

Nome file	data	Contesto	Relatori	Liv. revisione
031031LP2.pdf	31/10/2003	LP	AA VV S Alemani GB Contri G Genga	studium

SEMINARIO DI STUDIUM *IL LAVORO PSICOANALITICO* 2003-2004
IDEA DI UNA UNIVERSITÀ
IL MIO RAPPORTO CON LA SALUTE
O PATOLOGIA DI UN ALTRO.
LA PSICOPATOLOGIA COME FELIX CULPA

31 OTTOBRE 2003
1° SEDUTA

TESTO INTEGRALE

GIACOMO B. CONTRI

Sta a me darvi il benvenuto a questo anno nuovo. Per i pensieri che ho avuto e ho in questi mesi, dico che senza la distinzione fra *Lavoro Psicoanalitico* e il resto dello *Studium*, avremmo chiuso con la psicoanalisi. A me suona anche brusco. Se non mi illudo, non solo sul contenuto ma anche sul tono delle cose che personalmente vi ho scritto recentemente, preferisco mi si contesti sulla freschezza più che sulle idee: la mia impressione era ed è questa. E' così che avverto il nuovo anno in compagnia delle nuove idee.

Iniziamo ora con *Lavoro Psicoanalitico* che è il cuore dello *Studium*; senza di esso non avremmo lo *Studium*. Non mi dilungo. Preferisco questa idea di novità anche come freschezza, anche riguardo ad alcune idee. Quanto a me, io sto sulla logica.

Aggiungo solo il suggerimento scritto nella prima lettera in vista di LP di quest'anno circa l'idea di Glauco Genga, idea che ho subito *acchiappato* in una conversazione di qualche tempo fa: «*Il mio rapporto con l'analisi di un altro, ovvero con la salute o patologia di un altro*». L'argomento che ci diamo quest'anno, è come trattare con la patologia del *partner*: sposo-sposa, amico-amica, co-dibattente etc., perché è reale che abbiamo a che fare con la patologia del *partner*, con il *partner* nella sua stessa patologia e anche noi come psicoanalisti, chi più chi meno - nel migliore dei casi nel ricordo - abbiamo a che fare con essa. Anzi, la tentazione patologica non è mai assente neppure in nessun analista, che farebbe bene a saperlo quando mangia, quando dorme, o conversa, o lavora. Aggiungevamo come sottotitolo anche l'espressione *felix culpa*. Perché l'aver ancora a trafficare con una patologia non è una cattiva notizia. Io spero di saper parlare della rimozione il giorno prima di lasciare questa terra, regione di lacrime. Il mio desiderio non è quello di non aver a che fare con certe cose, non è triste avere a che fare con certe cose. Una persona che vedo regolarmente ancora, parlava del contesto lavorativo in cui si trova, con l'espressione «*siamo lì a crogiolarci tutti insieme nella nostra patologia*». Ecco, si tratta di una soluzione diversa da quella del crogiolarsi. L'immagine del crogiolo è quella dell'inferno di tutti i tempi, ma al contrario non si tratta di non volerne più saperne. Lasciatemi fare un'aggiunta che mi è venuta questa sera, per poi lasciare la parola a Glauco Genga e poi a Sandro Alemani.

Nella patologia c'è qualcosa che è più forte di noi - frase di Freud di tanti anni fa ma che ognuno potrebbe pronunciare - ma a questa forza si può riuscire a non sottostare; al patronato esercitato dalla patologia ci può riuscire a non sottostare.

A poter farle fronte, si potrebbe dire la stessa cosa parafrasando S. Paolo: «*dov'è o patologia la tua forza?*». E si può dirglielo, e questa è un'alternativa forte. A poter far fronte alla patologia non è la pietà, non è neanche quella variante della pietà che è la *pietas* manzoniana (chi ne sa bene, chi non ne sa al momento non importa), ma è la logica.

Freud preferì la similitudine con la chirurgia, dicendo pressappoco: «*l'analista agisce come il chirurgo. Il suo intervento potrebbe essere sentito come non gradevole, ma tant'è: come il chirurgo etc.*» Similitudine debole, secondo me. Si tratta piuttosto di logica. Infatti la patologia è nemica della logica. Questo argomento dovrà entrare nel corso di quest'anno.

La pietà nei confronti della patologia non è pietosa, ma la rinforza soltanto. L'amorevolezza, comunemente intesa, nei confronti della patologia non è pietosa. Sinteticamente: verità, cioè logica. Se non logica, non verità e neanche pietà. Sì alla logica: per interpretare un lapsus si tratta semplicemente di soffermarsi su di esso, perché nel lapsus non c'è molto da interpretare. E' sufficiente che un soggetto accetti di fermarsi, e già si è capito tutto. Non c'è un lavoro di *scoperchiamento* da fare su un lapsus: basta che l'attenzione abbia voglia di fermarsi, e è fatta. Non occorre lavoro, fatica, è persino divertente in alcuni casi.

