

Nome file	data	Contesto	Relatori	Liv. revisione
920306LP3.pdf	06/03/1992	ANTE	AA VV GB Contri	Pubblicazione

CORSO DI *IL LAVORO PSICOANALITICO* 1991-1992
PSICOPATOLOGIA

6 MARZO 1992
7° LEZIONE
PARTE SPECIALE
L'ERRORE DELLA NEVROSI

TESTO INTEGRALE

GIACOMO B. CONTRI

Premessa

Il primo pensiero avuto un momento fa è stato il ricordo di Marina Bucciarelli, che potrebbe essere qui, mentre voi sapete che così non è, essendo morta molto recentemente. Era una di noi. Mi viene da pensarla in questo modo che, essendo io credente, in questo momento (e sa il cielo per quanto tempo, secondo i computi temporali che io non conosco in quella dimensione) sta e starà per un lungo periodo ancora discutendo con me su ciò che si è detto ieri, su ciò che dirò questa sera e su ciò che dirò domani.

È la migliore commemorazione che io potessi fare di Marina, e con tutti i titoli, anche tecnici, per poterlo dire. Si potrebbe dire: lotta continua.

L'errore nelle nevrosi

In verità, l'errore è il tema di tutto il Corso; questa sera si tratta dell'errore nelle nevrosi. Noi abbiamo ancora quattro incontri: i due di questo e i due del prossimo mese; essi saranno dedicati due a due a: l'errore nelle nevrosi e l'errore nelle psicosi.

Vi ricordo quel disegno del piano espositivo, che ha voluto che nevrosi e psicosi arrivassero al termine del Corso, in un disegno tale da fare apparire nevrosi e psicosi al termine non di una, diciamo, sequenza lineare come l'indice di un libro, come gli ultimi capitoli, ma piuttosto come si direbbe di un gruppo, potrebbe essere un esercito (recentemente ci hanno ricordato l'esercito italiano sconfitto in Russia), un esercito chiuso in una sacca e sconfitto, un esercito di poveri cristi. Siamo noi, i poveri cristi, eccetto chi di voi è perverso o querulomane, non è il mio caso: io appartengo o sono appartenuto all'esercito sbrindellato dei poveri cristi, si chiamano nevrotici. Molto importante: non avrei saputo parlare così neanche tre mesi fa.

Per un qualche verso ero riuscito a farlo ben più di dieci anni fa, citando un passo di Freud che non riesco più assolutamente a ritrovare, anzi un'espressione, quasi un sintagma di Freud, in cui definisce il nevrotico come un *armer Teufel*, un povero diavolo, se volete un povero cristo, in questo caso non c'è errore teologico perché non c'è omologazione del Cristo col diavolo.

Una delle ultime frasi, capitoli, tesi che ho da esporre, suona appunto così: la nevrosi (mai da prendersi solo nel concetto, perché vuole dire "la non-banda", "il non-gruppo", "la non-massa", "la non-chiesa" dei nevrotici), la nevrosi è la terra di missione della perversione. Se qualcuno ritrovasse in Freud quest'espressione, del nevrotico come "povero diavolo", gli sarei grato personalmente; non sono mai più riuscito a rintracciarla dopo, se ricordo bene, il '77.

Abbiamo le trascrizioni di Cavalleri, che sempre ringrazio, delle due esposizioni precedenti sulla querulomania e la perversione, come gli accerchiatori e i missionari della nevrosi, che sto descrivendo, nei suoi soggetti, come una realtà sociale di soggetti umani in una realtà di mercato: perversione offre, querulomania offre. C'è al mondo quel modesto, modestissimo anche, business, negozietto, negozietto dell'angolo che si chiama psicoanalisi, che anch'essa offre. È una soluzione a questa cosa detta nevrosi e la cui definizione è di essere e di vivere di e nella non-soluzione, nella irrisoluzione. È la sua più generale definizione, ma è proprio per questo che un mercato diverso, un mercato contraddittorio, si precipita sempre di più, di anno in anno, ormai quasi di semestre in semestre, di trimestre in trimestre (si potrebbero fare le curve, coloro che sono sensibili a questo mercato), ad offrire soluzione a quella non-soluzione che si chiama nevrosi, e che poi sono "le nevrosi". Ma questa sera è sull'unità del concetto di nevrosi che voglio insistere; la prossima volta mi fermerò più pazientemente su "le" nevrosi: isteria, nevrosi ossessiva, fobia, distinzione fra oggetto fobico e oggetto perverso, ma... sto lasciando implicito che se anche io e tutti noi fossimo assolutamente, assolutamente persuasi che la psicoanalisi è il meglio (e tutt'al più possiamo considerare il meglio per le nostre intelligenze di noi quattro gatti), è stato, è e resterà un negozietto: non sono io a dirlo, sono anni che porto anche i dati numerici. Alcune persone hanno sorriso, dicendo: "Ma no, non è vero, gli psicoanalisti sono un esercito, sparsi in tutti i paesi del mondo...". Proprio l'altro ieri su tutti i giornali avrete visto tutti l'inchiesta ISPES, che porta fatturati, numeri degli psicoanalisti: quattro gatti, con quattro gatti di pazienti, moltiplicati per sei ogni analista, come risulta all'incirca in Italia: un migliaio di psicoanalisti con sei pazienti per uno. Ditemi: questa armata, non questa armata, questa massa che si chiama nevrosi, a che cosa diavolo servirebbe la psicoanalisi in questo..., questa piccola bottega, se anche fosse la cosa più...

Allora, se ci serve è perché ci serve a farci miracolosamente, per un miracolo storico che io non cerco nemmeno di penetrare oggi come oggi, a farci alcune idee che nessuno cerca di farsi. Almeno a questo è servita la psicoanalisi, almeno a capire che esiste una norma individuale, che nessuna società e nessuna cultura ha mai promulgato e che, come principe, ogni soggetto pone da sé; almeno a questo sarà pure servita la psicoanalisi.

Ora leggo anzitutto la serie di punti o tesi o frasi che ho segnato, per fermarmi su uno di questi, più centrale, più sensibile. Inizio semplicemente con il leggerli e numerarli io stesso, cosa che non ho ancora fatto.

