

TRANSFERT

foglio di psicanalisi

Periodico trimestrale - Anno IV - n°1-2 - marzo/giugno 1999
Direttore responsabile: ANGELO VARESE
Direzione e redazione: v. Ca'Rossa 95 - 30174 Venezia Mestre
Registrazione Tribunale di Venezia n° 1244 del 13/11/96
Tipografia: Stamperia Cetid - Via Mutinelli, 9 - 30173 Venezia/Mestre
Sped. in a.p. comma 27 art.2 L.549/95 - Fil. di Venezia



IL TRANSFERT. DA DOVE VIENE LA TERAPIA

L'ambiente della psicanalisi è culturale: premessa importante per individuare lo specifico di questa pratica. A maggior ragione se s'intende affrontare un argomento, come il transfert, usualmente considerato "tecnico" e che di solito si correde a termini quali clinica, sintomo, appartenenti a una dimensione medico-assistenziale o, comunque, ad essa più attinenti. Attinenti a un concetto di salute forse è un po' antico, proprio in quanto viene posto in maniera indipendente, alle volte forzatamente indipendente, dalla dimensione culturale.

La cultura in questione non va comunque confusa con l'erudizione o con il livello o la quantità di conoscenza possedute. Riguarda, invece, l'attraversata e l'esperienza specifica di ciascuno, attuata con i mezzi intellettuali di cui dispone. Mezzi intellettuali che la psicanalisi individua nel concetto di pulsione, che risultano particolarmente efficaci e potenti, perché sono in grado di restituire un livello di verità all'esperienza che ciascuno vive.

La psicanalisi riconosce chi ad essa si rivolge come un potenziale produttore di cultura: non c'è analisi che si compia, anche a livello terapeutico, se non come traversata culturale.

La dignità dell'esperienza di ciascuno, le infinite risorse che ciascuno ha, senza saperlo, sono la ricchezza della psicanalisi e il contributo che essa dà alla valorizzazione della complessità della persona; valorizzazione che risulta indispensabile mettere a fuoco in questa nostra epoca e in questo momento storico.

Non basta, dunque, un concetto di salute inteso come assenza di malattia. Per intendere lo specifico della terapia psicanalitica occorre un concetto più ampio. perché, con la psicanalisi, l'idea di salute non si definisce per difetto, come assenza di malattia, né attraverso il difetto. Non appartiene all'insieme della malattia, cioè non si fonda sull'assunzione di una mancanza, sull'assunzione di qualcosa che non va, come dato ontologico, come dato del proprio essere.

Freud ha constatato una cosa fondamentale: “Nessuno è padrone del suo male”. Nessuno è padrone del sintomo, che alle volte, come nella coazione del discorso ossessivo, rischia anzi di essere lui il padrone.

La psicanalisi ha questa specificità di trasformare il sintomo che si prende gioco di noi, in una risorsa. Il nostro inciamo è il nostro passo. La psicanalisi afferma questo, se afferma qualcosa che abbia una qualche validità.

Quando parliamo di terapia, nell’analisi, parliamo di una dimensione complessa, relativa a quel che accade nella parola.

La parola è una realtà complessa, non unidimensionale; ha più dimensioni. Non serve solo per comunicare. Non è uno strumento. E’ quello che i matematici, parlando delle loro funzioni, chiamerebbero un campo di esistenza. La parola è un campo di esistenza per ciascuno di noi. La psicanalisi sottolinea questo aspetto, fa capire che, parlando, si esiste.

Sono cose apparentemente semplici. Eppure hanno un’importanza notevole.

Non ci serviamo delle parole. Parliamo e, con le parole, esistiamo.

Proprio ieri, durante una lezione che stavo tenendo all’università, è emersa una testimonianza interessante a proposito del rapporto madre-bambino. La questione era se il rapporto madre-bambino fosse un dato naturale o culturale. Qualcuno ha fatto notare che non può essere un dato puramente naturale in quanto anche nell’*tu per tu* con il suo neonato, in quella vicinanza che sembra viscerale, e forse non a caso questo termine viene usato proprio per designare l’intensità della relazione tra madre e

bambino, la madre riconosce il bambino rivolgendosi a lui con delle parole.

La madre parla con qualcuno che non può parlare, che non può risponderle, perché infans. Eppure questo bambino esiste nel dire della madre. Ed è così che comincerà a parlare: perché qualcuno lo chiama. E’ chiamato, anche nel senso che gli viene dato un nome. La prima cosa che chiama all’esistenza ognuno di noi, e non è soltanto una questione anagrafica, è il nome.

Ciascuno di noi ha un nome, ha ricevuto un nome. Ciascuno di noi è chiamato ad esistere. Può farlo solo attraverso questa dimensione di parola. Ecco il dato culturale che, nella sua immediatezza, vanifica l’opposizione tra natura e cultura. Dato culturale profondamente connaturato con l’analisi, se è vero che l’analisi è semplicemente un *luogo* dove si parla.

Qui dovremmo aprire una piccola parentesi, perché là dove due si parlano, le cose, pur semplici, non sono poi così scontate. A differenza della madre che sta a tu per tu con il bambino, l’analista, per esempio, non sta a tu per tu con l’analizzante. Del resto come vi ho già detto, è molto difficile credere che la madre stia a tu per tu con il bambino, perché gli si deve rivolgere con una parola. Questo è il dono più grande che può fare, perché non dà quello che ha: dà qualcosa che lei pure, a sua volta, ha ricevuto. Rispetto alla parola ciascuno è già in debito, nel senso che, per esistere, gli occorre la parola dell’Altro.

Quando c’è linguaggio il significante comporta una matematica più complessa. Uno esiste anche quando non c’è. Basta che qualcuno ne parli e già uno è lì

anche se, in termini di presenza è zero. Del resto, se c'è parola, anche lo zero conta, entra nel conto: contato, è uno e, così, gli elementi sono già due.

Questione di *quanti* si è, oltre che di chi si è. Anche in analisi non si è nell'intimità. C'è l'analista, l'analizzante e, tra i due, la parola, che produce un intervallo. Che introduce dell'Altro.