Io mi sentirei di dire di aver finito in questa piccola parte iniziale: in questo modo, così abbiamo iniziato.

GLAUCO GENGA

L'ANALISI DI UN ALTRO

Vi propongo alcuni spunti che sono seguiti alla conversazione con Giacomo Contri, che mi ha fatto tornare ad un suggerimento ricevuto da lui non pochi anni fa, formulato pressappoco come il nostro titolo: *Il mio rapporto con l'analisi di un altro*. Poi è diventato, nel titolo del Seminario di quest'anno «*Il mio rapporto con la salute o la patologia di un altro*».

Recentemente lo riproponevo a Giacomo Contri, perché ritenevo, avendovi meditato per mio conto, di non aver bene compreso quale fosse il suggerimento. C'è qualcosa da capire nel rapporto con l'analisi di un altro, ed è qualcosa che scavalca il limite della professione.

L'*analisi di un altro* è l'analisi del mio amico, della mia partner o del mio paziente, ovvero di una persona con cui sono in relazione. Quella tra analista e paziente non è l'unica relazione ad essere interrogata da questa formulazione. Ma con una differenza: l'analista si trova in una posizione particolare. A tutti capita di avere a che fare con altri che si trovano nella patologia o che almeno parzialmente si muovono nella patologia, mentre l'analista non solo vi si imbatte, ma sceglie di avere a che fare anche professionalmente con altri soggetti proprio circa il discrimine *salute - patologia*.

Se poi questa sia una scelta che possiamo chiamare *professionale* e per quali ragioni, è cosa che non va da sé. Lo è perché in termini mondani la psicoanalisi è la nostra professione, e secondo me lo è anche nell'accezione *weberiana* del termine *professione*. Però anche qui mi attenderei qualcosa di nuovo da questo anno: ricordo che già venti anni fa, quando incominciava *Il Lavoro psicoanalitico* presso la sede dell'I.P.S.O.A. in Largo Augusto, Giacomo Contri sosteneva che la psicoanalisi è una vocazione e non soltanto una professione.

Un'attenta indagine potrebbe andare a vedere questo stesso tema nella storia del movimento psicoanalitico mondiale: quale attenzione, o quale altro nome ha avuto questo stesso tema? E' stato mai affrontato come tale? E se non lo è stato, quando lo si è lasciato cadere? Ho idea che, se lavoriamo bene in questa direzione, esploriamo qualcosa di nuovo.

In effetti dire *l'analisi di un altro*, o dire *la salute o la patologia di un altro* introduce questo tema dal posto del soggetto che vive del pensiero di natura. Un po' tutti noi ci siamo abituati a parlare della coppia soggetto – altro (S-A). Ricordo che una volta Ambrogio Ballabio, in una conversazione privata o in suo intervento, diceva a proposito di qualcuno che incontrava in supervisione che la difficoltà riscontrata era proprio questa: l'analista ancora inesperto - diciamo così - non riesce a cogliere in quale posizione il suo paziente lo situa. E' giusto dire *posizione*: è la difficoltà a cogliere in che modo il paziente pensa l'altro. E' il pensiero del paziente sul proprio altro ciò che scoprirà nell'analisi. Questo punto riguarda l'analista e per questo mi aveva colpito.

Oppure si può dire che si tratta della ripercussione che ha in me lo star bene o lo star male di un altro, compreso il caso del farmi star male: ecco quello che chiamiamo la patologia non-clinica di un altro. All'interno di questo tipo di considerazioni, un posto particolare è occupato dal caso di un torto che si subisce a causa di un altro, quel tipo di torto che è fonte di malattia. Non so se sia questo quello che Giacomo

Contri introduceva come *felix culpa*. Fino ad ora avevo inteso la *felix culpa* come riferita esclusivamente all'errore riconosciuto dal soggetto, nella propria riflessione, nella propria analisi.

Qui potremmo essere invitati a trattare come *felix* per noi la *culpa* di un altro: questo è qualcosa di nuovo. Distinguerai allora i casi seguenti:

1) il caso del bambino, dell'ingenuità infantile. Si è detto che occorre un tempo di latenza come tempo di incubazione inapparente della teoria patogena dell'altro nel pensiero infantile. Anni dopo vi sarà un esordio clinico.

2) un caso diverso è il caso della nevrosi già istituitasi nell'adulto: l'ingenuità è mescolata ad una vendetta trasversale. Ci si vuole vendicare, ma lo si fa colpendo anche altri che non erano affatto gli offensori, anzi potevano non essere neanche nati quando c'è stata l'offesa. E' il caso in cui si passa ad una nuova offesa, arrecando danno anche ai propri figli, ed è ciò che è stato chiamato Super-io.