1. La psicopatologia come errore

Il primo punto, già accennato, l'unico già accennato: la psicopatologia in generale come errore. Addirittura, è meglio che termini l'enunciazione del capitolo: errore come deviazione, e malattia come deviazione. Siamo gli unici a poterci permettere col sorriso sulle labbra, se non fosse che la cosa dovrebbe fare piangere per la realtà che è denotata dalle parole che usiamo, realtà penosa che è denotata dalle parole che usiamo..., siamo gli unici a potere di fatto parlare, a poterci permettere di parlare di malattia come deviazione, essendo che siamo gli unici a parlare di una norma individuale che non è debitrice di nessun potere di qualsiasi specie e provenienza esso sia, di qualsiasi cultura e società, di qualsiasi morale statuita. Dunque è un caso unico di norma, e in particolare questa sera la deviazione nelle nevrosi.

Aggiunta su questo primo capitolo: che tutto ciò che stiamo trattando è una teoria della coppia errore-verità (che non è affatto la coppia falso-vero o vero-falso delle scienze) o anche la coppia veromentito, verità-menzogna, e non il vero-falso di una scienza che sarebbe da verificare o falsificare (e alla fin fine poco importa, come tutti si sono accorti, tanto i metodi sono esattamente gli stessi).

2. Questo errore è errore della moralità

Mi è venuto fuori solo oggi, questo secondo, e mi sembra particolarmente da dire così, con queste parole: l'errore, l'errore di cui parliamo, di cui parlo (introduco una parola che nessuno userebbe in questo campo della clinica, della parte clinica della psicopatologia...), l'errore come errore della moralità. Una volta detto che la moralità è il principio di piacere, le patologie, tutte, di cui stiamo parlando, sono errori della moralità. Importa la definizione.

Per non essere troppo generale e fare immediato appello all'esperienza più corrente di sé e di altri: il caso della nevrosi (siccome l'errore è errore della moralità – il principio di piacere essendo esso la moralità o il principio di essa –), il caso della nevrosi è quello in cui..., possiamo dirlo così: il bene non ci va più bene.

Parliamo di stare bene nella propria pelle, ma quella pelle, quanto più ci appare buona nel registro del bene, del principio di piacere, tanto meno ci sta bene. I drammi dell'amore o i drammi della pelle, affini

come sono fra loro, sono noti. In tutte le cose di cui trattiamo, in qualsiasi momento, ne va sempre della vita.

Con l'aggiunta che il modo migliore che trovo e che continuo a trovare per dire che si tiene alla vita – ed il motto non è per fare appello a un'oscura nozione di vita – è uguale a “tenere alla pelle”.

In modo più preciso, il caso delle nevrosi è quello in cui, diversamente da quella malattia che l'ha preceduta (diciamo “il piccolo Hans” per fare alla svelta, che tutti conoscono: il piccolo bambino malato, sì; ma nevrotico, no: importantissima distinzione, a tutto spessore, qui introdotta), nella nevrosi c'è un mutamento di segno del bene e un mutamento di segno del principio del bene. Mi ero annotato la frase di un mio paziente che diceva: “Sono arrivato a detestarmi soprattutto nei pregi”, esperienza ampiamente comune.

3. La causa dell'errore

Idea già introdotta: la causa dell'errore. Idea già introdotta, come il dolo o menzogna dell'altro perverso, che attenta al principio di piacere di chiunque altri, di ogni soggetto che incontri. È qui che, se le nevrosi di cui parliamo sono state correttamente chiamate nevrosi o “neuropsicosi da difesa”, per le perversioni si è parlato di “neuropsicosi da offesa”. Il perverso è colui che non vuole avere a che fare con dei soggetti aventi un principio di piacere, cioè aventi un criterio proprio, un giudizio proprio.

C'è il soggetto attaccabile, offendibile da questa offesa e da nessun'altra. Sapesse rispondere a chi così lo offende, risponderebbe (ma è precisamente ciò che è tecnicamente incapace di fare), gli risponderebbe: “Non confondermi le idee” o lo metterebbe alla porta, il che sarebbe lo stesso, o prenderebbe la porta, il che sarebbe lo stesso; la frase sarebbe: “Non confondermi le idee”. Significa: “Sto camminando con buone idee”. Esiste, introducevo, un “primo pensiero”; tutta la storia, non solo psicopatologica, del nostro secolo, è l'abbandono e a poco a poco la sconfessione del fatto che, di infanzia, c'è stato un primo pensiero che è stato davvero un buon pensato attivamente pensato pensiero. Patogenesi (definizioni già date) è l'esautorazione dolosa di questo pensiero.

4. Le risposte alla causa dell'errore: la difesa

Le risposte alla causa dell'errore che ho appena detto. Queste risposte sono quelle che sono state chiamate “difese” o “la difesa” articolata, di volta in volta adottante misure diverse. Tutte misure diverse che hanno in comune l'essere risposta all'altro patogeno; ma forse, ancora prima, sarebbe meglio dire “difese dal” (ossia, da sottolineare), “dall'altro patogeno”: la difesa è difesa dall'offesa, non è difesa dai propri istinti, come dicono quelli lì; dalle pulsioni, come dicono quelli là; dal proprio inconscio, come dicono gli altri. La difesa è difesa da un'offesa che viene dall'esterno, realtà esterna. Buona occasione per fare una precisazione riguardo alla sempre discussa questione di interno e esterno. Il rapporto non è fra realtà esterna e realtà interna, il rapporto è fra realtà esterna e corpo, la pelle (e già ciò cambia molto), e questa realtà esterna non è la buona e brava realtà esterna della filosofia, della conoscenza, della gnoseologia, è la realtà esterna dell'universo degli altri con i quali si ha a che fare, attualmente e potenzialmente, con la loro normalità, malattia, nevrosi, perversione, querulomania, individuale o organizzata in forme culturali, civili e politiche.

5. Il trattamento della nevrosi è la correzione dell'errore

Se si tratta di errore, il trattamento di esso si chiama “correzione dell'errore”. Sia l'esperienza mostra, sia la dottrina è in grado di dimostrare che non c'è guarigione spontanea di una nevrosi: occorre, di essa, la correzione.

Ho imparato qualche anno fa (da qualcuno che ha verificato l'origine, l'etimologia) l'etimo della parola correzione; mi è stato detto, ho imparato che viene da *cum regere*, da reggere, governare insieme. Ad esempio, per quanto riguarda quel piccolo atelier che sono gli psicoanalisti, è certamente un caso di correzione nel senso di un reggere il cammino, la guida, la rotta fra due o almeno due, ma sta benissimo dire due...