La terapia psicanalitica avviene attraverso il transfert. Ebbene, il transfert, dà conto di quanti si è in analisi : ciascuna volta il risultato è *più* di due. Più di analista e analizzante perché, parlando, c'è evocazione e l'analista non resta più quello che è all'inizio, quando ci si rivolge a lui per la prima volta. Diventa di volta in volta Altro nella misura in cui è preso come interlocutore dall'analizzante. Del resto anche il termine analizzante, con cui si definisce colui che fa l'analisi, e che, per una strana anticipazione, viene, invece, chiamato solitamente analizzato, sottolinea la funzione attiva e mobile che lo contraddistingue. Perché mai dovrebbe dirsi analizzato quando ancora non ha cominciato? E, prima ancora, come fa a risultare analizzato se non ha fatto qualche cosa? Traspare da tutto ciò una ritrosia a riconoscere quello che va effettivamente riconosciuto, e cioè che la funzione attiva, la funzione di esposizione, spettante a colui che parla, comporta una trasformazione in atto.

L'analista dal canto suo ha pure una funzione attiva, ma, di primo acchito, paradossale: si limita, infatti, ad ascoltare. Ma, ascoltare non è stare a sentire. L'analista non può stare, non può star lì, perché non è fuori della parola. E' implicato in quello che l'analizzante dice: non in quanto persona, ma per il fatto che l'a-

nalizzante lo elegge a suo interlocutore.

Questa dialettica, intesa come conversazione che ha effetti di trasformazione nel parlante, è il transfert. Transfert è quello che, tutto sommato, fa la differenza tra la psicanalisi e qualunque terapeutica.

Del transfert si conoscono, purtroppo, soprattutto alcuni luoghi comuni. Consisterebbe nel fatto che l'analizzante s'innamora dell'analista. Sarebbe una faccenda sentimentale. Non è affatto così, perché tra analista e analizzante esiste unicamente una relazione di parola che si mantiene, perciò, sul piano dell'esplicito, sul piano che Freud chiama, con semplicità, della "franchezza" e che esclude qualsiasi pruderie. Non c'è inespresso tra analista e analizzante se non sotto forma di resistenza, quindi, esattamente, il rovescio dell'amore. Qualora ci sia dell'inespresso, del sentimentale, si configura una condizione d'impasse analitica. Riassumendo: se esiste, una relazione sentimentale tra analizzante e analista fa da resistenza, da ostacolo, al progresso dell'analisi. Paradossale: l'amore fa resistenza! Il progresso dell'analisi passa attraverso l'odio : l'amore fa resistenza. Resta da precisare che l'odio non è l'aggressività, pena un rientro sul piano sentimentale. L'odio non è l'aggressività, non è transitivo. E' una struttura di ineguaglianza radicale, di differenza che si produce tra due, per il fatto che si incontrano nella parola.

Analizzante e analista s'incontrano nella parola, dunque non in una dimensione sentimentale. Il sentimentale implica, infatti, per definizione, che non si parli. Indica quello che resta inespresso. Ma è poi così certo, come sembra in certa letteratura psicologica, che l'affettivo,

l'emozionale rappresentino il campo della non parola o, come si dice, del non verbale? Il sentimento, l'emozione, sono, semmai, condizioni di promessa alla parola. Marcano l'istante in cui qualcosa sta per prendere parola. Sono una promessa ed anche una premessa.

Ciò detto, resta che il transfert è la fonte dell'efficacia terapeutica dell'analisi. A patto che lo si distingua da una realtà sentimentale. Il transfert non ha niente di romantico. Quando si presenta, sotto la forma del sentimentale, è indice di una resistenza.

Freud è molto esplicito: "Tutto ciò che interrompe il normale corso dell'analisi, cioè il flusso delle libere associazioni, va inteso come resistenza". Se l'analizzante, ma la cosa, è bene precisarlo, accade molto di rado, impiega il tempo delle sue sedute a dire che ama l'analista, non sta facendo l'analisi, perché non sta seguendo le associazioni libere: è un momento di resistenza nell'analisi. Quindi, esattamente il contrario di quel che la vulgata vorrebbe e che spiega, pressappoco, così: l'analisi è una faccenda un po' pericolosa, perché ti innamori dell'analista; certo, è a fin di bene, perché quando sei innamorato ti lasci andare a tutta una serie di dichiarazioni incredibili... però non sai mai dove vai a finire!

E' verissimo che in analisi si dice quello che non si sarebbe mai immaginato ma ciò non dipende dal fatto che uno ami l'analista. Semmai, è l'effetto del fatto che la relazione con l'analista non ha niente di sentimentale. Cioè, appunto, ha molto di esplicito e pochissimo di implicito.

A proposito di implicito ed esplicito, c'è qualcosa da aggiungere: l'implicito

è il rimosso, quel che non si dice. In questo senso la riservatezza degli innamorati è proverbiale: si prendono per mano, si guardano e non si parlano, perché la parola potrebbe rompere l'armonia, o meglio, l'incantesimo di un'immagine speculare che i due sono lì per trasmettersi l'un l'altro in assenza di differenza. Non si tratta, ovviamente, di patologizzare il comportamento degli innamorati taciturni! E' tuttavia constatabile, le cosiddette crisi di coppia ne danno ampia testimonianza, che quando lo sguardo funziona come economia del dire, l'implicito che vi rimane legato diventa fonte di ostilità. Tutto ciò che prima si accordava meravigliosamente da sguardo a sguardo, poi diventa la fonte di tutte le recriminazioni possibili.

La questione è che c'è transfert e c'è analisi, proprio perché la parola sospende la non differenza tra le persone: guardarsi negli occhi non vale a ripristinare l'*a tu per tu*, ma sottolinea, nello specchiarsi, la differenza dell'immagine da sé.

L'analisi rompe l'*a tu per tu*: non ha a che vedere con l'intimità. E', per ciascuno, assolutamente personale, ma non ha niente di intimo.

Prendere atto della particolarità e della singolarità della propria analisi può concretizzarsi, allora, in un enunciato come questo: "E' tempo che io renda pubblica la mia analisi".

Enunciato che testimonia non soltanto l'articolazione di un'analisi condotta, fino a quel momento, un po' in sordina, all'insaputa vuoi dei genitori vuoi degli amici, ma che evidenzia l'esigenza di ritrovare qualche cosa in una dimensione di enunciazione. In una dimensione

di parola; in una dimensione che presuppone il pubblico.

