalla possibilità di impiegarla per un appello diretto, come nel bambino, o dall'impiego pratico come nell'uomo primitivo. Una parola è sempre usata in diretta e attiva connessione con la realtà significata. La parola agisce sulla cosa e la cosa cede la parola al cervello umano. Questa in sostanza è, più o meno, l'essenza della teoria sottesa all'uso della magia verbale. E questa teoria la vediamo basarsi su reali esperienze psicologiche nelle forme primitive del linguaggio (*ivi*: 364).

Prima che sorga una forma qualsiasi di speculazione intellettuale, il naturale atteggiamento dell'essere umano nei confronti delle parole viene fissato in uno speciale corpo di tradizioni legato alla magia e alla dimensione "performativa" della denominazione, caratterizzata da una preponderanza di modalità verbali ad alta tensione emotiva. L'idea di una correlazione reale tra la parola e la cosa nominata era originariamente legata, dunque, alla funzione pragmatica del linguaggio, all'idea che le parole pronunciate in determinati contesti rituali abbiano il potere, la forza reale, di influenzare eventi o azioni.

Pur caratterizzata da elementi mistici, la funzione pragmatica originaria di manipolazione degli eventi tramite le parole fa parte non solo del passato primitivo, ma del nostro quotidiano, al punto che da essa «la pratica psicoanalitica trova molteplici spunti per richiamare l'attenzione sull'importanza dei nomi nell'attività psichica inconscia» (Freud 1913, trad. it.: 64). Come abbiamo avuto modo di mettere in luce nel caso del tabù, il nome, evocando la potenza nominata, può anche, attraverso la sua interdizione, allontanarla. Il proferimento del nome realizza la manipolazione del referente, generando l'impressione di una coincidenza di «un nesso ideale con uno reale» (*ivi*: 85): l'ordine delle proprie idee viene confuso con l'ordine della realtà e si immagina di avere sulle cose lo stesso controllo che si ha sui propri pensieri. Questo è dovuto a ciò che Freud chiama, mutuando espressione dal caso ossessivo de *L'uomo dei topi* (1909), «l'onnipotenza dei pensieri»: la straordinaria fiducia nel potere dei propri desideri, capaci di suscitare una corrispondente modificazione del reale. A partire dallo sviluppo del linguaggio, che avrebbe dischiuso un nuovo mondo spirituale, l'essere umano acquisterebbe assoluta fiducia nelle proprie capacità psichiche, ponendo «leggi psicologiche in luogo di leggi naturali» (Freud 1912-1914, trad. it.: 89). La sopravvalutazione dei propri atti psichici crea una situazione peculiare, che viene riattualizzata nei casi di patologia psichica:

le cose retrocedono in secondo piano rispetto alle loro rappresentazioni; ciò che si intraprende con queste ultime deve verificarsi anche con le prime. Le relazioni che sussistono tra le rappresentazioni vengono presupposte anche tra le cose. Poiché il pensiero non conosce distanze, e riunisce con facilità in un atto della coscienza cose remotissime nello spazio e nel tempo, anche il mondo magico si porrà telepaticamente al di sopra della distanza spaziale e tratterà situazioni del passato come se fossero attuali (Freud 1913, trad. it.: 91).

Quanto sostenuto da Freud a proposito del “potere” del linguaggio, concernente il ruolo della parola nell'interazione reciproca degli esseri umani e nel rapporto di questi ultimi con la realtà circostante, si precisa ulteriormente attraverso l'elaborazione e l'evoluzione della tecnica per il trattamento psichico, ambito prioritario a partire dal quale, come abbiamo avuto modo di precisare in apertura del paragrafo, “la magia della parola” viene tematizzata.

2. Verità materiale e verità storica: la dinamica discorsiva della relazione analitica

Il rapporto tra Freud e il trattamento dei disturbi psichici fu storicamente mediato da metodi diversi, che però mantengono salda l'importanza riconosciuta alla parola e alla relazione discorsiva e terapeutica. *Studi sull'isteria* (1895), risultato della collaborazione tra Freud e Breuer, dimostra il tentativo di individuare e sviluppare una tecnica che, attenta a questi elementi, renda accessibile i materiali rimossi. Qui scrivono:

[...] Nella parola l'uomo trova un surrogato all'azione, e con l'aiuto della parola l'affetto può essere “abreagito” in misura quasi uguale. [...] Se non si produce una reazione simile, con l'azione, con la parola [...] il ricordo dell'evento conserva anzitutto l'accento affettivo (Freud, Breuer 1892-1895, trad. it.: 180).