3) Un altro caso potrebbe essere quello di un adulto competente o, come qui è stato detto diverse volte, *un po' guarito*. Comunque è un adulto competente e non ingenuo, che nutre interesse per la propria guarigione e non vi si oppone più; sappiamo che nella nevrosi ci si oppone alla propria guarigione, sentendola come un pericolo. Coltivare attivamente la propria guarigione fa restare esposti all'offesa, che può essere anche offesa cocente: non so se in questo caso possiamo parlare di soggetto *guarito*.

4) Infine un analista è un adulto competente che si è anche attrezzato come professionista. Nel caso dell'adulto competente, egli nutre interesse per la propria guarigione; nel caso dell'analista tale interesse si estende alla guarigione dell'altro. Forse è un truismo, forse è buon senso, ma direi che l'analista non ha nemici, se non la patologia. E forse non ha neppure avversari, perché se la psicoanalisi è un giudizio penultimo, allora non c'è più tempo per avere degli avversari, perché le scelte di campo sono state già fatte. Si avranno dei nemici, ma non degli avversari. Il mio collega che ha più successo di me non può essere un mio avversario, e meno ancora sarà un mio nemico. In altre professioni, un certo modo di esercitare la competitività è legittimo, fa parte del quadro mondano. Qui la cosa è diversa.

Il caso del torto subito mi interpella perché mi chiedo come faccia la colpa dell'altro a diventare *felix* per me, e se debba diventare *felix* addirittura all'insaputa dell'altro, cioè senza fargli pagare il peso della mia elaborazione dovuta alla sua colpa o dolo. Non sarebbe più giusto pretendere dall'altro che paghi in qualche modo per il lavoro di correzione cui pure mi obbliga il torto che mi ha arrecato? O forse, per il fatto di pretendere questa esazione, non passerei io stesso dalla parte del torto? A me sembra di parlare dell'esperienza di tutti i giorni di tutti noi, e che questo sia il tema del perdono. Mi vorrei spingere a dire che è impossibile perdonare, ma chiedo che la cosa sia dibattuta e schiarita.

Un altro spunto: nella conduzione delle analisi mi sembra di distinguere qualcosa che chiamerei *universale* da qualcosa che è *particolare*. In un'analisi vi sono dei passaggi, degli operatori universali, quelli che troviamo nella ricostruzione del pensiero di natura. Non so se chiamarli così sia corretto o meno, ma sappiamo in quali punti o varchi aspettiamo i nostri pazienti. Stimiamo come unico al mondo il portato di Freud che ha rilanciato la legge di moto del corpo, con questi due articoli: *padre* e *castrazione*. Bene, ogni analisi tocca prima o poi esplicitamente questi concetti, chiamando il soggetto ad una presa di posizione circa il suo proprio pensiero intorno a questi due articoli della legge.

Ciò nonostante non c'è un'analisi uguale a un'altra. Varianti o particolari? Trovo che un errore che l'analista può commettere è il pensare per tipi, tipi diagnostici. Ma se procederà per tipi, avrà già rinunciato a costruire la casistica insieme al suo cliente. Oppure può pensare per fasi: anche qui, la guarigione non si ottiene per fasi successive di un *percorso*. Questi due errori sono reazionari. Cioè non consentono all'analista di aspettarsi nessuna novità dal trattamento.

Nessun nevrotico è uguale a un altro, ma resta che la nevrosi è una sola. Se è vero che l'isteria è il nocciolo della nevrosi, vi è una *antilogica* propria della patologia. Un esempio: qualche giorno fa in seduta un mio paziente raccontava del proprio matrimonio molto litigioso in cui la moglie gliene fa vedere di tutti i colori. E lui è, fra i due, quello che boccheggia, cosa che la moglie gli fa pagare. Ebbene, i due hanno visto insieme un film, in cui i due protagonisti, una coppia, si bistrattavano l'un l'altro per tutta la vita. Era un film in cui la parola *castrare* era usata nel senso più comune e psicologicamente distorto, che noi non potremmo condividere: castrare uguale inibire. I due coniugi protagonisti del film si accusavano in questo modo. Al termine la moglie dice al marito: «Vedi? A te devo un sacco di cose: sei molto gentile, mi hai permesso di laurearmi quando ero in difficoltà, mi hai dato dei figli quando non pensavo di riuscire ad averne, e quando ho le mie paturie, mi sei vicino e mi tolleri». Lui se ne rallegrava, ma a me che lo ascoltavo non tornavano i

conti. Gli ho chiesto che cosa c'entrasse la dichiarazione della moglie con il film: apparentemente era di segno opposto. Infatti è emerso che la moglie lo accusava di averla *castrata* ugualmente, perché con la sua condotta generosa le aveva di fatto impedito di accusarlo di averla *castrata*! Così facendo, costei aveva formulato un'accusa fortemente patologica: *facendomi del bene, mi hai impedito di accusarti di avermi castrata*. E' dunque vero che se non si è disposti a riconoscere il bene che si riceve, anche l'atteggiamento caritatevole dell'altro verrà svalutato e penalizzato. La perizia della tecnica analitica sta nel consentire a qualcuno, e anzitutto a noi stessi, di saltare fuori da questo cattivo gioco.