“Rendere pubblica la mia analisi”: il modo per approfondire la mia analisi è quello di renderla pubblica. Un’analisi che ha prodotto effetti terapeutici è un’analisi resa pubblica dalla persona che la sta facendo.

Uno dei termini per misurare la riuscita di un’analisi è l’assenza di vergogna nei confronti dell’analisi stessa. E’ il passo dall’intimismo, come sintomo del rimosso, alla pubblicità come dissoluzione della vergogna. Eppure si parla di cose personali, di cose talmente personali che spesso non sono conosciute da colui che ne parla e che le incontra per la prima volta proprio nella conversazione con l’analista!

Tutto ciò ha preso storicamente avvio con il tragitto di Freud. Egli ha inventato la psicanalisi e il suo correlato più importante, l’inconscio, partendo dal sintomo e giungendo fino al sogno mentre inseguiva la logica di quello che ascoltava. Al termine del tragitto, il sintomo ha cominciato ad essere per lui leggibile, a diventare sensato, mentre fino ad allora il sintomo psichico era ritenuto insensato, cioè sinonimo di deficienza.

Prima di Freud il sintomo era, ne più ne meno, un segno di debolezza mentale. Ci doveva essere un difetto, qualcosa che non andava, nel cervello: e lo si cercava, ma non si trovava nulla. Basti considerare il discorso isterico che fa del corpo una fantasmagoria d’impedimenti e di paralisi a fronte di un’assoluta integrità a livello fisiologico. Il braccio non si muove ma non c’è lesione. Evidentemente la ragione di questo sintomo sta altrove.

Infatti questo sintomo ha una logica: parla. Dice qualcosa, cioè va inteso come una struttura di linguaggio. Com’è che cominciamo a capire il linguaggio del sintomo? Quando abbiamo cominciato a capire il linguaggio del sogno, perché il sintomo è strutturato allo stesso modo di un sogno.

Ma importa sottolineare, ancor di più, che il tragitto dal sintomo al sogno è stato reso possibile perché Freud si è accorto di una cosa apparentemente elementare: che l’atto di ascoltare aveva un effetto nel discorso di coloro che lo interpellavano.

La funzione attiva dell’analista, cui prima si accennava, consiste esattamente in questo. Ascoltare ha un effetto nel discorso di chi parla all’analista. In questo modo l’ascolto diventa una pratica e non uno stare a sentire. Una pratica, non una condizione o uno stato.

Per sostenere questa pratica, per mantenerla in esercizio, Freud, mano a mano produce una modalità di lavoro intellettuale che chiama “psicanalisi”; e per spiegare quello che avviene in una conversazione formula un’ipotesi teorica e una congettura che chiama “inconscio”.

L’inconscio da una parte e la psica-

Te. M. A.

Tecniche Multimediali in Analisi

Gruppo di studio e di ricerca
orientato alla utilizzazione delle
tecniche multimediali in psicoanalisi
condotto da Germano Bellussi

nalisi come pratica dall'altra: due condizioni indispensabili per garantire l'effettualità e l'efficacia all'ascolto. Ascoltare produce degli effetti perché esiste l'inconscio e perché quello che sta avvenendo è a livello di pratica. E' una questione estremamente concreta. Non si sta parlando di punti di vista: si sta creando una struttura.

Torniamo al percorso freudiano: un percorso molto spesso dimenticato dagli stessi psicanalisti, purtroppo. Dal sintomo al sogno.

Freud, che ha sempre dimostrato una sensibilità particolare per il senso antico delle parole e lo ha privilegiato, fino a preferire, anche nei suoi scritti – che pure gli sono valsi il Premio Goethe – il linguaggio popolare a quello scientifico, avrebbe forse apprezzato questo enunciato: “Avere qualche sogno è già avere un po' di salute psichica”. Senza sogno non c'è articolazione del sintomo. In analisi la dissoluzione di un sintomo rilascia e rilancia un sogno. La via dell'analisi si percorre a passo di sogno. Quando si comincia un'analisi, si parte con un sintomo e, a rigore, se tutto funziona, se ne esce con un sogno, o almeno, con un sogno in più. Un sogno che prima non c'era e che il sintomo si era incaricato di rappresentare a modo suo.

E' un'evidenza clinica: l'articolazione di un sintomo in analisi avviene attraverso un sogno, produce un sogno.

Ciascun sogno contiene una sfida, perché si propone come incomprensibile per alcuni versi, ma decifrabile per altri. Quindi non esiste il sogno in *chiaro*. Il sogno, propriamente, è e rimane in *chiaro-scuro* un sogno non può essere risolto completamente. Perché custode del desi-

derio che è inesauribile. Allora, si ha un desiderio: per saperne qualche cosa, e per farlo sapere, si sogna!

Non a caso all'inizio dell'analisi spesso si producono sogni. La libertà di dire quello che viene in mente è, a tutta prima, sconcertante: si ha improvvisamente la sensazione di non aver più nulla da dire. Facilmente questa impasse viene superata con un sogno. “Non ho niente da dire... però, visto che si possono dire anche delle sciocchezze, gli racconto un sogno. Non so cosa dire, gli racconto un sogno”.

Il sogno è allusivo: fa intendere. Di-spiega qualcosa. E' *in chiaro* da questo punto di vista. Resta, tuttavia, sempre in *chiaro-scuro*, perché ciò che lo ha fatto nascere è il desiderio che, mentre noi interpretiamo il sogno, se né andato già altrove.

Riguardo all'interpretazione dei sogni in psicanalisi, Freud rivolge all'analista principiante alcune raccomandazioni del tutto umoristiche: “Non perderti troppo dietro l'interpretazione dei sogni: se ti ostini l'analizzante arriverà la volta successiva con un sogno ancora più complicato. Se cerchi ancora di decifrarlo, la volta successiva arriverà con un altro sogno talmente complicato che alla fine l'analisi si bloccherà”.

Questa avvertenza dice che ciascuno è anche geloso del suo desiderio, vuole conservarlo. Perciò, è geloso anche del suo sogno. Insomma: vuole avere un sogno. Ma vuole anche avere un po' di presa su questo desiderio. Desidera pur sempre raccontare il sogno perché intendendone qualcosa s'intende anche dove sta il desiderio. Ma, l'analista per primo, proprio in quanto ha fatto a sua volta

un'analisi, non può pensare di poterlo acchiappare.