Il discorso consente l'abreazione dell'evento traumatico¹⁰, ed è da tale considerazione che può svilupparsi un metodo di cura che abbia il proprio nucleo nella relazione dialogica tra

¹⁰ Si tratta di un elemento di continuità con *L'interpretazione delle afasie* (1891), *Progetto di una psicologia* (1895) e *Il motto di spirito e la sua relazione con l'inconscio* (1905) relativo alla rappresentazione motoria della parola, che rispetto al primo testo acquista progressivamente una maggiore rilevanza

medico e paziente. La procedura psicoterapeutica «elimina l'efficienza della rappresentazione originariamente non abreagita, in quanto consente al suo affetto incapsulato di sfociare nel discorso» (*ivi*: 187). L'efficacia della cura, definita significativamente «talking cure» (*ivi*: 197) da Anna O.¹¹, in tale momento dell'evoluzione del metodo psicoanalitico, dipende dalla capacità della paziente di accedere al ricordo dell'evento traumatico che ha provocato gli effetti isterici, attraverso un «parlare guidato» (Minolli 1990: 422), che conduca all'emergenza del rimosso. L'esperienza dolorosa e il ricordo ad essa collegato assumono una dimensione traumatica nella misura in cui la paziente non è stata in grado di rispondere adeguatamente al trauma, reagendo attraverso «tutta la gamma di riflessi volontari e involontari con i quali [...] gli affetti si scaricano» (Freud, Breuer 1892-1895, trad. it.: 179). È necessario, secondo Freud, ai fini curativi, che la paziente reintegri il ricordo nella propria coscienza. La riappropriazione del ricordo legato ad un evento traumatico non deve, però, limitarsi ad una reminiscenza solitaria dell'episodio, ma deve assumere forma discorsiva: condizione necessaria per la pratica curativa è, infatti, che il ricordo sia espresso in parole (cfr. *ivi*: 180). L'accesso alla reminiscenza traumatica può dirsi realmente completo nella misura in cui la paziente è in grado di trasformare l'immagine mnestica in espressione verbale. Il discorso che in tal modo viene pronunciato realizza la reazione attraverso cui la paziente può liberarsi del trauma e dei suoi effetti, laddove il silenzio, come risposta ad una sofferenza, viene qualificato come «mortificazione» (*ivi*: 179) poiché non consente la scarica dell'affetto. Tale necessaria trasformazione del ricordo in discorso è resa terapeuticamente efficace dalla presenza dell'altro da sé: non basta accedere al ricordo in maniera solipsistica; è indispensabile riappropriarsene attraverso il racconto rivolto ad un altro soggetto parlante. Tra la fine dell'Ottocento e l'inizio del Novecento Freud inizia a impostare la propria tecnica definitiva (cfr. Gill 1982: 142), presentata ne *Il metodo psicoanalitico* (1903). Abbandonata l'ipnosi a partire dal 1896 Freud vi sostituisce la regola di «dire tutto quello che passa loro per il capo, anche se ritengono che sia irrilevante o che non c'entri o che sia assurdo» (Freud 1903, trad. it.: 409). La terapia si costituisce ora «come un colloquio tra due persone ugualmente destre» (*ivi*: 408) e ottiene l'allargamento di coscienza tramite le «idee improvvise dei malati» (*ivi*: 409), le libere associazioni involontarie e solitamente eliminate dalla narrazione meditata:

Su questa base Freud ha sviluppato *un'arte di interpretazione* cui compete la funzione di *separare, per così dire, dal materiale grezzo delle idee inintenzionali il metallo puro dei pensieri rimossi*. Oggetto di questo lavoro interpretativo non sono solo le idee del malato, ma

psichica. In seguito al processo difensivo che ha prodotto la coazione isterica, la scarica dei neuroni motori verbali consente l'accesso al pensiero cosciente: «l'innervazione della parola è originariamente una via di scarica per ψ , come una specie di valvola di sicurezza avente lo scopo di regolare le oscillazioni di $Q\eta$ » (Freud 1895, trad. it.: 263-266). Il sintomo isterico nasce da un conflitto difensivo; la tensione psichica ψ , bloccata nel sintomo, trova nella parola una via d'espressione e scarica – «abreagisce» – la quantità di eccitazione psichica e nervosa $Q\eta$, che consente al soggetto di ridurre o eliminare il peso del trauma.

¹¹ A proposito del celebre caso di Anna O., Freud e Breuer (1892-1895, trad. it.: 178) osservano che i singoli sintomi isterici tendevano a scomparire in modo immediato e definitivo allorché si era riusciti a ridestare con chiarezza il ricordo dell'evento traumatico, risvegliando al contempo anche l'effetto che l'aveva accompagnato. L'effetto terapeutico, però, poteva essere realmente raggiunto solo quando la paziente descriveva l'evento nel modo più completo possibile esprimendo verbalmente l'affetto ad esso legato. Il ricordo privo della componente affettiva risulta insufficiente; affinché il trattamento sia efficace, il processo psichico originario deve essere rivissuto con la massima intensità, riportato allo *status nascendi* e, in definitiva, deve «essere espresso in parole» (*Ibidem*).

anche i suoi sogni, che schiudono la più diretta via d'accesso alla conoscenza dell'inconscio, le sue azioni involontarie e senza scopo (azioni sintomatiche) e gli errori nelle sue prestazioni della vita quotidiana (lapsus verbali, sbadataggini e simili; *ivi*: 410, corsivo mio).