Infine, il tema di quest'anno ha a che vedere con il far fronte a tante esitazioni. Le mie personali esitazioni nella professione analitica sono sempre dipese dal non avere un pensiero chiaro e distinto circa la persona che ho in cura. Sono state di volta in volta esitazioni nel prendere o no in cura, durante o dopo i colloqui preliminari, o nella conduzione della cura, perfino nel riconoscere gli indici di guarigione, non cogliere i quali è una specie di peccato di omissione dell'analista. Cui corrisponderà il prendere un'altra strada da parte del soggetto.

Alla luce di tutto questo, va ripensata la cosiddetta *neutralità* dell'analista, l'atteggiamento di attenzione fluttuante, etc. L'analista non è indifferente a nulla, ma è tutt'orecchi, e farà caso perfino se la seduta comincia con o senza un certo sospiro. Si fa caso a tutto, come indice della presenza o assenza di una bussola. Mi chiederò: in questo momento mi trovo con uno che ci sta ad avere un rapporto con me, o mi sta voltando le spalle? Ecco il tema del ri-orientarsi nel pensiero.

Ho trovato una riproduzione, in verità non troppo ben fatta, della scultura *Il Pensatore* di Rodin. Mi ha molto colpito la sua postura, con il capo appoggiato sul polso, il polso flesso che si regge sul gomito, il gomito sul ginocchio, etc. Tutto è immobile. Più che il pensatore, è *il pensatore dubbioso*, e giustamente ora qualcuno mi suggerisce che ricorda la postura della *Melanconia* di Dürer. Bisogna rappresentare un uomo fermo per rappresentare il pensiero? Se pensiamo al Canova di *Amore e Psiche*, non si può dire che lì non vi sia il pensiero, ma è un altro pensiero. Dunque abbiamo a che fare con certo smarrimento del pensiero, che può solo essere rimesso in moto.

SANDRO ALEMANI

CASI DI NEVROSI OSSESSIVA

Vi racconterò qualcosa di casi di nevrosi ossessiva. Ma, come Freud presenta i suoi *racconti di un'analisi*, così bisognerebbe dire *vi racconto un'analisi*, o *una seduta*. E' un'altra cosa. Niente del sapere della psichiatria può esser abbandonato o trascurato, ma è un altro punto di partenza, o inizio.

Questo paziente mi porta un *block notes*, e mi chiede se può leggere i suoi appunti. Gli ho detto senz'altro sì. Erano appunti di tre giornate fra due sedute. Aveva intitolato le sue note *pensieri pensati*. Certo, leggere dal divano è tutt'altra cosa, ma c'è differenza tra pesare i pensieri e pensieri pensati. Aveva aggiunto poi *purtroppo*, perché si rendeva conto del disastro della sua situazione.

Primo punto: *felix culpa*. Che cos'è felice in questa colpa? Come genericista e non come specialista, cioè come psicoanalista, che cos'è la competenza circa la psicopatologia? Da colpa a senso di colpa, la competenza dello psicoanalista è quella di saperlo cogliere come patologia. Senso di colpa e non ancora colpa. Il passaggio verso la guarigione è l'indicazione di quale sia la colpa. Il soggetto sa che c'è, ma non sa quale sia. Forse è associabile al convincere di peccato: non si tratta di perdonare, ma distinguere quale sia il peccato e quale sia la colpa. La competenza è tutta legata a questo passaggio. Circa la frase *Perdona loro perché non sanno quello che fanno*: è un perdonare in quanto non ci sarebbe un sapere. Non risarebbe sapere nella psicopatologia? *Felix culpa*, si può perdonare perché c'è un sapere nella patologia.

Se rinascessi, mi piacerebbe rifare dall'asilo lo psicoanalista, anche se non è tra i mestieri che un bambino può desiderare di fare, come invece il pompiere o il medico. C'entra con questo passaggio: poter produrre frutto dal senso di colpa, e distinguere qual è la colpa del soggetto e dell'altro. In questo mi sembra che stia la felicità di fare il lavoro di psicoanalista, per se stessi e poi per il partner.

Altro esempio di questo: nei primi anni mi aveva colpito una donna che, dopo qualche tempo, a un certo punto mi aveva detto: «*non vengo più perché lei è peggio di un bonzo*». Infatti applicavo alla lettera

l'astinenza totale con il paziente: bisognava essere puri e duri nello svolgere questo ruolo. Roba da mettersi le mani nei capelli, se ce li avessi, adesso mi succede l'opposto.