La guarigione è il risultato di una correzione ed è la correzione di un errore. Non mi sono fermato a fare le generalità delle teorie dell'errore; esiste una teoria dell'errore, il campo di cui stiamo parlando è una estensione del campo della tradizionale teoria dell'errore e anche con conseguenze, diciamo, di rivoluzione di questo campo; non fosse che in ragione della distinzione detta prima, per cui il campo dell'errore non è solo quello della coppia vero-falso, ma è quello della coppia vero-mentito o principio di piacere e dolo.

6. Gli ostacoli alla correzione dell'errore: le resistenze

Ci sono degli ostacoli nella correzione dell'errore; c'è stato qualcuno, come sapete, che l'ha chiamato "resistenze". Si comprende bene cosa possa voler dire questa parola se si coglie che queste sono l'opposto delle difese. Per noi si tratta solo di imparare a difenderci bene, come ridirò tra un momento: le difese della nevrosi da difesa hanno l'unico difetto di essere inadeguate. Allorché uno dice a un altro – e spesso a dirlo sono psicologi o psicoterapeuti: "Lei, caro signore, si difende", o questo psicoterapeuta è uno stupido oppure è un criminale. È necessario imparare a difendersi.

Come riprenderò fra un momento, la sola difesa adeguata è il giudizio, ne ho appena dato un esempio nell'espressione corrente "non confondermi le idee". L'espressione "non confondermi le idee" è l'espressione di un giudizio, di un giudizio adeguato, e il bambino o l'adolescente che sapesse rispondere così non si ammalerebbe, eccetto il caso che lascerò fra gli ultimi.

Perché è particolarmente importante fermarsi..., accennare agli ostacoli alla correzione dell'errore? È la stessa cosa che ripetere che la guarigione delle nevrosi (e non solo delle nevrosi), tale guarigione non dipende affatto (le sue difficoltà, il suo iter, il suo tempo, i suoi mezzi), non dipende affatto dal contenuto clinico di esse, ma dal contenuto non clinico di esse ossia appunto dall'errore. Gli errori di cui si tratta sono gli stessi errori che si ritrovano a tutte le latitudini e le longitudini geografiche, politiche e psicologiche. Gli errori che si incontrano, per esempio, nel caso di noi piccoli psicoanalisti, le resistenze o ostacoli che si incontrano alla correzione dell'errore, sono esattamente gli stessi che si incontrano in tutti i campi, camminando per la strada, scrivendo o sostenendo un'idea o facendo politica. La resistenza nell'isteria o nella nevrosi ossessiva non ha nulla di specifico all'isteria e alla nevrosi ossessiva, è la resistenza dell'umanità alla correzione di qualsivoglia proprio errore in questo campo dell'errore. È una resistenza di civiltà, è una resistenza di cultura, non è un fatto clinico. In tutta la storia delle psicoterapie in senso lato, c'è l'enorme errore (anche questo errore, vero e proprio errore, lo metto nella lista) di ritenere che le opposizioni o resistenze alla guarigione siano dei fenomeni clinici; sbagliare in questo è sbagliare tutto: la resistenza non è un sintomo clinico.

Non so se sul piano sistematico è questo il momento migliore e il luogo migliore per collocare l'osservazione che faccio ora (in verità ricordo che avrei dovuto farla prima): quale è l'interesse, diciamo così (detesto questo lessico, ma per una volta...), l'interesse strategico dell'occuparsi delle nevrosi?

L'interesse sta nel fatto e solo nel fatto che solo le nevrosi ossia il nostro caso (spero che sia anche il vostro, se no siete anche peggio), nella loro irresoluzione statutaria e che le configura così come sono clinicamente, hanno un qualche interesse a una via di soluzione che sia degna, perché tutte le altre patologie (ed ecco un altro errore che fanno i sistematici della clinica), perché tutte le altre patologie, anche se si presentano (e certo non sempre) con i caratteri della catastroficità e persino della repellenza, della miseria più nera e psichica e materiale, ma tutti gli altri casi sono infinitamente più duri, irriducibili, "duri e puri", sono lo zoccolo duro della patologia: perversione... zoccolo duro; querulomania... zoccolo duro; il campo dello handicap (nella misura in cui alcuni di noi, in particolare Maria Antonietta Aliverti e i suoi e miei amici e collaboratori, lavorano)... è zoccolo duro. E anche le psicosi sono zoccolo duro della psicopatologia, e insisto su "duro e puro". È che il nostro pseudocaritativismo, samaritanismo d'accatto e generi affini, o più chiaramente masochismo di cultura, assistendo a queste catastrofi umane che sono i corrispettivi soggetti, si illudono di ritrovare nelle patologie più gravi, fenomenicamente indubbiamente più gravi, il campo, i campi della debolezza, della miserabilità domandante... Ma neanche per sogno: se esiste ancora della domanda, se esiste della domanda, questa è ancora manifesta nella nevrosi; se c'è altrove bisogna proprio avere dei radar e dei sonar potenti, per riuscire a individuare "della domanda" in tutti gli altri casi. Della domanda cioè del desiderio, perché io ho abbandonato tutto quel filo di pensiero che dice: "Ah..., la domanda è nella nevrosi..., mentre il desiderio...", poi ho scoperto che in questa concezione che separa la domanda dal desiderio, il desiderio poi voleva dire la perversione. Quando ho capito questo, ho rifatto marcia indietro e ho ricominciato tutto da capo.

Il solo desiderante al mondo è un domandante: si chiama "avere un principio di piacere", che significa anche: "Fa' il mio interesse". Perché l'altro dovrebbe fare il mio interesse? E la cosa interessante è che se questa legge (o principio di piacere di cui non faccio e non facciamo che parlare) è buona (ed è buona), su che cosa conta? Questa legge o principio di piacere (di cui ho parlato l'altra volta dal lato del talento negativo, non del complesso di castrazione: talento negativo) conta sul fatto che l'altro, altri, anche che ancora non conoscesse (che maniera di parlare italiano: "anche che ancora")..., risponde benissimo alla

domanda: “Ma che interesse avrebbe a fare il mio proprio vantaggio?”, perché il principio di piacere è il principio del mio proprio vantaggio per mezzo di un altro. Che interesse avrebbe? Perché è buono...? Perché ha i cromosomi del Buon Samaritano...? Perché è iscritto a associazioni di una certa specie...? Perché...? Non è affatto così: semplicemente per una legge di mercato. Perché lui, per essere, vivere, muoversi, operare, deve investire, bisogna che su di me possa investire. Proprio... il materialismo è totale..., è un materialismo di specie propria.