Ipotizzando l'esistenza di un'intenzionalità¹² celata dietro ogni dimenticare e per ciascuna associazione, Freud riconosce l'importanza dell'attività discorsiva della paziente. Coerentemente con l'immagine primitiva della parola potente, il discorso della paziente sembra rianimare l'evento di cui si parla, consentendo una reazione non avvenuta nella scena reale. L'esperienza terapeutica, al pari di altre esperienze quotidiane, sembra tornare a riproporci le caratteristiche del sistema animistico viste nel primo paragrafo, quella «curiosa tendenza istintiva a credere che una parola possieda un proprio vero ed esatto uso – che, come abbiamo visto ha le sue radici nella magia» (Ogden, Richards 1923, trad. it.: 148).

Il dialogo con la paziente tenta di fare emergere verbalmente la rappresentazione intenzionalmente (nel senso di *motivatamente*) esclusa dalla coscienza e la causa di tale rimozione, legata non tanto alla realtà materiale della scena ma alla modalità soggettiva con cui la paziente l'ha vissuta. L'obiettivo è di giungere alla “verità storica” piuttosto che alla “verità materiale” degli avvenimenti: il modo, cioè, in cui la paziente soggettivamente li ha vissuti nel passato e li ricorda nel presente (e non quali essi realmente furono), svelando le relazioni tra il materiale rimosso e la situazione sintomatica. Si tratta di una distinzione di fondamentale importanza, che appartiene agli ultimi anni della riflessione freudiana¹³. L'analisi terapeutica dei casi non si struttura attraverso la ricerca e descrizione della situazione percettiva originaria – che ne può rappresentare un livello più superficiale –, ma si accompagna ad uno sforzo dialogico che mira al riconoscimento del senso della conversione psichica. La comunicazione tra medico e paziente non si fonda, dunque, solo sull'attività descrittiva di quest'ultima, ma sul lavoro interpretativo possibile in virtù del dialogo e della mediazione del medico.

La cura psicoanalitica ha carattere eminentemente dialogico; essa non si struttura sulla sola osservazione della paziente da parte del medico né sulla sola descrizione del ricordo, ma su una compartecipazione e sull'alternanza discorsiva tra medico e paziente, che consente di “costruire” il senso del racconto, nell'idea «che la copresenza di due persone *faccia qualcosa*» (Rapaport 1967: 120; corsivo mio). La psicoanalisi freudiana si costituisce come tecnica del discorso, che riconosce un ruolo fondamentale alla comune competenza linguistica dei soggetti parlanti e al dialogo che quest'ultima rende possibile, nei rispettivi e scambievoli ruoli di soggetto parlante e soggetto ricevente. Il linguaggio si configura, pertanto, non come mero strumento esterno manipolabile a fini curativi, ma come attività intersoggettiva inseparabile dalla vita del soggetto che contribuisce a caratterizzare, ed è precisamente da tale attività che prende corpo il processo di cura.

¹² Il metodo freudiano, attraverso il dialogo intersoggettivo, mira a ricostruire «la connessione causale esistente» (Freud, Breuer 1892-1895, trad. it.: 175) tra il fenomeno patologico e l'evento determinante, apparentemente dimenticato dalla paziente, a causa del dispiacere cui il ricordo è legato. L'essenziale del metodo psicoanalitico, scrive Benveniste (1956, trad. it.: 94; corsivo mio), è l'idea che i fenomeni siano «governati da un rapporto di “motivazione”», che il trattamento mira a svelare: «il procedimento dell'analista è interamente regressivo e mira a provocare l'emergere, *nel ricordo e nel discorso* del paziente, del dato intorno al quale si organizzerà l'esegesi analitica del processo morboso (*Ibidem*; corsivo mio).

¹³ La distinzione tra verità storica e materiale è accennata nell'ottavo paragrafo di *Avvenire di un'illusione* (1927) ed è più compiutamente formulata nel *Poscritto* all'Autobiografia del 1935 e nel terzo paragrafo di *Costruzione nell'analisi* (1937).

3. Interpretazione e (co)costruzione del senso

La psicoanalisi ha il proprio nucleo metodologico nella narrazione del sintomo, dell'esperienza traumatica o del sogno, e colloca, dunque, le condizioni della cura nella relazione discorsiva. A proposito della riflessione metodologica e della tecnica psicoanalitica, il riferimento al potere magico delle parole torna, ancora una volta, in *Introduzione alla psicoanalisi* (1915-1917), dove è più direttamente collegato al metodo psicoanalitico e al rapporto medico-paziente:

Nel trattamento analitico non si procede a nient'altro che a uno scambio di parole tra l'analizzato e il medico. Il paziente parla, racconta di esperienze passate e di impressioni presenti, si lamenta, ammette i propri desideri e impulsi emotivi. Il medico ascolta, cerca di dare un indirizzo ai processi di pensiero del paziente, lo esorta, sospinge la sua attenzione verso determinate direzioni, gli fornisce alcuni chiarimenti e osserva le reazioni di comprensione e di rifiuto che in tal modo suscita nel malato. I parenti incolti dei nostri malati, inoltre, cui fa impressione solo ciò che si può vedere e toccare – di preferenza azioni come quelle che si vedono nel cinematografo –, non trascurano mai di esternare i loro dubbi che “soltanto con dei discorsi si possa concludere qualcosa contro la malattia”. [...]