L'analisi non consiste nello svelare il desiderio, ma, nel rilanciarlo. Non lo si può rilanciare, però, se ne siamo completamente separati. Se non se ne sa completamente nulla. Il sogno ci dice che, una parte di desiderio ci riguarda! Per questo è importante avere un sogno. In questo senso ciascuno ha un sogno nel cassetto.

Chi presume di non avere sogni, sottolinea che gli piacerebbe farne uno. E' preoccupato di non averne. Già questo ci suggerisce che, prima o poi gli, capiterà anche a lui di sognare; se c'è un desiderio, da qualche parte ci sarà pure sogno.

Quando uno pensa di non sognare è perché non ricorda. Sognare non è necessario in analisi. La questione interessante è proprio questa. Ciascun elemento, in quanto non necessario, è elemento di sogno, perciò analizzabile. Può portare con se una traccia di desiderio.

Se uno non sogna... allora farà un lapsus. Se uno farà un lapsus, avrà un'afasia, non gli riuscirà di parlare bene, avrà qualche problema... Oppure, se si trova in analisi, si arrabbierà con l'analista: "Lei non capisci niente di quello che le dico!". "A me sembrerebbe..." replica l'analista "No! Lei stia zitto! Perché sono io che devo parlare, le devo spiegare come stanno le cose". E' formidabile: in alcuni casi, l'urgenza di dire dell'analizzante è tale che non si riesce proprio ad intervenire.

L'analista "in erba" ha spesso la preoccupazione di dover intervenire. L'esperienza gli insegnerà che non c'è nulla di più vano di questa preoccupazione. Sarà facilissimo che non intervenga.

L'analizzante esige il silenzio dell'analista. Allo stesso tempo, però, ne è infastidito perché esso, pur consentendogli di formulare il suo appello, lo delude. "Tu dove sei? Ma guarda questo individuo! Crede di cavarsela così..., io devo fare tutto quanta questa fatica. Lui sta sempre zitto!". Ne emerge una dimensione rivendicativa che rinvia ad un'altra scena nella quale il desiderio trova la giusta collocazione e il messaggio la sua destinazione. "Ecco. sto qua sta zitto, come quell'insopportabile individuo che era mio padre. Ogni volta che gli rivolgevo la parola su delle cose di un certo rilievo, sempre zitto!". L'analista vale solo in quanto supporto che consente all'analizzante di riconoscersi nel proprio dire.

Un piccolo elemento in aggiunta per spiegare qualcosa relativamente al transfert. L'analista e l'analizzante non fanno due. L'analista è destinato a essere preso per qualcun altro. Questo è il transfert. C'è sempre un *più uno*. La struttura dell'analisi risponde a una strana matematica. del *più uno*, del supplemento. Ogni elemento in analisi, persone comprese, proprio perché rientrano nella dialettica della parola, conta nel percorso.

Freud si accorge che il semplice fatto di ascoltare ha degli effetti nel discorso delle persone. E' una faccenda non trascurabile. Vuol dire che la presenza dell'analista è già conteggiata all'interno del discorso. Ecco la logica del *più uno*.

Tutto ciò anche per fare giustizia di alcune dicerie: ad esempio quella secondo la quale con l'analisi si scava e si decodifica. Ma, con l'analisi non si scava niente. Ci si attiene alla superficie delle cose, che sono già enormemente complesse: hanno tutta la complessità che

serve e conservano l'essenziale sulla superficie del dire. Quindi non si richiede nessuna decifrazione e nessuna semplificazione del percorso. Non si va per esclusione. Non si va a scoprire la causa per togliersi di torno il sintomo. Sarebbe, ancora, una forma di abreazione.

Prima dell'analisi, infatti, c'era il metodo catartico che consisteva nel riandare col ricordo a qualche cosa che, nel passato, non aveva trovato espressione: il trauma. Bisognava ritrovarsi in quella situazione: l' "affetto", cioè l'inespresso che rimaneva "incapsulato", finalmente trovava sfogo lo si abreagiva, liberandosene.

L'analisi non è nulla di tutto questo. Consiste nello sperimentare l'esistenza di una relazione di più uno, incrementale. Il desiderio importa, porta dentro; *più uno*. L'analista non è mai lui. *Più uno*. C'è già dell'altro in quello che sto dicendo. *Più uno*. Surdeterminazione dice Freud. Ogni elemento nel sogno, per esempio, è surdeterminato, cioè rappresenta più cose. L'analisi non è un percorso di riduzione, di svelamento, ma di arricchimento.

Una delle difficoltà che l'epistemologia moderna patisce nello stabilire se lo statuto della psicanalisi sia scientifico, consiste nel fatto che impiega categorie riduzioniste mentre dovrebbe, per render conto della sua realtà, usare categorie complesse. Un pensiero, come quello di Edgar Morin, complesso, di tipo incrementale, che non individua il problema togliendo i dati cosiddetti ridondanti, ma, appunto analizzando, intende come ciascun elemento che si aggiunge porti con sé un effetto di determinazione ulteriore.

Il merito di Freud, dunque, e anche

la sua fortuna, è consistito nel lasciarsi condurre lungo questa via: dal sintomo al sogno. Una via di superficie, perfino peregrina. Proseguita contro ogni facile evidenza. Scontando l'obiezione più immediata, ma anche più radicale, perché implica una valutazione etica:

"Ma l'analista non è lì per aiutare qualcuno liberarsi dei suoi sintomi? Perdere tempo con il sogno non è andare contro l'interesse della persona che ricorre a lui? E la sofferenza? Il disagio? Non sarebbe più corretto occuparsi del bene delle persone invece che gingillarsi con la realtà improbabile dei sogni?"

Percorso tutto a rovescio. C'è un'etica della psicanalisi, certo. Ma, non si compie nella ricerca del bene dell'altro. Solo a questa condizione l'analisi ha un effetto di terapia. L'effetto terapeutico, infatti, non è il benessere, ma la libertà di pensare, di dire e di fare. Il beneficio che se ne trae è un beneficio del tutto soggettivo, un arricchimento del tutto personale. Non è cosa che si ossa stabilire a priori. Non è il ripristino di uno standard di salute stabilito fin dall'inizio. E' un esito. Ciascuna psicanalisi che sia compiuta, finisce con una salute mentale diversa a seconda della persona.