Aderisco pienamente alla parabola del Buon Samaritano, che non ha niente a che fare con il samaritanismo: è esistito il caso di uno che non ha dovuto neanche un po': è proprio il talento negativo. L'uomo era lì mezzo morto, schiacciato, arriva un altro che per qualche ragione investe e, come avevo scritto in un pezzo di tempo fa, il Samaritano di quella specie non è affatto, come scrivevo, un *bounty killer* del bene, uno che va a caccia di gente da curare: questo è sadico, non è un samaritano, un sadico con rappresentazione per l'opposto: fa del bene..., fa del sadismo mascherato.

Una nota o parentesi nel sesto punto. I campi di tutte le patologie, a eccezione delle nevrosi (parlo delle nevrosi cosiddette adulte, dopo l'adolescenza), come campo insoluto, irrisolto, in un senso o in un altro, mentre tutti gli altri campi delle patologie sono... Devo dirlo con altra accentazione: mentre invece tutti gli altri campi delle patologie sono campi di soggetti che si sono risolti: il perverso è risolutamente perverso (anche in seno alla perversione c'è una distinzione oltre che una gamma e dei gradi, ora non ho tempo); il querulomane è assolutamente deciso e determinato: non lo sposta più nessuno, salvo... e lascio i puntini solo per annunciare un capitolo che un giorno mi piacerebbe aprire sulle perversioni e sulle..., ossia quanto al potere non considerare definitivo il verdetto di una risoluzione ultima di giochi già interamente fatti nel perverso, nel querulomane, nel melanconico, nel masochista.

Nevrosi vuole dire (e vi richiamo l'idea di mercato di prima, anzi è la realtà di mercato di prima o di offerte diverse, opposte tra loro, di soluzione quanto alla nevrosi, la nostra nevrosi), la nevrosi vuole dire, insieme alla irrisolutezza che la definisce, come composizione, pasta, sintomatologia in fondo arruffata (quei quattro o cinque sintomi lì, quell'altra cosa là: arruffata, è un'arruffataggine ogni nevrosi), come espressione esterna e manifesta della irrisolutezza del suo statuto, del suo stato, ma proprio per questo la nevrosi è ancora il campo di tutte le tentazioni, ma almeno è tentabile. Il perverso non è più tentabile: c'è già finito nella tentazione, come tentatore o come tentato all'origine, ci si è asserragliato e non si muove di una virgola.

7. Anche una psicopatologia può essere psicopatogena

Un settimo punto, rapidissimo: dunque esiste un mondo dell'errore psicopatologico (clinica e non clinica), un mondo, una realtà (qui sarebbe rilevante riferire nuovamente la distinzione, già fatta, come distinzione nel reale fra “mondo” e “universo”: è solo un soggetto con un principio di piacere che ha un universo, che si riferisce agli altri come a un universo, altrimenti esistono solo mondi, mondanità, ambienti), e in questo mondo dell'errore psicopatologico occupano una propria posizione, diverse fra di loro, le più diverse teorie psicopatologiche e cliniche, alleandosi con tale mondo o situandosi in modo un po' diverso rispetto ad esso.

Anche una psicopatologia può essere psicopatogena, allo stesso modo in cui uno psicoterapeuta o psicologo, psicoanalista perverso, cosa fa? Cura le nevrosi? No, produce dei perversi! Queste cose che nessuno dice..., ma voi appena le avete sentite capite che è come se chiamassi accendino questo accendino. “Ah, ma ha fatto tre *training*, uno a Londra, uno a Milano e uno a Parigi...”: si è perfezionato in perversione.

Come quando facevano la legge Ossicini: “Andiamo a vedere se ha fatto un buon *training*...”. Mi chiedo in quale direzione, normale o psicopatologica, ha fatto il suo *training*. Questa è la sola domanda che è corretto porsi. Infatti il principio della fine è accaduto in modo ufficiale e teorizzato nel mondo lacaniano di tanti anni fa, allorché ci si oppose a quel minimo criterio di guarigione che il vecchio mondo freudiano esigeva dicendo: “Insomma, uno psicoanalista che fa lo psicoanalista deve essere almeno un po' guarito”, non erano molto esigenti: quello che si chiama “appena appena”, ma il pensiero è stato contestato. Il criterio di guarigione dell'analista non può essere esigito come criterio per il riconoscimento ufficiale di esso come psicoanalista: è stata grossa, ma è stata fatta; ci sono i testi e le date di tutto ciò.

Quando uno esce da un training (chiamiamolo in questo modo) e ne esce sostenendo a tutti i cantoni, non solo la teoria del desiderio che finalmente supera dialetticamente la domanda e così via, ma esce con la teoria che (adesso mi esce di mente...), che..., beh, diciamo, una delle tante, il mercato ormai è così pieno che anche se mi dimentico mi verrà in mente, non è così importante..., ad esempio che la causa dei nostri desideri

sono degli oggetti, è la definizione di feticcio, di oggetto perverso, di “oggetto a”, come lo chiamano i lacaniani. È falso che sia qualcosa di diverso dalla perversione il caso in cui il motore dei nostri moti ossia la causa dei nostri desideri, è un oggetto, quale che sia questo oggetto (persino quando è animato, non è indispensabile che sia inanimato, ma quando è animato ancora qualche speranza c'è).

8. La medesima tentazione sta prima della malattia e dopo la guarigione

Riprende un cenno appena fatto, quello sulla “tentazione”, però è un capitolo importante. Contro ogni determinismo abbiamo un ulteriore dato che è un dato di osservazione, diciamo clinico: il fenomeno della tentazione è del tutto manifesto sia all'inizio di una carriera di nevrotico sia al termine di un trattamento che l'abbia effettivamente portato a una ragionevole guarigione, anzi a una razionale guarigione, che significa adducibile, dimostrabile, sostenibile, non a casaccio. Il dato, all'inizio e alla fine, è che l'ingenuo (ho definito l'ingenuità come la suscettibilità all'offesa), l'ingenuità dell'ingenuo ne fa un tentabile in via naturale. L'ingenuità, dicevo l'altra volta, è il peccato originale nella natura, è un principio di tentabilità.