Originariamente le parole erano magie e, ancor oggi, la parola ha conservato molto del suo antico potere magico. Con le parole un uomo può rendere felice l'altro o spingerlo alla disperazione, con le parole l'insegnante trasmette il suo sapere agli allievi, con le parole l'oratore trascina con sé l'uditorio e ne determina i giudizi e le decisioni. Le parole suscitano affetti e sono il mezzo comune con il quale gli uomini si influenzano tra loro. Non sottovaluteremo quindi l'uso delle parole nella psicoterapia e saremo soddisfatti se ci verrà data l'occasione di ascoltare le parole che si scambiano l'analista e il suo paziente (Freud 1915-1917, trad. it.: 201).

In realtà, precisa dubito dopo Freud, il trattamento psicoanalitico non ammette una terza figura nel ruolo di ascoltatore esterno¹⁴: la tecnica psicoanalitica colloca la fonte del potere terapeutico nella duale «relazione discorsiva con il partner» (Benveniste 1958, trad. it.: 124). L'essere umano si costituisce nel discorso come soggettività, come «ego che dice ego» (*ivi*: 112) rivolgendosi ad un *tu*: all'interno dello spazio discorsivo della terapia le soggettività coinvolte e interessate da un rapporto discorsivo scambievole si costituiscono nei rispettivi ruoli di paziente e analista. Le figure, in posizione di *partners* scambievoli, sono alternativamente protagoniste dell'enunciazione. L'Io proferito dal paziente, l'atto di discorso individuale pronunciato, chiama in causa, convocandola, la competenza dell'analista che a sua volta elabora ipotesi interpretative sulla base di strumenti tecnici di comprensione e di conduzione efficace del dialogo, nell'allocuzione a sua volta rivolta al *tu*, rappresentato, nell'alternanza dei ruoli discorsivi, dal paziente.

Seguendo la regola psicoanalitica fondamentale – il paziente “deve dire tutto” – il soggetto si impegna in una posizione di interlocuzione, al modo di un passeggero che siede al finestrino della carrozza di un treno e deve descrivere il mutare del paesaggio (cfr. Freud 1912-1914, trad. it.: 344). Il paziente così, nel suo libero flusso discorsivo, finisce per dire non solo quello che sa di sé, ma anche e soprattutto ciò che non aspetta e che è compito dell'analista ricondurre ad una spiegazione plausibile. In *Il problema dell'analisi dei non medici* Freud (1926, trad. it.: 355) scrive:

¹⁴ Si tratta di un elemento che distingue, ad esempio, la pratica discorsiva della terapia dal motto di spirito, che, a differenza della prima, richiede la presenza di un «terzo personaggio» (Freud 1905, trad. it.: 92) nel ruolo di testimone-ascoltatore esterno rispetto all'invettiva rivolta verso il proprio interlocutore.

Fra paziente e analista non accade nulla; se non che parlano fra loro. L'analista non usa strumenti, non esamina l'ammalato, non gli ordina medicine. [...] L'analista riceve il malato in una data ora del giorno e lo lascia parlare, lo sta ad ascoltare, poi gli parla a sua volta ed è l'ammalato che ascolta.

Il volto del nostro uditore imparziale esprime a questo punto un certo sollievo e una certa distensione; tradisce però anche il disprezzo. È come se pensasse: E non c'è null'altro? Parole, parole e ancor sempre parole, come dice Amleto.

È nell'alternanza dei ruoli linguistici che la materia fonica acquista un senso, attraverso l'integrazione tra l'agire intenzionale del parlante e la convalida e la risposta interpretativa del ricevente. A proposito del ruolo di quest'ultima nella dinamica duale tra io e tu, Freud osserva:

A questo punto, però, veniamo ammoniti a non dimenticare che il lavoro analitico è costituito da due elementi completamente diversi, che esso si svolge su due scenari separati, che coinvolge due persone, a ciascuna delle quali è assegnato un differente compito (Freud 1937b: 542).

Si tratta di un elemento fondamentale, non occultato perché implicito nella tecnica psicoanalitica ma che spesso non viene tematizzato quanto dovrebbe. Soprattutto, riconosce Freud, spesso l'attenzione si concentra sull'interessante emergenza dei contenuti rimossi da parte del paziente dei contenuti rimossi, e dunque sull'attività locutoria del paziente; «in compenso l'altra parte del lavoro, la prestazione dell'analista, è stata spinta in secondo piano» (Freud 1937b, trad. it.: 542). La metodologia freudiana, fondata sulla continuità perseverante della conversazione, non assume come unità d'analisi solo un segmento della sequenza discorsiva, ma l'intera attività discorsiva e spesso frammentaria del parlante-paziente, prestando attenzione alle anomalie e alle lacerazioni del discorso, che sono massimamente importanti nell'individuazione e costruzione progressiva del suo senso complessivo. L'analista occupa una peculiare posizione in quanto gode di un punto di vista duplice, al contempo soggetto e osservatore della relazione terapeutica e discorsiva ed è ciò a legittimare la metalettura dei discorsi ascoltati.