Un percorso che va, dunque, a rovescio. Più facile sarebbe focalizzarsi sul sintomo per toglierlo di mezzo. Invece, no! Il percorso è indispensabile, la cura è la traversata del sintomo. Dal sintomo al sogno, appunto!

L'audacia di Freud è consistita nel lasciarsi condurre lungo questa via in controtendenza, seguendo non un itinerario prestabilito, non un protocollo, ma, lo svolgimento del racconto. Altri non ci sono riusciti. Si sono fermati al sintomo.

Lo hanno considerato in modo preconcepito, come un oggetto della medicina. Lo hanno osservato, descritto, classificato. Lo hanno isolato.

Ecco l'ipotesi riduzionista. Hanno isolato e descritto il sintomo come fosse un oggetto. Ne hanno tracciato i contorni, ne hanno elencato le manifestazioni. La tipologia e la controtipologia. Le varianti possibili. Così facendo lo hanno isolato, in primo luogo, dalla parola in cui veniva enunciato.

L'abbaglio sta qui: il sintomo è diventato un fenomeno. Una cosa da osservare. Ma un sintomo si enuncia nel linguaggio: in quanto viene comunicato è fatto di parole.

Credendo di obiettivare il sintomo, queste persone hanno negato la materia della quale è costituito. La materia linguistica. Lo hanno reificato. Hanno contribuito alla sua rappresentazione. Fatelo vedere. Tutti lo conoscono, tutti lo capiscono. E, detto per inciso, la lettura del D.S.M. 4 è, al riguardo esemplare. Ma si sono preclusi il riconoscimento del sintomo che, strutturato in un linguaggio, non richiede conoscenza, non è oggetto di conoscenza, ma occasione di un riconoscimento. Il soggetto, cioè, è implicato nel suo sintomo. E per che via è implicato? Per via di parola.

La differenza tra questo approccio, tipico di tanta storia della psichiatria, e quello freudiano, sta, a ben guardare, in una sfumatura. Cioè nel fatto di aver trascurato che la natura del sintomo è quella di dirsi. In primo luogo, il sintomo si dice. Perciò il primo aspetto della cura, il primo aspetto della terapia è quello di dar modo al sintomo di dirsi. Infatti, la regola fondamentale dell'analisi: "Dica tutto

quello che le viene in mente, anche quello che sembra irrilevante, o che sembra non centrare", ha unicamente questa funzione. Il racconto che si inaugura in questo modo, prima o poi incontra il sogno. Anche se il sintomo si presenta come un impedimento, come un'impossibilità. Che cosa è un sintomo se non lamentare un'inibizione, enunciare che qualche cosa non va? Nonostante questa impossibilità, questo presentarsi come un'impossibilità, suo tramite, ogni domanda d'analisi evidenzia che c'è qualcosa da dire. Che c'è qualcosa da fare. Ciascuno arriva con un sintomo. Con questa impossibilità, ma, sa che c'è qualcosa da dire e qualcosa da fare. Fin da subito il sintomo, per via di desiderio, si apre al sogno. C'è qualcosa da dire, c'è qualcosa da fare.

Chi non ha un sogno?

Chi non ha qualcosa da dire? Chi non ha qualcosa da fare? Già questo è costitutivo del sogno.

Il sogno si presenta, dunque, in analisi come un'appendice del sintomo. Come il suo sbocco nella parola. Il sintomo è innestato sulla parola attraverso un sogno. Occuparsi del sogno è garantire l'efficacia della psicanalisi nei confronti del sintomo. Ecco la via della terapia psicanalitica. Bisogna perdere tempo ad occuparsi dei sogni per avere qualche chance nei confronti del sintomo. Perché è attraverso quella via che il sintomo si articola.

Il sogno. Da qui si può riprendere, sicuri di partire con il piede giusto, perché esso poggia nella realtà psichica, che fa avanzare nella realtà dell'analisi

Non si può parlare di terapia psicanalitica dell'efficacia della psicanalisi se non attraverso il sogno.



cooperativa sociale

L'Incontro

La Cooperativa sociale "L'Incontro" di Castelfranco Veneto persegue un progetto di qualità sulla riabilitazione psichiatrica nella comunità locale. Esempio di felice collaborazione con il Servizio Sanitario Pubblico offre a quanti si trovano nel disagio psichico un'opportunità di recupero e d'integrazione effettiva nel sociale. La capacità di lavorare, la responsabilità sui risultati ottenuti, la possibilità di avviare e mantenere relazioni significative sono strumenti di recupero estremamente efficaci che, opportunamente monitorati nel loro svolgersi grazie alla collaborazione di psicologi e psichiatri del S.S.N., costituiscono l'alternativa alla emarginazione, ma anche alla marginalizzazione cui fatalmente conduce l'approccio assistenzialistico del disagio psichico.

Cooperativa Sociale L'Incontro s.c.r.l.
31033 Castelfranco Veneto (TV) - Via Cazzaro, 7
Telefono. 0423 721418 - Telefax 0423 721419

Se noi teniamo presente quello che abbiamo appena raccontato, possiamo capire forse anche quest'altra cosa. Parliamo un attimo della questione del sintomo. Adesso torniamo dal sogno al sintomo. Vediamo se è vero che capiamo un po' meglio.

Abbiamo detto che l'approccio nei confronti del sintomo è quello fornitoci dal sogno.

Dobbiamo partire col piede giusto, dobbiamo partire non dalla realtà fattuale, di quel che si presenta, ma, dalla realtà psichica. Addentrarsi nel sogno significa entrare nella realtà psichica, cioè entrare nella realtà che si tratta di intendere che è quella del sintomo.

C'è una categoria che possiamo definire antipsicanalitica: il realismo. Il realismo fa del verosimile il principio della realtà e confida che ci sia un'esistenza di una realtà fuori del linguaggio, che sta al di fuori della parola. Se invece, teniamo conto di una realtà psichica, lasciamo che la parola ci dia tutti gli elementi per capire di quale altra realtà si tratta, quale altra realtà sia in gioco, quale supplemento, quale *più uno* si stia veicolando in quel momento, ecco, che intendiamo qualcosa della logica del sintomo.