Accenno al tema che vorrei trattare: il nominare secondo un nesso non menzognero tra il proprio pensiero e la lingua. La nevrosi è tutta in questa possibilità di nesso. In particolare la nevrosi ossessiva consiste tutta nel fatto che il soggetto chiama *amore*, o innamoramento, ciò che sente come odio. Io ero duro e puro perché mi sentivo a disagio come psicoanalista, ma anche come soggetto normale, di fronte alla patologia. Così mi accadeva di fronte a donne che si dichiaravo innamorate: nel lavoro, nella vita comune, nella professione. Non mi veniva neanche in mente che si trattasse di psicopatologia: questo era l'errore secondo me. Omologavo questo a una colpa da trattare con disprezzo, da cancellare, dunque non da individuare: non era *felix*.

Ve ne do un esempio dall'analisi di una donna, un breve sogno che sintetizzo così: io e questa donna abbiamo un appuntamento; lei arriva in una piazza, e pensando che avrebbe potuto avere fame, si è portata un uovo sodo. Io tardo a venire, e lei comincia mangiare l'uovo sodo. Questo era legato all'idea di qualcosa di imposto: «se non mangi, poi stai male, puoi svenire, etc.», così le dicevano il padre e la madre. Poi si guarda in giro e si accorge che io, Sandro, travestito un po' da investigatore, camuffato per non farmi riconoscere, la sto osservando da lontano. Cercavo di arrivare all'appuntamento, vedendo cosa facesse. Allora lei nasconde l'uovo in tasca, mi saluta e comincia un dialogo con me. Ma non riesce a stare attenta a quel che sta avvenendo, perché pensa a questo ovetto: è molto imbarazzata dall'uovo che ha in tasca.

Il terzo esempio è tratto da una nevrosi ossessiva in analisi. E' il sogno di una donna che mi è stato raccontato da Agnese Signorelli. Primo tempo: la donna sogna di essere a letto e di trovarsi immersa nelle proprie feci, nel proprio letto pieno anch'esso delle proprie feci. Pensa al proprio ano, e dice: eppure è chiuso, lo sento chiuso. Secondo tempo: vede un prato con un recinto con dentro degli animali. Ad un certo punto il recinto si apre e gli animali escono.

Quest'anno volevo lavorare in particolare sulla nevrosi ossessiva, in quanto si potrebbe porre un parallelo tra l'isteria e la nevrosi ossessiva, vedendoli come due estremi. Il soggetto può ingenuamente pensare che tutto gli piova nel becco, tutto il reale è lì a favorirlo, e non si pone un problema di limiti nel rapporto fra la propria voglia e la volontà dell'altro, nel momento del rapporto con l'oggetto anale. In realtà si tratta del rapporto della mia voglia con la volontà dell'altro.

Si tratta comunque di un pensiero di natura, costituito in una certa direzione, anche nel momento in cui si pone la questione di rinunciare a qualcosa della costituzione del pensiero di natura - o pulsione intorno a questo oggetto, nella mia relazione con l'altro -. Rinunciare a questo per fare piacere all'altro, concepire il corpo come qualcosa che funziona da solo senza il pensiero, ecco l'idea che automaticamente apre l'ano e le feci escono, come gli animali che escono dal recinto. L'istinto che si scatena è appunto in realtà l'idea ossessiva. Conclusione: nel passaggio all'essere genericisti da professionisti o specialisti si è in questa possibilità: cogliere come il pensiero del soggetto possa essere ritrovato anche nel pensiero di tutti e nel pensiero della cultura.

Accenno solo a qualcosa che poi avrò tempo e modo di sviluppare: un soggetto che si trova nella condizione di contraddire. Sono i due termini che Freud introduce al termine di *Inibizione sintomo e angoscia*, esattamente nel capitolo XI, allorché parla del controinvestimento, della rimozione come difesa. Della nevrosi ossessiva come rapporto nell'isteria con la dimenticanza, o cancellazione di qualcosa nella memoria attraverso l'uso della memoria per dimenticare. Nella nevrosi ossessiva si tratta di rendere non avvenuto e isolare un pensiero, il pensiero di natura.

CONVERSAZIONE

GABRIELLA PEDICONI

Glauco Genga si chiedeva che nome abbia assunto nella storia della psicoanalisi questo tema: a me sembra il tema dell'analisi didattica. Mi sembra però che abbia sempre portato con sé l'idea presupposta che

questo tema possa essere fatto oggetto di insegnamento, senza che in esso sia messa in questione la parola *didattica* rispetto ad *analisi*. Così diventa un'equazione: analisi sta a didattica come... E mi metterei a cercare altri due termini. Quindi in questa equazione non c'è più analisi didattica. Anche questa questione potrebbe essere inerente il nostro tema.