L'insistenza sull'alternanza discorsiva e sulla peculiare posizione dell'analista consente di approfondire l'attività ricettiva e interpretativa di quest'ultimo, non riducibile a mera decodifica di un senso preesistente allo scambio o già attribuito dal soggetto parlante. Questo risulta evidente se si considera il passaggio dalla nozione di *interpretazione*, definita significativamente «brutta parola» fin dal 1926 (Freud 1926, trad. it.: 386) a quella di *costruzione* (cfr. Freud 1937b, trad. it.: 544-545). La differenza fondamentale riguarda il fatto che mentre l'interpretazione si concentra su un singolo elemento clinico, nel tentativo di renderne manifesto il contenuto latente (un atto mancato, un'associazione e così via; cfr. *ivi*: 545), la costruzione coincide con l'elaborazione di una serie complessa di congetture plausibili, di “*brani*”, che restituiscano una forma coesa alla frammentarietà dei materiali forniti dal paziente. A tale proposito Freud scrive:

L'analista porta a termine un brano della costruzione, lo comunica all'analizzato affinché produca su di lui i suoi effetti, indi costruisce un altro brano a partire dal nuovo materiale che affluisce e procede poi con questo allo stesso modo; così, in tale alternanza, va avanti fino alla fine (*ivi*: 544).

Come l'archeologo riordina il passato, a partire dai resti delle civiltà arcaiche¹⁵ (cfr. *ivi*: 543), così l'analista, attraverso l'integrazione dei dati disponibili (il materiale onirico, mnemonico e associativo nel discorso), ricomponne il materiale psichico in una forma coesa¹⁶ e sensata che viene sottoposta al paziente, con l'obiettivo di produrre in lui un «sicuro convincimento» (*ivi*: 549; corsivo mio) circa l'esattezza della costruzione¹⁷. È la trasformazione dell'ipotesi in convincimento del paziente a determinare la felicità della procedura di cura: esso, «sotto il profilo terapeutico, svolge la stessa funzione di un ricordo recuperato» (*Ibidem*). Tale convincimento è qualcosa di ben diverso dal semplice assenso o rifiuto puramente intellettuale. A confermare l'ipotesi, mostrandone il potere persuasivo e la veridicità, sono le sue reazioni (nuovi ricordi o associazioni, al racconto della costruzione analitica; laddove invece l'impassibilità al racconto viene intesa come una smentita dello stesso). A partire dalle reazioni del paziente vengono tratte progressivamente indicazioni per nuove e più appropriate costruzioni. Così come non è sufficiente una semplice risposta affermativa o negativa del paziente, parimenti, non basta che la costruzione gli venga semplicemente comunicata, come se si trattasse di una semplice e ordinaria trasmissione di sapere. Per essere efficace, e quindi agire sul paziente e suscitare le reazioni atte a verificarne la correttezza, la costruzione deve essere comunicata nel «momento più propizio» (Freud 1938, trad. it.: 605), in un costante lavoro di integrazioni vicendevoli. Se tale condizione non viene rispettata,

l'esito atteso non si produce. Il paziente ascolta il messaggio ma esso rimane in lui senza eco. Probabilmente egli pensa tra sé e sé «la cosa è davvero molto interessante, ma io non provo nulla di tutto ciò». Abbiamo accresciuto il suo sapere, ma per il resto non abbiamo prodotto in lui alcun mutamento. La situazione è all'incirca la stessa che si verifica con la lettura degli scritti psicoanalitici. Il soggetto «si scalda» solo quando legge i passi da cui si sente personalmente coinvolto, e che dunque riguardano i conflitti che sono attivi in lui. Tutto il resto lo lascia freddo (Freud 1937b, trad. it.: 517).

L'analista deve ricostruire o, più esattamente, costruire la narrazione del materiale dimenticato. Tale costruzione narrativa «è ciò che stabilisce il collegamento tra i due elementi del lavoro analitico, tra la parte che spetta a lui e quella che spetta all'analizzato» (*Ibidem*). Le costruzioni non coincidono con invenzioni arbitrarie dell'analista, ma, come abbiamo avuto modo di mettere in luce, traggono la propria verosimiglianza dal discorso

¹⁵ Le metafore utilizzate nei riguardi dell'analista – archeologo, stregone, ipnotizzatore, modello – ne manifestano l'autorità. La costruzione, per quanto risultato di un lavoro comune degli interlocutori, è legata ad una fondamentale asimmetria dei ruoli che, sebbene riconosca l'autorità del paziente per quanto riguarda gli avvenimenti a cui l'analista non ha potuto assistere direttamente, è nondimeno vincolata alla competenza tecnica e alle capacità persuasive dell'analista e alla qualità della sua narrazione.