Il verosimile non è un criterio che renda abordabile il sintomo, non fosse altro perchè il sintomo è molto spesso inverosimile. Addirittura assurdo.

Prendiamo, per esempio, i cerimoniali del discorso ossessivo. Accade, in questo caso, che uno debba, per esempio, tornare venti volte a controllare di aver chiuso il gas, pena il verificarsi di disgrazie in famiglia. In questo senso ciascuno di noi è un po' ossessivo, in quanto preda di qualche ripetizione.

Ecco un materiale clinico di questo tenore: “Prima di lasciare l’ufficio devo controllare che tutto sia al suo posto sulla scrivania. Beninteso, so che tutto è a posto. Io stesso ho messo meticolosamente in ordine ogni cosa. Ma, devo dare un’altra sbirciatina e... un’altra ancora.”

Proprio a causa di ciò, la persona in questione si è rivolta all’analista; le “sbirciatine” avevano cominciato a tenerla occupata per dieci minuti, venti, mezz’ora, sempre di più, senza che potesse distogliersene in alcun modo, salvo a prezzo di un’angoscia insostenibile.

Sbirciatina, dunque. Non: “occhiata”, come sarebbe più ovvio: solitamente si dice “do’ un’occhiata alla tal cosa...”. No! Si tratta di una sbirciatina! La gravidanza metaforica di questo significante non può non interrogare l’ascolto. Che uno dia una sbirciatina è diverso dal fatto che dia un’occhiata... Di solito dove si sbircia? Dal buco della serratura? Siamo autorizzati soltanto ad ascoltare qualcosa. Ad ascoltare comunque, una cosa un po’ impertinente. Questa sbirciatina...!

Assurdo il tutto, la persona stessa lo dice. “Trovo assurdo quello che devo fare”. Assurdo ma, reale. Come reale è l’angoscia che esplode quando il cerimoniale non viene correttamente eseguito come è prescritto; non è per modo di dire che deve dare questa sbirciatina, perché, se non la dà, soccombe all’impulso di ritornare indietro per darla.

Realtà di qualcosa o, forse, di qualcuno che non è a posto. Proviamo a proseguire nella metafora. Se deve così meticolosamente mettere a posto tutto. C’è una realtà, di qualcosa o di qualcuno, lui stesso forse, o, qualcun altro, che si

sottrae e dietro a cui lo sguardo ancora indugia e si perde. La sbirciatina! Alle volte, dice: “M’incanto, con queste sbirciatine m’incanto”. Quale incanto? Incanto rispetto a che cosa? Che cosa rapisce lo sguardo?

Questa è la realtà di cui si tratta in analisi e che si raggiunge a patto di lasciar parlare il sintomo. Realtà di un desiderio irrinunciabile, inaddomesticabile, sempre altro.

Oltre a ogni realismo e oltre a ogni realizzazione, resta essenziale tornare a sognare. La realtà non è ciò cui ci si adatta, ma, ciò che si ammette, che si raggiunge nell’estremità della parola.

Dove porta questa sbirciatina? A quale oggetto che si sottrae, a quale causa del desiderio? A quale illegalità, a quale oggetto proibito, questo rituale tiene incatenato il soggetto? Al confronto con quale desiderio? Desiderio tale da temere di rimanerne prigionieri. Perfettamente sedotti: “M’incanto!”. Di una donna si dice, per esempio, che è incantevole, o di un paesaggio... In ogni caso di qualcosa che, forse, è stato visto e dimenticato. Qualcosa a cui ancora l’occhio guarda, mentre dovrebbe guardare da qualche altra parte, perché lì dove guarda, sulla scrivania, tutto è a posto.

Sintomo; sogno. Non si tratta soltanto di riconoscere la loro continuità di struttura. Neppure la loro sequenzialità, cioè il passaggio nel corso dell’analisi, dall’enunciazione del sintomo al sogno, cioè al rilancio di un desiderio. Proprio in quanto distinti, ma tenuti insieme da un come - sintomo come sogno - , bisognerebbe farne una parola sola. Bisognerebbe chiamarlo sintomosogno. La psicanalisi ha a che fare con sintomi-

sogni. Una parola nuova!

Così se l'esistenza del sogno in quanto custode del desiderio è indispensabile per il riconoscimento del senso del sintomo, va anche aggiunto che grazie a ciò il sintomo non è più lo stesso.

Un sintomosogno non è solo sintomo: porta con sé anche un po' di sogno. E' già qualcosa d'altro. Sta in questo il principio della terapia psicanalitica, in quanto effetto dell'analisi.

Dovevo parlarvi di tutt'altra cosa, però mi fermo qua perché altrimenti andiamo troppo oltre.

Mi sono fermato giusto qui, da dove viene la terapia. La terapia viene dal transfert in analisi. Cioè viene da una struttura di sogno, dal fatto che le cose rilasciano le loro strutture di sogno. Quanti di voi hanno sogni qui? Sogni ad occhi aperti e sogni notturni, non fa nessuna differenza. Sono sempre sogni. I sogni ad occhi aperti sono ancora meglio perché è proprio così che ciascuno non può non accorgersi che c'è sogno nella propria esistenza, nella sua vita! Il sogno ad occhi aperti è quello che ci spiega come mai è proprio vero che il sogno è un compimento di un desiderio. Un sogno ad occhi aperti lo rende evidentissimo. L'unica differenza è che il sogno che facciamo di notte ha un livello di oscurità di complessità maggiore.

In analisi, parlando, giocando con le parole, cioè lasciando che la parola trovi la sua strada, la sua associazione libera, riemerge anche il senso del sogno e quindi il desiderio che vi è custodito. Ci ritroviamo con un desiderio. Un desiderio che non finisce ma che comincia con quel sogno e, con l'analisi, continua a cominciare.