MORENO MANGHI

Su questo tema, che è la più grande scoperta della mia vita, c'è la psicopatologia. Sembra una stupidaggine, ma non esiste rapporto fra me e un altro se non filtrato, mediato o attraversato dalla psicopatologia. Invito a riflettere sull'enorme ignoranza che c'è su questo punto. Bisogna fare un'analisi per rendersi conto che questo punto, che sembra un'ovvietà, è fondamentale. Non esiste rapporto in cui non si venga a che fare con la patologia propria e dell'altro. I disastri dei rapporti risultano dall'ignoranza di questo punto. Appena si comincia ad avere un po' di questo sapere, le cose cominciano ad andare meglio: perché so che fra me e te devo saper trattare la patologia. Allora non mi butterò più a risponderti direttamente, cioè senza pensiero. Vorrei sapere se qualcuno conosce casi diversi, in cui non ci sia la patologia da trattare. Io non ne conosco.

MARIA SAIBENE

Vorrei chiedere a Giacomo Contri che cosa intende per logica. Se intende identità e non contraddizione, oppure qualcosa di diverso. Inoltre, ed è un'esperienza personale, mi è capitato qualcosa che riguarda il torto subito: la patologia può farti un torto, o la mia patologia può farne all'altro. E' stato ricordato il nesso tra giudizio e perdono. Ma senza giudizio non c'è perdono: si rimane incastrati lì. Questo nesso è molto importante, salta la pietà e la *pietas*.

GIACOMO B. CONTRI

Dovrebbe trattarsi di una terna: giudizio, perdono, salute. L'analisi ci dice che è il giudizio a produrre la salute. L'analista non si mette a sproloquiare giudizi: anche un idiota capisce che non si tratta di questo. Con un linguaggio ottocentesco, un'analisi inizia dalla diagnosi. La diagnosi è un giudizio, ma sappiamo che tutto il mondo psichiatrico rifiuta la diagnosi come giudizio.

Una diagnosi come giudizio è una buona notizia. Finché diagnosi di specie medica, sarà diagnosi differenziale tra un tipo di polmonite e un altro, cioè tra due patologie. Allorché la diagnosi è un giudizio, esso introduce la felice risultanza che esiste anche la salute. In questo caso la diagnosi differenziale distingue tra salute e patologia, e questa è una buona notizia. Noi non abbiamo nel nostro mondo la felice notizia della salute. Dovessero anche dirci che non ci arriveremo mai - errore gravissimo - è nella salute chi fa la diagnosi tra patologia e salute.

Il tema di sapere che si ha sempre a che fare con la patologia del partner è anche questa una notizia felice: comincerò finalmente ad avere un'idea di che cosa potrebbe essere un partner. Nella patologia non ho un partner, perché egli mi contrasterà.

L'altro giorno è venuto trovarmi un signore di 36 anni che dice di esercitare come terapeuta praticando l'iridologia, l'agopuntura, insomma si è buttato sull'orientale, e questi sono fatti suoi. Veniva da me per la sua gravissima difficoltà di uomo. Dopo una certa esperienza amorosa, che data da sei mesi, si è trovato a non riuscire più a lavorare, fino a dover dare le dimissioni da attività professionali e redditizie, insomma è allo sbando. Lui cercava di *tenersi su*, come si dice, presentandosi un pochino come collega, e per questo tentava di interrogarmi se io fossi esperto sulle cose orientali.

Ma era in difficoltà proprio sul punto che tocchiamo stasera: non sapeva avere l'idea di avere un partner. Mi ha raccontato di essere stato accostato - lui, insegnante in una certa libera scuola - da una giovane donna da lui descritta come bellissima. Devo dire che il superlativo dell'aggettivo *bello* non lo userò mai più, e anche l'aggettivo *bello* lo metterei sotto la diagnostica. Questa donna *bellissima*, che gli si dichiarava innamorata, inizia una storia d'amore letteralmente pazzesca. All'inizio anche molto sesso, dice lui. Poi

questa persona va a vivere con lui, e per tutto il giorno deve stargli attaccata, attaccata, attaccata. Lui sta leggendo un libro, lei gli deve porre la testa sulle ginocchia; non può trascorrere un solo minuto lontano da lui, e così via, al punto da rendergli la vita impossibile. Ma lui è innamoratissimo, è allo sbando assoluto. Questa donna continua a dirgli - ecco il punto - che lei da piccola a sette anni era stata abbandonata dal padre, che si era separato dalla madre e se ne era andato per i fatti suoi. Dunque il padre l'aveva abbandonata e allora lei - ecco la Teoria - agiva in tutta la sua esistenza, in specie con quest'uomo, la Teoria causale. Secondo questa Teoria, per aver sofferto dell'abbandono del padre, poteva trovare solo un uomo al quale restare permanentemente incollata, fino a rendere letteralmente impossibile la vita di quest'uomo.