¹⁶ A tale proposito Cimatti (2013: 22) scrive: «in questo senso la “costruzione” è più sensibile che intellettuale, perché ottiene, attraverso le parole e le frasi, un effetto unitario complessivo, quell'effetto che è proprio dell'immagine». L'efficacia di tale racconto dipende dal fatto che la costruzione si presenta all'analizzato come una «immagine linguistica» (*ivi*: 23), che combina «l'evidenza sensoriale dell'immagine» e la «concisione dell'espressione verbale» (*Ibidem*). La costruzione così formulata riesce, «con un'espressione verbale che tuttavia si presenta con l'immediatezza di un'immagine, letteralmente a racchiudere un mondo in una parola» (*ivi*: 25).

¹⁷ Il conseguimento del convincimento dipende dalla qualità persuasiva della costruzione, che determina dunque l'efficacia del potere terapeutico della verità storica così formulata (cfr. Piazza 2013: 167). La verità storica che si cerca di produrre è un brano costruito, di carattere probabile (e dunque instabile e fallibile) che, ciononostante mantiene «intatto il suo potere persuasivo e, dunque, la sua capacità di agire» (*ivi*: 172).

del paziente e si precisano con le integrazioni di quest'ultimo; esse hanno, dunque, «il valore di un'ipotesi, in attesa di conferma o confutazione» (Freud 1937a, trad. it.: 549) da parte delle reazioni del paziente. Sostituendo alla realtà rimossa un contenuto costruito e verosimile, viene restituita agli elementi, emersi ed estratti dal discorso del paziente, una trama unitaria. Questa, però, non può prescindere a sua volta dalle reazioni, dalle risposte e dalle ulteriori proposte interpretative del paziente; è qui, dunque, che soprattutto il lavoro analitico si differenzia da quello archeologico, giacché «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 1937b, trad. it.: 544), sottoposto com'è alle successive integrazioni dei soggetti coinvolti. È proprio l'importanza assegnata a tale lavoro di rimaneggiamento integrativo costante, in cui il sapere autobiografico del paziente collabora con la competenza tecnica dell'analista, a consentire di affermare che il lavoro costruttivo dell'analisi non è riducibile ad una operazione solitaria, ascrivibile all'uno o all'altro, ma è una *co-costruzione* (cfr. Piazza 2013: 171-172).

4. Conclusioni

“Timpanizzare la filosofia” è l'espressione derridiana che Fiumara (1985: 24) utilizza per rendere conto della necessità di inaugurare una “prospettiva ascoltante” (ivi: 11) sul linguaggio e l'interazione, sovente dimenticata dalla tradizione del pensiero occidentale, più attenta alla prospettiva propria del dire. Se l'irruzione della psicoanalisi nella cultura occidentale ha profondamente mutato la prospettiva sul linguaggio (cfr. De Mauro 1994: 14-15), un elemento nevralgico di tale cambiamento prospettico sembra individuabile nella necessità di tener debitamente conto della bilateralità della comprensione e della negoziazione di senso che questa rende possibile. La conoscenza di se stessi non risulta conseguibile per il tramite della pura introspezione ma solo nell'ambito di un rapporto interpersonale in cui una persona diversa dal parlante si impegna nell'interpretazione (o, meglio, costruzione) dei vissuti, promuovendo “maieuticamente” l'accesso alla verità storica (e non materiale) del vissuto traumatico. I punti nodali della riflessione freudiana sul linguaggio consentono di caratterizzare la metodologia psicoanalitica come tecnica del discorso e metodologia dell'ascolto. La ricerca di un metodo scientificamente valido per rendere accessibile il ricordo alla coscienza mantiene come proprio presupposto epistemico l'idea di una necessaria attività discorsiva del paziente. Al contempo, accanto al compito locutorio proprio del paziente e all'emergenza di elementi rimossi nel discorso di questi, la terapia psicoanalitica si struttura fundamentalmente in virtù del compito ricettivo interpretativo svolto dall'analista, senza il quale la cura non può essere conseguita. La scarica emotiva dell'affetto (l'abreazione) tramite la produzione discorsiva, infatti, spesso non basta e necessita di un lavoro più complesso di elaborazione e costruzione, che vede impegnato il paziente come l'analista nel comune obiettivo di integrare il ricordo traumatico nella vita psichica del soggetto. È il racconto negoziato con l'altro a consentire l'accesso al luogo del trauma e, finalmente, “vederlo attraverso le parole altrui”. Riconoscendo il momento meno vistoso ma tanto condizionante della ricezione e co-costruzione tra il paziente e l'analista, la riflessione freudiana illumina la produttività di senso caratteristica dell'attività ricettiva. Non si tratta, infatti, tanto di scoprire un senso già dato quanto piuttosto di elaborarlo e costruirlo, sottoponendolo al vaglio dell'interlocutore, che può a sua volta intervenire sul racconto, producendo una contro-costruzione. La verità storica dei «brani dell'esistenza» (cfr. Freud 1937b, trad. it.: 552) non è indipendente dal soggetto che ascolta, che questo sia alternativamente rappresentato dall'analista o dal paziente: entrambi, ratificando le ipotesi di senso costruite o proponendo nuove integrazioni, giungono a quell'intesa negoziata in cui si realizza

l'efficacia terapeutica, nondimeno labile, costitutivamente esposta alle variazioni più sottili.