LA CIVILTÀ DELLA PSICANALISI

A che titolo le donne sono protagoniste del discorso psicanalitico? Anna Buttazzoni, psicanalista, psicologa e psicoterapeuta, risponde a questa domanda di fronte ad una qualificata platea femminile. Ne scaturisce un percorso inedito nel quale il dire delle donne, mentre risulta inaugurale per la psicanalisi, contribuisce a depotologizzare il sintomo facendone, con il discorso isterico in particolare, l'occasione per restituire a termini come amore, sessualità, desiderio, godimento, il rilievo psichico e intellettuale che ad essi spetta nell'esistenza di donne e uomini.

Le donne della psicanalisi: l'essenziale.

Il titolo "Le donne della psicanalisi" vuole porre l'accento sul fatto che le donne sono state, e sono, protagoniste del discorso psicanalitico.

Per rilevare ciò, non occorre far riferimento al contributo delle tante, importanti e famose donne psicanaliste, da Melanie Klein, Anna Freud, Karen Horney, Ellen Deutch, Lou Andreas Salomé e, via via fino a Françoise Dolto e Maud Mannoni.

E' più importante, a mio avviso, ricordare come fu proprio il dire delle donne, delle donne isteriche, a portare all'invenzione dell'inconscio e, dunque, all'invenzione della psicanalisi.

Alla fine del secolo scorso il dottor Charcot, psichiatra a Parigi, rivolgendo l'attenzione a quella che i francesi chiamavano "la grande nevrosi", con il suo lavoro sulle paralisi aveva dimostrato che nel sintomo isterico, nelle paralisi isteriche, non si trattava di cause organiche. Non si trattava tuttavia neppure di

simulazione.

Fino a quel momento le donne isteriche erano state eseguite proprio per la loro presunta falsità. Esestate, se non addirittura condannate moralmente o perseguitate materialmente, fin dai tempi dell'Inquisizione.

A quel tempo le cosiddette "streghe" facevano la loro rappresentazione, se pur drammatica: confessavano ogni maleficio e ogni possessione pur di situarsi nel posto del desiderio dell'inquisitore. Costui le torturava, le bruciava per il loro bene. Esse, dando spettacolo del loro corpo torturato, rappresentavano tutto il male per supportare, nell'inquisitore, la rappresentazione di tutto il bene.

Allo stesso modo, le isteriche "facevano arco" davanti al compiacimento del dottor Charcot, che nell'ospedale della Salpêtrière faceva la presentazione dei malati ai suoi allievi.

Solo Freud si accorse che il corpo dell'isteria è un grido, una domanda di ascolto. L'isteria scrive nel corpo l'istanza di un dire inconscio: i sintomi isterici sono delle metafore che occorre trovare la via della parola e dunque dell'ascolto. Si tratta, pertanto, di porre in gioco un ascolto altro, non il cosiddetto occhio clinico.

Dall'invenzione della psicanalisi l'isteria ha avuto la dignità di un discorso: non un quadro clinico, non una sindrome o uno stato da tenere sotto controllo. Al contrario si tratta di lasciar dire un disagio.

Attraverso la pratica analitica ci si è accorti che il sintomo metaforizza un modo d'incontrare desiderio e godimento. Nel sintomo isterico si tratta addirittura di un discorso d'amore.

Per fortuna l'isteria non è estinta, non ha ceduto il passo, completamente, ad altri tipi di discorso che, come per esempio la depressione, trovano oggi

tanta eco nei mass media e sembrano rappresentare una grande parte del disagio attuale.

Per fortuna, perché l'isteria non è da considerarsi una tra le tante voci nosografiche, ma quella via attraverso cui, in analisi, può trovare un'articolazione e uno sbocco ogni altro discorso, da quello ossessivo a quello psicotico. Intendo dire che ogni discorso, isterizzandosi - anche la depressione - trova il suo sbocco, proprio perché l'isteria è un discorso d'amore che esalta la metafora e l'identificazione.

Per farvi un esempio molto chiaro di come nell'isteria si tratti sempre, in maniera più o meno evidente, se non più o meno plateale, di un discorso d'amore in cui è in gioco il desiderio e il godimento, accenno brevemente a un caso.

Una donna era venuta in analisi perché aveva scoperto le prove che, molti anni prima, il marito aveva avuto una relazione con un'altra donna. Da quel momento si era scatenato l'inferno: aveva cominciato a stare sempre peggio, ad avere continue crisi di gelosia con cui tormentava il marito, che pure, in tutti i modi, cercava di dimostrarle il proprio amore. Ella diceva di aver sacrificato tutto per la sua famiglia, per il marito e per i suoi figli.

Raccontò in una seduta che, un giorno, era uscita a passeggio con il marito, uomo di bell'aspetto, ammirato dalle donne. A un certo punto aveva sentito un dolore lancinante al braccio, che le si era come paralizzato.

Trasportata al Pronto Soccorso, non avevano saputo dirle di cosa si trattasse.

Era il braccio che il marito le teneva. Quel giorno costui era particolarmente elegante, guardato con ammirazione dalle donne, mentre lei si considerava brutta e non aveva trovato nulla di soddi-

sfacente da indossare.

Analizziamo il sintomo. Con la paralisi al braccio ella:

- aveva distolto l'attenzione del marito dalle altre donne, attirandola su di sé;
- aveva inibito, probabilmente, un impulso aggressivo a colpire con il braccio il marito vanitoso;
- lo aveva tuttavia punito costringendolo a occuparsi di lei;
- infine, con l'irrigidimento dell'arto, aveva fatto una parodia fallica, aveva cioè rappresentato, nell'arto, quel fallo che il marito avrebbe dovuto avere se si fosse comportato da vero uomo nei suoi confronti!

C'è dell'umorismo in tutto ciò e, questo, è già moltissimo.

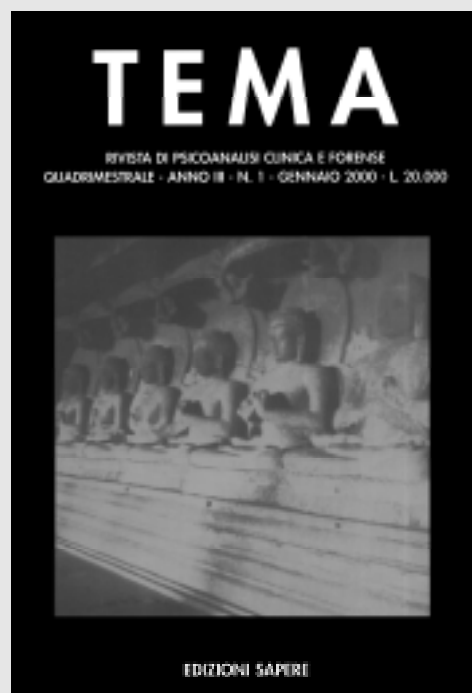
Ma quello che questo racconto, pur succinto, mette in rilievo, è l'importanza che l'isteria dà all'altra donna, attraverso i giochi di specchio della gelosia.