Non si tratta mai di causa-effetto, nella psicopatogenesi il concetto corretto – dico corretto, corretto, corretto – e da sostituirsi a quello di causalità, è quello di tentazione. Se vi sembra un concetto che vi ricorda un po' troppo concetti confessionali, vedetevela un po' da voi: non devo risolvere i vostri problemi confessionali; io non ho problemi confessionali, se ne avete discutetevi tra di voi. Il concetto di tentazione è un precisissimo concetto. Non più la stessa tentazione, ma sempre tentazione è nel guarito. Sempre secondo non solo gli schematici, ma semplicemente errati concetti della causalità (della causalità deterministica), si è parlato, allorché uno, ragionevolmente guarito, si riammala, si è sempre parlato, usando un concetto medico, di ricaduta. È un punto su cui ho avuto l'occasione di fermarmi per anni: non esiste la ricaduta, esiste una nuova tentazione. Lo stato psicopatologico è uno stato in cui si entra attraverso una tentazione e nessuno meglio di chi ha conosciuto l'esperienza di guarigione, almeno per certi aspetti, se vi ha pensato un po', nessuno sa meglio che esiste la tentazione alla ripresa, al rilancio dell'economia nevrotica o ben altra.

9. Il successo del primo pensiero è l'amore

Un nono punto che potrebbe sembrarvi un po' distante, non veramente omologo alla serie; posso assicurare che lo è, semplicemente è venuto in questo punto con queste parole. Non è vero che il fallimento del pensiero, del pensiero che costruisce, che pone, che pensa le norme personali di statuizione, che pensa la statuizione delle norme personali in vista del proprio vantaggio per mezzo altrui (è questo il pensiero, il primo pensiero, io dico anche... lasciamo), non è vero che il fallimento del pensiero è l'amore (l'amore, a buon conto, vuole solo dire questo: una relazione vantaggiosa, il contenuto del vantaggio può essere esaminato).

In ogni caso, tutti dovremmo sapere che non è vero che “poveri ma belli”, se poveri, poveri... Lasciatelo dire a certi vescovi che conosco io, del giorno d'oggi, che “poveri ma belli”; poveri ma belli un corno: è una delle tante falsificazioni del principio di piacere, si tratta di un atto di offesa... Finché si trattava del vecchio film..., non ho nulla da dire contro, ma altrimenti, se enunciato come principio morale e promulgato con ben altre parole nelle piazze e nei pulpiti, io dico che è una delle offese perverse e psicopatogene al pari di tante altre.

Non è vero che “il fallimento del pensiero è l'amore”. Questa frase è soltanto una risposta a..., sapete che uso, faccio di tutto per usare pochissimo i termini risultanti da Freud, o quando ne uso, li faccio venire fuori come ultimi dal fondo del cappello, ecco, o come nota a pie' di pagina; ma il riferimento è a un titolo di Lacan che alcuni (coloro che hanno più seguito Lacan negli ultimi anni) conoscono. Uno di tali titoli degli ultimi Seminari era (non vi dico la complicazione, perché c'era un gioco di parole, ma, preso solo per una delle fonetiche della lettura di questa..., del titolo di quel Seminario), esso suonava “L'insuccesso (il fallimento) dell'inconscio è l'amore”, non è vero. L'inconscio o il primo pensiero (come ormai da tempo lo chiamo io) è massacrabile come tutto e tutti, è bloccabile, è inibibile (ecco l'inibizione), è deformabile, ma fin quando questa azione offensiva non è stata compiuta, esso come esso non fallisce affatto nella concezione, nel pensiero, nell'elaborazione dei termini indispensabili per il successo dell'amore.

10. Malattia e nevrosi

Non pensavo di avere scritto tanti punti, tanto più che ce ne sono ancora due perché arrivo a dodici. Voleva essere solo una premessa alla parte centrale dell'esposizione di questa sera...

Comunque, dieci: malattia e nevrosi. Ho già detto la volta scorsa della distinzione fra malattia e nevrosi, il contenuto della nevrosi è lo stesso della malattia, più un qualcosa di non clinico. Il *Caso del piccolo Hans* era solo per facilitare il compito didattico e ascoltativo da parte vostra. Nella malattia, che è solo clinica (e che l'altra volta avevo descritto in quattro capitoli: inibizione, fissazione, sintomo, angoscia o meglio affetti *in primis*, nella nevrosi, l'angoscia), nella malattia il desiderio di guarire è ancora presente. Nella nevrosi, che non è soltanto clinica ed è sorretta nella sua continuità nel tempo da ciò che in essa non è clinico, il desiderio di guarire è perduto. Si può giocare sulla parola "perduto": non vuole necessariamente dire irrimediabilmente perduto, potrebbe volere dire "perduto" come si dice "donna perduta" o "uomo perduto".

E questo è estremamente importante perché nella mia concezione della guarigione (con qualsiasi metodo o tecnica si pensi di trattare una nevrosi), al pari di tutte le altre patologie a questo livello, si tratta di partire dalla constatazione che si ha a che fare, noi compresi, con dei soggetti in cui il desiderio di guarire non è un dato naturale, quel dato naturale che noi ci annettiamo quando abbiamo mal di denti e ci diciamo che abbiamo il desiderio di guarire dal mal di denti. Il desiderio di guarire è un prodotto del trattamento e a mio giudizio, per dirla tutta, è un'offerta da parte del terapeuta o curante che dir si voglia. È una merce sulla sua bancarella. Non è possibile passare sei ore consecutive a fare tutte le adduzioni cliniche e arcinote..., quanti e quantissimi casi arcinoti a tutti gli psicoterapeuti nel senso più largo e ecumenico del mondo, si sono presentati al sullodato psicoterapeuta, di tutte le forme cliniche, avendo come effettivo contenuto della propria domanda, quella non di guarire, ma di fargli riuscire bene la propria patologia. Parlavamo, Gustavo Bonora e io, di un caso di giovane omosessuale, qualche giorno fa: è del tutto evidente che questo è andato dall'analista per chiedere, avendo ancora alcune difficoltà a prendersi come omosex, andava a chiedere all'analista una mano perché gli mettesse a posto la coscienza. Sei mesi di trattamento e sarebbe venuto fuori un omosessuale riuscito. Questo accade in moltissime domande di patologia ed è per questo che ogni terapeuta deve essere pronto a ricusare, e non è omissione di soccorso, tutti i soggetti che si presentano con questo genere di domande, perché deve esserci una domanda e la domanda deve essere almeno un'anticamera a una domanda di guarigione e naturalmente bisogna saperla riconoscere. Una domanda che sia almeno l'anticamera a un desiderio di guarigione.