Io gli ho detto quale era la sua diagnosi: era l'incapacità assoluta di diagnosticare un'isterica grave, e in questa incapacità il suo problema non era il lutto della donna perduta, ma l'incapacità di fare il lutto della propria ignoranza sulla persona che aveva incontrato. Continuava a dirmi che questa lo amava, e io gli ho detto che era matto: la parola *amore* in questa persona è la parola di un vocabolario che alla parola *amore* ha la pagina strappata. Al suo posto c'era invece la Teoria causale che agli stati psichici precedono delle cause: questa donna si era inventata, come tante isteriche, che forse il padre da piccola l'aveva stuprata, e quante volte abbiamo incontrato casi come questo. La Teoria presupposta che presiede alla condotta di questa donna è: se sono fatta così, è perché c'è stata una causa.

Cioè all'intera vita di questa persona presiede una Teoria della causalità psichica. La totalità della vita di questa persona è sorretta dalla Teoria della causa. La catastrofe per questa donna e per quest'uomo è la Teoria della causa. La malignità della vita di questa persona, la patologia di questa persona, è tutta nella Teoria causale. Che cosa serve per guarire da questa teoria causale? Un millennio, 27 millenni? No! E' del tutto ovvio: questa persona guarirebbe dai propri disturbi in quattro e quattr'otto all'atto dell'abbandono della Teoria causale, mentre si è fatta la militante della Teoria causale, e tutto agisce in funzione della Teoria causale. Addirittura se la patologia non fosse sorretta da Teorie, tutti noi analisti saremmo disoccupati, perché le cure analitiche durerebbero sì e no 4 o 5 sedute. Chi sa? Forse siamo noi i primi sostenitori delle Teorie patogene perché abbiamo bisogno di guadagnarci la vita. Ognuno di noi interroghi la propria Teoria.

La logica c'entra con l'individuazione di un errore del pensiero, perché non esiste patologia se non per un errore del pensiero, che è una Teoria. La sessualità è una Teoria. So bene che insegnarlo non guarisce nessuno, ma è buono mettere alcuni sul *chi va là*. Altri si ritirano, scappano via dalla psicoanalisi, cosa che possiamo costatare. Finché non si individua la Teoria come sostegno di una patologia, alla fin fine si finisce per detestare la psicoanalisi stessa. La nostra grande coppia è: Teoria *versus* pensiero. La salute coincide con la decadenza della Teoria che, una volta posta, viene seguita con una logica ossessiva, come i nazisti e i comunisti hanno ammazzato un sacco di gente.

A partire dalla Teoria, il resto segue una matrice logica, sempre ferrea. Dico che il concetto di castrazione è il contributo di Freud alla storia universale della logica, perché è la correzione di un errore del pensiero. Se avessi tempo e mezzi per scrivere in mio trattato di logica, parlerei di Aristotele e Freud a pari merito e pari titolo. Tutto il Novecento non ha fatto altro che riparlarci di logica e di psicologia, di psicologia-logica e logica-psicologia: là ci sono tutti gli affetti, lì ci sono i professori universitari. Ma neanche per sogno!

Il concetto di castrazione, a distanza di più di 20 secoli, è qualcosa che si può prendere o lasciare. È il concetto della correzione di un errore, che peraltro è universale: errore dell'umanità senza il quale la patologia non avrebbe modo di esistere.

Quella signora *bellissima* è una gravissima isterica, per la quale la parola *amore* neanche esiste, perché segue la Teoria generale della causalità e la applica in tutti gli ambiti, specie agli stati psichici. E' isterica proprio in quanto vive la Teoria della causalità psichica. E' una Teoria ambulante; e infatti essere malati è essere delle Teorie ambulanti, fino all'afasia e alla catatonìa. Ci si ammazza e ci si fa ammazzare solo per una Teoria. Di felice c'è che il pensiero non è ancora morto, come minimo.

RAFFAELLA COLOMBO

Come trattare la resistenza, cioè il ripetere invece dell'elaborare, in termini logici? La salute segue il principio di non contraddizione, e la resistenza è un caso di errore logico forse non colto dall'analista. Non cogliere la resistenza è lasciare la ripetizione invece che elaborare. Ecco un caso di torto fatto all'altro; è torto doloso quando in analisi si lascia correre su una resistenza; è un errore nei confronti di chi è sul divano, errore che non sarà senza ritorno.

VERA FERRARINI

La *pietas* impedisce l'atto. Nel 1997 ci siamo detti che lo psicoanalista non è comprensivo. Oggi la domanda è questa: la logica che fa fronte alla patologia è una logica che produce atti, mentre la logica ossessiva è una logica causa-effetto.

GIACOMO B. CONTRI

Il dato più scandaloso di tutta la storia della logica è come mai il principio di non contraddizione non sia stato applicato da Aristotele come da tutti: dire *donna fallica* è dire che la donna è un uomo. Eppure ci sono voluti 24 secoli prima che venisse in mente a qualcuno. C'è un caso al quale la logica non si è mai applicata: la frase «*esiste un solo sesso*», ovvero la monosessualità. Anche dopo Freud siamo lì a ritenere duro un punto come questo, a dire ancora *non capisco*. Mentre è come dire *gli asini volano*. Il concetto del *fallico* è il medesimo concetto che *gli asini volano*. *Le donne sono uomini*, cioè non c'è differenza sessuale. La mamma del piccolo Hans come tutte le donne sarebbe fatta come un uomo, e via con le mille forme in cui si formula questa frase. Freud ha solo segnalato uno scandalo di tutta la storia o, se volete, di 24 secoli se cominciamo dalla logica aristotelica.