Bibliografia

Arrivé, Michel (2018), *Qu'en est-il du mot (das Wort) chez Freud?*, in Izabel Vilela (2018), a cura di, *Freud et le langage*, Éditions Langage et inconscient, Cerisy-la-Salle, pp. 89-110.

Benveniste, Émile (1956), *Remarques sur la fonction du langage dans la découverte freudienne*, in Benveniste, Émile (1966), *Problèmes de linguistique générale*, Gallimard, Paris (*Osservazioni sulla funzione del linguaggio nella scoperta freudiana*, trad. it. di, P. Fabbri, Mondadori, Milano 2009, pp. 87-98).

Benveniste, Émile (1958), *De la subjectivité dans le langage*, in Benveniste, Émile (1966), *Problèmes de linguistique générale*, Gallimard, Paris (*Della soggettività nel linguaggio*, trad. it. di, P. Fabbri, Mondadori, Milano 2009, pp. 111-118).

Benveniste, Émile (1970), *L'appareil formel de l'énonciation*, in Benveniste, Émile (1966), *Problèmes de linguistique générale*, Gallimard, Paris (*L'apparato formale dell'enunciazione*, trad. it. di, P. Fabbri, Mondadori, Milano 2009, pp. 119-127).

Cimatti, Felice (2013), «Un'immagine che cura: psicoanalisi, linguaggio, estetica», in Cimatti, Felice, Lucchetti, Alberto (2013), a cura di, *Corpo, linguaggio e psicoanalisi, Filosofia e psicoanalisi*, Quodlibet, Macerata, pp.15-26.

Corradi Fiumara, Gemma (1985), *Filosofia dell'ascolto*, Milano, Editoriale Jaca Book.

De Mauro, Tullio (1994), *Capire le parole*, Laterza, Roma-Bari.

De Palo, Marina (2016), *Saussure e gli strutturalismi. Il soggetto parlante nel pensiero linguistico del Novecento*, Carocci, Roma.

De Palo, Marina (2018), *Le sujet parlant entre linguistique et psychoanalyse*, in Izabel Vilela (2018), a cura di, *Freud et le langage*, Éditions Langage et inconscient, Cerisy-la-Salle, pp. 538-573.

Finelli, Roberto (2017), *Il pensiero senza linguaggio. Note sulla teoria della rappresentazione nell'opera di Freud*, in Bertollini, Adriano, Finelli, Roberto (2017), a cura di, *Colloquia Philosophica (1). Soglie del linguaggio. Corpo, mondi, Società*, pp. 47-68.

Freud, Sigmund, Breuer, Joseph (1892-1895), *Studien über Hysterie*, Deuticke, Leipzig-Wien (*Studi sull'isteria*, in *Opere 1886-1895*, trad. it. di, C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1967, pp. 163-439).

Freud, Sigmund (1888), *Vorwort zu Die Suggestion und ihre Heilwirkung von Hippolyte Bernheim*, Deuticke, Leipzig-Wien (*Prefazione alla traduzione di "Della suggestione" di Hippolyte Bernheim*, in *Opere 1886-1895*, trad. it. di, C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1967, pp. 69-80).

Freud, Sigmund (1890), *Psychische Behandlung (Seelenbehandlung)*, Union Deutsche Verlagsgesellschaft, Stuttgart, Berlin und Leipzig (*Trattamento psichico (trattamento dell'anima)*, in *Opere 1886-1895*, trad. it. di, C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1967, pp. 93-111).

Freud, Sigmund (1891), *Zur Auffassung der Aphasien. Eine kritische Studie von Dr. Sigm. Freud*, Deuticke, Leipzig-Wien (*L'interpretazione delle afasie. Uno studio critico*, trad. it. di, C. Armentano e F. Napolitano, Quodlibet, Macerata 2010).

Freud, Sigmund (1892), *Abbozzzi per la "Comunicazione preliminare"*, in *Opere 1886-1895*, trad. it. di, C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1967, pp. 137-146.

Freud, Sigmund (1895), *Entwurf einer Psychologie (Progetto di una psicologia)*, in *Opere 1892-1899*, trad. it. di, C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1968, pp. 195-284).

Freud, Sigmund (1905), *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewußten*, Deuticke, Leipzig-Wien (*Il motto di spirito e la sua relazione con l'inconscio*, in *Opere 1905-1909*, trad. it. di, C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1972, pp. 3-211).

Freud, Sigmund (1913), *Totem und tabu: Einige Übereinstimmungen im Seelenleben der Wilden und der Neurotiker*, Heller, Leipzig-Wien (*Totem e tabù*, in *Opere 1912-1914*, trad. it. di, C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1975, pp. 3-164).

Freud, Sigmund (1915-1917), *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*, Heller, Leipzig-Wien (*Introduzione alla psicoanalisi*, in *Opere 1915-1917*, trad. it. di, C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1976, pp. 191-611).

Freud, Sigmund (1921), *Psychologie und Ich-Analyse*, Internationaler psychoanalytischer Verlag, Leipzig-Wien-Zürich (*Psicologia delle masse e analisi dell'io*, in *Opere 1917-1923*, trad. it. di, C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1977, pp. 259-330).