Potremmo dire che l'isteria crea l'altra donna, per capirne, carpirne il mistero.

Essa s'identifica all'uomo – ne è esempio la parodia fallica della signora del caso sopra riportato – rimproverandolo di non esserlo abbastanza. Paradossalmente fa l'uomo perché ciò che le interessa è la femminilità che l'altra donna rappresenta nel saperci fare con l'uomo, nel saperlo sedurre. In altri termini, il suo fare l'uomo non è altro che una domanda intorno alla propria femminilità. Ecco il giro dell'identificazione.

Proprio questo l'isteria sottolinea: l'identità sessuale non è qualcosa di biologico, ma riguarda l'identificazione. Non è dunque qualcosa di certificabile.

“Sono donna o sono uomo?” E' la domanda che sembra porsi l'isteria e, intanto, si dispone in una posizione



Edizioni Saper e
Via C. Colotti, 23 - 35134 PADOVA
Tel. 049 614205

terza, tra l'uno e l'altro sesso, in una posizione fallica. L'isteria fa il fallo.

Ogni dialettica dello sviluppo individuale, come pure tutta la dialettica dell'analisi, ruotano attorno a ciò che è stato chiamato fallo. C'è stato un grande dibattito attorno a questa nozione, con la distinzione tra pene come organo e fallo nella sua funzione immaginaria e simbolica: il fallo è ciò che sorge al posto di una mancanza.

Ma di che mancanza si tratta? Jaques Lacan parla di mancanza ad essere e di mancanza ad avere. Egli ricorre alle categorie dell'essere e dell'avere per spiegare la posizione dell'uomo e della donna rispetto al fallo: l'uomo lo ha, ma non lo è; la donna lo è, ma non lo ha. Sembra una simmetria, se non fosse che, per la donna, non esiste solo il godimento fallico. Una donna può avere accesso, più facilmente di un uomo, a un godimento supplementare, che non è godimento d'organo. Lacan lo chiama godimento "altro" e, per dirne qualcosa, lo accosta al godimento mistico.

La mancanza è qualcosa di essenziale, perché è dalla mancanza che sorge il desiderio e il desiderio non

ha da essere colmato, estinto. E' per via di questa mancanza che un uomo s'interessa a una donna.

Ebbene: un uomo non cerca in una donna un complemento. In tal caso avrebbe ragione quel proverbio che vuole il matrimonio la tomba dell'amore. In questo caso la donna sarebbe chiamata a colmare un desiderio e dunque a estinguerlo. Un uomo s'interessa a una donna perché una donna è un supplemento, un di più, qualcosa d'altro.

Cos'è un supplemento? Ha a che fare con l'equivoco che una equivalenza introduce: essere uguali senza essere uguali. Ciò consente lo scambio.

Nell'amore c'è equivoco: ciascuno dà ciò che non ha, perché dà ciò che non sa di avere o di dare.

Una donna è l'occasione per incontrare una differenza da sé. E la mancanza è l'esca per trovare una differenza. Non per trovare un colmamento. La differenza sessuale fa della mancanza un enigma, non un debito. Infatti la differenza sessuale non è la differenza genitale, ma è la differenza con cui ciascuno gode e desidera.

Nulla o nessuno può rappresenta-



NEL CUORE DEL VENETO ENOICO

dalle colline del Feletto vini di grande qualità
prodotti rigorosamente secondo tradizione

Prosecco D.O.C. - Colli di conegliano D.O.C. - Brut di Pinot
Novello - Croda Ronca

BEPIN DE ETO Aziende Agricole di ETTORE CESCHIN
Tenimenti in S. Pietro di Feletto - ITALIA - Telefono e Fax 0438486877

re la mancanza perché non si può sapere cosa manca. Si può solo constatare che c'è mancanza, ma non di qualche cosa.

Ciò che conta è la parzialità che ciascuno marca. Se questa parzialità non viene accettata, interpretata come strutturale, allora è il sintomo a rilanciare la parzialità, la disarmonia della relazione, come accade nella fobia, dove l'oggetto fobico non è altro che la rappresentazione dell'oggetto di godimento.

Allora, che cos'è l'essenziale per una donna? Per esempio, la sessualità di una donna deve trovare il suo modello di completezza nell'essere madre? In altri termini, l'essere madre è per una donna il fine della propria sessualità?

Sarebbe riduttivo per la donna e per la madre.

L'idea di completezza è ciò che avvalga la logica dei bisogni. E ogni momento storico in cui si ponga l'ideologia della necessità, ovvero ogni momento storico in cui si tenda al bisogno, al necessario anziché all'essenziale, non è favorevole alla donna. Essere madre è qualcosa di meraviglioso perché non è necessario. E' piuttosto superfluo. Intendo per superfluo ciò che fluisce sopra, come l'arte, l'amore, ciò su cui si misura una civiltà. In questo senso è l'essenziale.

La donna o la madre, considerata al centro di un circuito di bisogni, è ciò che serve, è garantita e garante, per cui è segregata: non può fare altro.

L'essenziale ha dunque a che vedere, più che con il necessario, con la nozione non morale di superfluo. Un di più, che non ha a che vedere con la cosmetica, con l'ornamento da esibire – vedi la madre dei Gracchi – ma che riguarda l'estetica e l'etica in una levità della funzione, la struttura dell'individuo nella sua relazione forma-funzione.

Concludendo, non madre-donna, cioè quella donna che è tale solo in quanto svolge la funzione di madre, strumento, rappresentante del bisogno, ma donna-madre, che si confronta con la differenza che la riguarda e, quindi, con il diritto che sorge dalla differenza, il diritto all'affrancamento dalla logica del bisogno.

ANNA BUTTAZZONI