Castrazione è il nome di quella estensione della logica che le fa fare il suo mestiere, cosa che noi non facciamo per molte ore al giorno e questo non farlo per molte ore tutti i giorni si chiama *patologia*. Forse nel sonno ci capita di fare un buon sogno: è logica.

RAFFAELLA COLOMBO

Una situazione a caduta, che come problema logico è semplicissimo, ma così come si è presentato era tragico, non solo drammatico. Si tratta di una donna che ha un figlio maggiorenne ricoverato con ricovero coatto perché ha minacciato i genitori con un coltello. I genitori l'hanno denunciato; il giudice non decide; nel frattempo lo mandano in una comunità di recupero. Il ragazzo scappa da lì, torna ed entra in casa. I genitori, che sono stati avvertiti, decidono - in particolare la madre che io conosco - di non aprire la porta. Il carabiniere telefona chiedendo dove possa essere il ragazzo. Lei, presa dalla pietà, gli comunica dove si è rifugiato, perché lei lo ha saputo. Lui scappa di nuovo, il maresciallo telefona di nuovo chiedendo di riprenderlo in casa almeno per tre giorni, poi ci sarebbe stato un decreto definitivo del tribunale. La donna era preoccupata e si chiedeva come fare, temendo il rientro del ragazzo in casa. Come problema logico è semplicissimo: la madre ha denunciato il figlio perché ormai non è più un figlio ma un potenziale assassino. Così quando si ripresenta a casa dopo essere scappato dalla comunità, si ripresenta il potenziale assassino. Il maresciallo invita i genitori e lo psichiatra ad aprirgli la porta di casa perché lei è la mamma: in quanto mamma deve aprirgli la casa. Questo era il suo problema, mentre temeva l'eventuale arrivo del figlio. Ma se non vuoi che tuo figlio ti uccida, non gli apri la porta. Questo logicamente fila, ma di fronte alla Teoria della mamma supportata dalla psichiatria e dal maresciallo, non è stato elementare arrivare a questa conclusione.

MARIA DELIA CONTRI

L'analista è una professione, ma non lo è rispetto a qualsiasi altro rapporto. La meta del suo lavoro. L'analista non dirige il paziente, ma lo cura: a quale meta? L'unico strumento in mano all'analista è l'interpretazione, quello che avviene nel transfert, nel rapporto. Costante richiamo al rapporto. Perché la Teoria, l'uso della Teoria viene dopo la caduta del rapporto. Resta oscuro perché cade il rapporto. Non è la Teoria a farlo cadere, ma decade il rapporto. Una volta avevo introdotto l'idea di risulta: l'uso della teoria è di risulta al fatto che è caduto un rapporto. Non si ha più il problema di trattare con un partner, di volta in volta sulle questioni più svariate. Non resta che la Teoria del come si fa a stare insieme. Ciò che fa dell'analista una professione, il suo compito è quello di arrivare e far arrivare su questo punto.

GIACOMO B. CONTRI

Si tratta della volontà dura come il ferro - che dura da millenni, e che durerà ancora per chissà quanto tempo - di non riferire la più semplice logica, per cui un asino non è un uccello, al caso in cui si mente. E' questa la linea di non comunicazione che si vuole mantenere: è al mentire che non deve essere applicata, almeno a certi mentire. Non si tratta di salire ad un livello più alto di studi. E' tutto lì, come la suola delle scarpe: sta mentendo la mamma del piccolo Hans quando asserisce che ha un pene. Si può anche dubitare del mentire dei logici, ma non è facendo un nuovo trattato di logica che si arriva daccapo.

Ci vuole *solo* un partner ad essere interessato a questo livello della verità. Altrimenti ci si danneggia e basta, tramite la menzogna plurimillennaria dell'innamoramento come amore. E' una contraddizione ovvia. Ecco perché insisto a dire che Freud è un redattore e un giornalista e non un teorico: son tutti lì con la teoria di Freud, la teoria della sessualità infantile, etc. Freud ha solo allineato una serie di osservazioni su questo tavolo. Buona notizia. Come *culpa*, ci permette di accorgerci che un'altra strada esiste, anche se non coltivata. La scoperta che è *culpa* la rende *felix*: altra strada o pensiero di natura.

*Trascrizione e revisione a cura di Glauco Genga
Testi non rivisti dai relatori*

© Studium Cartello – 2007

*Vietata la riproduzione anche parziale del presente testo con qualsiasi mezzo e per qualsiasi fine
senza previa autorizzazione del proprietario del Copyright*