11. Nevrosi e perversione

Come questo era "malattia e nevrosi", ora "nevrosi e perversione". Diversamente che nella nevrosi, dove il desiderio di guarire è perduto, nella perversione il desiderio di guarire è denunciato: come si denunciano i trattati, come si abbandona un patto, come ci si iscrive a un altro partito e si straccia la tessera del precedente. A partire persino da proclamazioni teoriche e concettuali: che "non esiste la guarigione", "Che cosa è la salute?", e così via.

12. La nevrosi: terra di missione della perversione

L'ho già accennato prima: la nevrosi (non la massa dei nevrotici), ma la dispersione nevrotica, è la vera e propria terra di missione della perversione, e qui potrei addurvi tanti testi, interventi a me noti... e non solo a me noti, in questo senso. Specialmente usando come bandiera una celebre frase di Freud che non andava certo in questo senso, ma avendola detta, come l'ha detta, ora capirete perché avrebbe potuto essere strumentalizzata in questo senso: "La nevrosi è la negativa della perversione". Allora la perversione dice: "Benissimo, positivizziamola!". Si tratta di azione missionaria, si tratta di cogliere che, almeno a un certo livello, la perversione è un partito, è una missione, una missione da compiere.

Cosa volete che possa, quel partitellino che si chiama psicoanalisi, fare fronte ad un simile partito: assolutamente impensabile, ma penso, anche dal tono con cui parlo e dalle cose che dico, che non c'è alcun senso di "spugna gettata" da parte mia, di fronte alla constatazione appena fatta. Semplicemente bisogna sapersi rivolgere a qualche pensiero o a qualche fatto che possa fare fronte alla questione e allo stato dei fatti, perché la offerta missionaria della perversione è quella di uscire dalla irresoluzione statutaria della nevrosi, per mezzo di una nuova soluzione. A partire dalla sconfessione (parlavo dello stracciare la tessera del partito), a partire dalla sconfessione della vecchia soluzione, dal rinnegamento della vecchia. E per l'appunto, la sola persona del nostro secolo che abbia capito qualche cosa della perversione ossia Freud, ha prodotto esattamente questa parola: la parola sconfessione o rinnegamento. Ossia uscire dalla scomodità della nevrosi..., e non è possibile che in qualche modo non se ne esca: la nevrosi è costruita in modo tale che, non fosse che in virtù dell'angoscia, una via di soluzione la si invocherà, sempre e comunque. Perché

l'angoscia è formulabile come il principio stesso espresso dalla frase: "una soluzione va trovata": qualsiasi troverai, una soluzione troverai. E sono sicurissimo, anche se non conosco tutti in questa stanza, che ciò che ho appena detto è così arcinoto per esperienza a qualsiasi essere umano su tutti i quattro spicchi dell'emisfero (...sì: del globo terrestre), che non ho da aggiungere molto per illustrare ciò che ho appena detto.

Ora, essendo addirittura contati i minuti, mi limito ad accennarvi (in ogni caso è già predisposto il prossimo incontro per, diciamo, per concludere il disegno, lo schizzo attorno alle nevrosi), mi limito a accennare di cosa si tratterebbe di parlare per parlare ancora de "la" nevrosi, cioè ciò che tutte le nevrosi hanno in comune.

È evidente che sulla nevrosi è assolutamente impossibile raggiungere una qualsiasi definizione. Infatti i manuali di psichiatria e anche il DSM un bel giorno saranno obbligati ad abbandonare anche il pur più vago concetto di nevrosi, perché se ci si fonda sui sintomi, esiste una lunghissima lista di sintomi che sono appartenibili, assumibili indifferentemente dalle più diverse nevrosi e anche non solo nevrosi (sintomi o affetti, oggi si discuteva). Ormai nei manuali di psichiatria di adolescenti e vistosamente nel DSM III o anche credo nei precedenti (Ballabio lo saprà meglio di me), non si riesce a cogliere precisamente l'isteria, anche per il fatto che, presentandosi essa molto spesso con quella facies depressiva e suoi comportamenti che sono propri della depressione, dato che la depressione non ha nulla di specifico dell'isteria, se si punta sulla depressione non si riuscirà mai ad individuare un nocciolo dell'isteria. Se i sintomi di conversione dell'isteria sono abbastanza largamente scomparsi, perché con il progresso e così via... Ricordate? La prima lezione avevo portato la citazione di quel tale che dice: "Dato che i sintomi di conversione sono rarissimi, l'isteria è scomparsa dalla nostra civiltà": è una delle più grosse che ho sentito nell'ultimo anno.

Bene, allora il percorso di questa parte centrale, che poi sarebbe lo sviluppo del primo punto, accenna alla nevrosi come a un doppio processo, ancora una volta clinico e non clinico.

Nel primo processo, ciò che è interessato sono il corpo e il pensiero del singolo, del soggetto; nel non clinico, ciò che è interessato è la relazione del soggetto con un altro, chiunque altro. Il primo processo è quello che ha come risultato ciò che si chiama il "quadro clinico", che è quella abborracciataggine che è il quadro clinico di una nevrosi, ma che tuttavia è... Secondo me (il dirla così, nella mia mente, è molto recente, sono un po' sperimentale anch'io nel dirla così) la nevrosi, nella sua clinica, è un processo fallito dall'inizio, giusto come si direbbe che, schiacciando l'interruttore, le lampadine non si accendono non perché manca la corrente, ma perché un centimetro dopo l'interruttore è interrotto il filo. Ed è un processo che è fallito fin dall'inizio perché non c'è il giudizio ossia l'unica difesa adeguata (non voglio ripetermi), c'è solo difesa inadeguata ed è questa la difesa di cui nelle nevrosi da difesa, che sono nevrosi perché la difesa è ancora inadeguata: siano la rimozione, siano l'isolamento o altre cose, e la descrizione (vi ho detto che non c'è più il tempo, e lo constatate anche voi, per andare in fondo), la descrizione seguirebbe i quattro capitoli già proposti in precedenza: inibizione, fissazione, angoscia, sintomi.