Freud, Sigmund (1922), *Das Ich und das Es*, Internationaler psychoanalytischer Verlag, Leipzig-Wien-Zürich (*L'Io e l'Es*, in *Opere 1917-1923*, trad. it. di, C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1977, pp. 471-520).

Freud, Sigmund (1926), *Die Frage der Laienanalyse. Unterredungen mit einem Unparteiischen*, Internationaler psychoanalytischer Verlag, Leipzig-Wien-Zürich (*Il problema dell'analisi condotta dai non medici*, in *Opere 1924-1929*, trad. it. di C. Musatti, Boringhieri, Torino 1978, pp. 347-423).

Freud, Sigmund (1937a), «Die endliche und die unendliche Analyse», in *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, vol. 23, pp. 209-240 (*Analisi terminabile e interminabile*, in *Opere 1930-1938*, trad. it. di, C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1979, pp. 497-535).

Freud, Sigmund (1937b), «Konstruktionen in der Analyse», in *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, vol. 23(4), pp. 459-469 (*Costruzioni nell'analisi*, in *Opere 1930-1938*, trad. it., di C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1979, pp. 539-552).

Freud, Sigmund (1938), *Abriss der Psychoanalyse*, in *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse - Imago*, vol. 25(1), pp. 7-67 (*Compendio di psicoanalisi*, in *Opere 1930-1938*, trad. it., di C.L. Musatti, Boringhieri, Torino 1979, pp. 569-634).

Gill, Merton Max (1982), *Analysis of transference. Theory of technique*, International Universities Press, Madison CT (*Teoria e tecnica dell'analisi del transfert*, trad. it. di, M. Mancini, Astrolabio, Roma 1985).

Giovannelli, Paolo, Frenzel, Walter (1972), *Langenscheidt: dizionario italiano-tedesco, tedesco italiano*, Signorelli, Milano.

Hubert, Henri, Mauss, Marcel (1950), *Sociologie et anthropologie*, Presses Universitaires de France, Paris (trad. it. *Teoria generale della magia e altri saggi*, Einaudi, Torino 1991).

Malinowski, B. (1923), *The problem of meaning in primitive languages* in Ogden, Charles Kay, Richards, Ivor Armstrong (1923), eds., *The Meaning of Meaning. A Study of the Influence of Language upon Thought and of the Science of Symbolism*, Routledge, London (*Il problema del significato nei linguaggi primitivi*, trad. it. di, L. Pavolini, Il Saggiatore, Milano 1966, pp. 333-383).

Minolli, Michele (1990), «Lo specifico del metodo psicoanalitico», in *Ricerca Psicoanalitica*, vol. 31, n. 3, pp. 419-433.

Napolitano, Francesco (2010a), *Prefazione*, in Freud, Sigmund (1891), *Zur Auffassung der Aphasien. Eine kritische Studie von Dr. Sigm. Freud*, (*L'interpretazione delle afasie. Uno studio critico*, trad. it. di, C. Armentano, F. Napolitano, Quodlibet, Macerata 2010, pp. 5-7).

Napolitano, Francesco (2010b), *Materiali per una filosofia freudiana dell'afasia*, in Freud, Sigmund (1891), *Zur Auffassung der Aphasien. Eine kritische Studie von Dr. Sigm. Freud* (*L'interpretazione delle afasie. Uno studio critico*, trad. it. di, C. Armentano, F. Napolitano, Quodlibet, Macerata 2010, pp. 135-211).

Ogden, Charles Kay, Richards, Ivor Armstrong (1923), *The Meaning of Meaning. A Study of the Influence of Language upon Thought and of the Science of Symbolism*, Routledge, London (*Il problema del significato nei linguaggi primitivi*, trad. it. di, L. Pavolini, Il Saggiatore, Milano 1966).

Piazza, Francesca (2013), «L'efficacia della verità: il ruolo dell'*eikos* nella psicoanalisi», in Cimatti, Felice, Luchetti, Alberto (2013), a cura di, *Corpo, linguaggio e psicoanalisi*, Quodlibet, Macerata, pp. 161-177.

Rapaport, David (1967), *The scientific methodology of psychoanalysis (Il modello concettuale della psicoanalisi*, trad. it. di, M. Bolko, E. Codignola, Boringhieri, Torino 1977).

Rizzuto, Ana-Maria (1993), «Freud's speech apparatus and spontaneous speech», in *The International Journal of Psycho-analysis*, vol. 74, n. 1, pp. 113-127.

Rizzuto, Ana-Maria (1989), «A Hypothesis about Freud's Motive for Writing the Monograph 'On Aphasia'», in *International Review of Psycho-analysis*, vol. 16, pp. 111-117.

Rizzuto, Ana-Maria (1990), «A Proto-Dictionary of Psychoanalysis», in *International Journal of Psycho-analysis*, vol. 71, pp. 261-270.

Stengel, Erwin (1954), «A Re-Evaluation of Freud's Book 'On Aphasia'. It's Significance for Psychoanalysis», in *International Journal of Psycho-analysis*, vol. 35, pp. 85-89.