Al momento aggiungo solo, a questo, la ragione per cui ho scelto la parola "processo"; non si tratta della parola processo allo stesso modo per cui si parla di processi chimici o come dicono in certe scuole psicologiche: "L'interazione umana e i suoi processi", non c'è niente di interazione in tutto questo, non sognatevi neppure che noi mangiamo il pane del linguaggio dell'interazione; si tratta di relazione, non di interazione. Il concetto di rapporto è una cosa, il concetto di interazione è un'altra cosa. E le leggi di una relazione sono certe leggi, e le leggi di una relazione sono certe altre leggi, come classe di leggi, come natura di leggi. Dicevo: ho scelto la parola "processo", perché? Per riferirmi al significato corrente civilistico-penalistico della parola processo, se volete teologico, se vi divertite, ossia: io posso avere un giudizio in corso nei confronti di qualcuno di voi, per esempio, perché penso di vendicarmi o semplicemente di farmi un'opinione. Allorché uno di noi si trova a farsi un'opinione di un altro di noi, non crediamo che stia facendo quelle cose interiori al suo cervello, sta facendo un processo, cosa credete che stia facendo? Ha un'istruttoria, mette in atto la norma del proprio principio di piacere, può benissimo darsi che non muoverà le mani o tanto meno le armi, ma sta facendo un processo.

Ora, ed è ciò su cui mi fermerò la prossima volta per l'aspetto credo più tagliente, più acuto della distinzione fra isteria e nevrosi ossessiva, il processo, nelle nevrosi, nel senso che ora ho detto, è manifesto non nei contenuti clinici, diciamo sintomatici in senso lato, della nevrosi (inibizione, fissazione, angoscia, sintomi), ma nel fatto che finché una nevrosi dura in quanto tale, essa sarà un processo permanente nei confronti di qualcuno e di certi concetti, anzitutto nei confronti del padre e del concetto di "Padre". Chiunque abbia un poco vissuto in sé o in altri da sé isteria o nevrosi ossessiva, ha una certa idea di cosa significa

passare la vita con un processo permanente nei confronti delle persone reali e corrispondenti anzitutto alla parola “padre” e del pensiero stesso di “Padre”. E non si molla sul processo, a costo di trasmettere il processo, come Montecchi e Capuleti, ai propri figli e ai figli dei propri figli, fino a trasmettere ad essi i compiti della vendetta. La storia di Amleto non è, come tutti hanno sempre notato, non è soltanto un fatto letterario, è una descrizione di una condizione perfettamente descrivibile nella storia della nostra storia individuale, clinica se volete. E ho portato solo l'esempio del “Padre” per uno di questi processi.

Poi ho accennato a ciò che è processo non clinico, che è componente non clinica del processo in cui consiste una nevrosi, e qui ancora vi sarebbe molto da dire, mi limito a fare notare, e termino qui, che fa parte di una ricerca del tipo ricerca di “a quale ufficio competente assegnare una certa pratica”, “a quale ufficio competente del Tribunale assegnare una certa pratica”. Fa parte di una ricerca di questo genere (e niente affatto di un'ingenua mentalità, salvo forse agli inizi), la ricerca consistente nell'andare ad assegnare il proprio caso, il proprio caso di nevrotico, anzitutto alla medicina. È veramente una ricerca dell'ufficio competente, la assegnazione a una grande categoria del sapere, della propria condizione psicopatologica: la medicina. Vicenda storica e, ripeto, è una ricerca topica, come si dice: “È da quella parte lì che si tratta di rivolgere”. Chiunque sappia un po' della storia di trattamenti di nevrosi, sa che in ogni nevrosi, in queste sue proprie teorie..., perché, che cos'è la teoria per cui ci si rivolge..., da cosa procede rivolgersi innanzi tutto a un medico? Dipende da una teoria, l'aver costruito la teoria per cui la mia angoscia e la mia inibizione con l'altro sesso, i miei disturbati rapporti con..., e tutto il resto, sarebbero di competenza della medicina: è una teoria, è una teoria che non ha nulla di scientifico perché non sta in piedi neppure a partire dall'ipotesi, malgrado questa la formulino quasi tutti..., è veramente l'assegnazione a un ufficio competente. Oltre a questo si sa che quando qualcuno si rivolge a un terapeuta quale che sia, si tratta di qualcuno che ha già fatto un lungo iter: è passato dall'autoassegnarsi alla medicina, all'autoassegnarsi a tanti altri, che cosa? Tentativi di soluzione, fino ad averle provate tutte, e questi tentativi di soluzione sono altrettante teorie.

La prossima volta, come ho già detto, si tratterà di distinguere “le” nevrosi.

DIBATTITO

AMBROGIO BALLABIO

Il punto sulla tentazione. Dato che la tentazione (lo deduco dal discorso) coincide con l'offerta di soluzione perversa (se no, non so bene cosa intendi per tentazione), allora: all'inizio, non è affatto chiaro in che senso ci sia tentazione, perché se clinicamente uno ti può dire che ha avuto il tal trauma infantile, ecc..., all'inizio la questione è quella dell'offesa, come ne parlavi prima, dell'offesa a cui le difese non sono ancora adeguate. Cioè, da un certo punto di vista, la tentazione, all'inizio, mi sembra un po' come la storia del trauma: è una ricostruzione a posteriori.

GIACOMO B. CONTRI

Manterrei ugualmente l'idea di tentazione perché, in primo luogo, corregge l'idea di causa-effetto ossia il trauma esiste, ma ha la natura non della causa che produce la catena degli effetti, ma ha la natura di una tentazione. Secondo: perché prescegliere l'idea e la parola “tentazione” piuttosto che un'altra, per spostarsi da una teoria della causalità di tipo fisico (o magari non più di tipo fisico, ma, diciamo, di tipo statistico, ma pur sempre si può parlare di una causalità diversa o strutturale)? Tentazione perché, da un lato, c'è un soggetto che suggerisce così, che suggerisce così a un pensiero, a un pensiero in atto, e suggerisce un “così” tale che il pensante di quel pensiero in atto abbandona quel pensiero per prenderne un altro, e già ci sono tutti gli elementi, quasi tutti gli elementi della situazione. In secondo luogo, ma forse non è da aggiungere (ora mi viene da aggiungere ma forse va distinto, ma non ne sono sicuro), in secondo luogo non c'è, in quel pensiero, alcunché di predisponente a quella tentazione, a quella suggestione, se preferiamo. Si limita a essere disponibile, disposto a tale tentazione per la sola ragione che è disarmato, cioè ingenuo, ossia non ha alcun giudizio che sia pronto a riconoscere che, diciamolo trivialmente per una volta, che qualcuno lo vuole fregare.

GUSTAVO BONORA

Questo non è nel caso dell'esautorazione. Dove c'è tentazione, l'esautorazione non è ancora compiuta. Insisto sulla doloosità soggettiva: dove c'è tentazione c'è un gioco a due.

GIACOMO B. CONTRI

Di questo volevo parlare la prossima volta. Fin qui volevo descrivere che, in ogni caso, è “quello là” che comincia per primo. È stato lui e non più, come una volta, nei giochi tra bambini. In questo caso non c'è nulla da scherzare sulla designazione di quello che ha incominciato per primo.

AMBROGIO BALLABIO

In ogni caso la questione è l'articolazione tra “offesa” e “tentazione”, perché, come ne parli adesso, per esempio a me viene in mente che questo è facile da ricostruire in molti casi di nevrosi: la tentazione consiste in un passare dal normativo all'imperativo, per dire in termini... Però questo, di per sé, non è un'offesa; il passare dal normativo all'imperativo non è un'offesa di per sé, tanto è vero che gli imperativi li usiamo tutti. Allora è la titolazione tra “offesa” e “tentazione”.

GIACOMO B. CONTRI

No. Porto un esempio di imperativo che è veramente un'offesa di questa natura. Secondo me dici questo ora semplicemente, perché all'istante (come capita a te, a me, a tutti), ti sfugge, ma al bambino (perché poi, in tutti questi discorsi con così pochi esempi clinici, gli esempi clinici li potremmo fare piovere come un uragano in questa stanza)..., un esempio assolutamente noto senza bisogno di essere esperti di queste cose, è il caso del genitore che al bambino comanda di mangiare, mentre il bambino mangerebbe benissimo senza che nessuno gli comandi niente ossia l'offesa consistente nel fare passare il bambino dal normativo del desiderare di mangiare (e in questo caso si vede bene che norma non ha niente a che fare col fatto che qualcuno mi spara)... È l'offesa della tentazione a passare dal normativo ossia dal desiderare, a mangiare perché si deve. È addirittura l'imperativo che viene fatto entrare fin dai primi mesi di vita, ancora prima che un barlume di idea possa essere entrato in testa al bambino che, se mangia è proprio perché gli piace.

AMBROGIO BALLABIO

La difficoltà sta nel leggere in partenza la stessa cosa contemporaneamente come offesa e come tentazione. Non sono termini che possono funzionare contemporaneamente.

GIACOMO B. CONTRI

A vedere come spesso (dipende dagli stili personali, ma specialmente ai giorni nostri) il carattere anche abbastanza mellifluido dei toni con cui viene passato l'imperativo, il carattere di tentazione è piuttosto forte. E pure un'altra volta ho portato uno degli esempi più chiari e più generalmente importanti, il caso del genitore (assolutamente, in questa particolare infamia, tocca alle madri, ma non perché le madri siano specialmente infami, questa tocca di solito alle madri), ma è un esempio già detto, non vorrei essere stucchevole: “Devi dire la verità alla mamma perché la mamma dice sempre la verità”. Ora, se c'è una menzogna veramente cosmica, è che uno possa dire a un altro che lui dice sempre la verità. Una cosa di questo genere è un misto fra offesa, tentazione e truffa in atto privato se non pubblico. A questo punto sono sinonimi: menzogna, tentazione, truffa. Come possa venire in mente a qualcuno pronunciare una simile frase..., resta il fatto che un figlio che ci casca ovvero presta il fianco a questi pensieri, commisura i propri

pensieri alla frase gentilmente carina, con tanta carineria insinuata lì da questa madre o questo padre (anche i padri sono dei ceffi in queste cose)..., uno che effettivamente mettesse i propri pensieri in lunghezza d'onda di queste frasi, è "fatto" per tutta la sua esistenza. Il più lontano barlume di facoltà e di giudizio, ma proprio la facoltà e il giudizio di distinguere il nero dal bianco o forse è meglio dire: il caldo dal freddo, così ci avviciniamo di più al masochismo (una cosa fredda non scotta, mentre una cosa bollente, sì). Fino a "bianco e nero" sembrerebbe una faccenda di realtà percettiva, di intercambiabilità, mentre "freddo e caldo" non sono intercambiabili: uno dei due ha un effetto fisico reale che la coppia bianco e nero non ha; il reale è sempre da tenere presente. Quindi si ha un bel dire che non c'è la contraddizione perché il nero richiama il bianco e il bianco richiama il nero. Bisogna stare attenti anche alla scelta degli esempi. Ora, in questo esempio della verità, forse hai ragione a dire che c'è da affinare ancora qualche cosa nella scelta dei termini, su questo non nego nulla, ma diciamo che il livello è quello che consente tutte e tre le parole fino ad ora emerse. Ci ripenseremo ancora.

DOMANDA

La guarigione può essere definita "una soluzione alternativa"? Vale anche per la perversione?

GIACOMO B. CONTRI

Sono del tutto d'accordo nel "chiamarla soluzione", punto uno. E con tanta maggiore razionalità nel fare questa scelta verbale, lessicale, in quanto il "proprio" della nevrosi è la non-soluzione, è il protrarsi negli anni e senza autofacoltà di guarigione, di una non-soluzione che si protrae. E dunque: un trattamento che curi (io sono psicoanalista, ma...) è una soluzione.

La seconda parola da lei usata, "alternativa". Dunque, in questo momento la discussione sta solo nel fare della finezza sulle parole. Diciamo che se pensiamo a come la parola "alternativa", "alternativismo", è stata usata negli ultimi venti anni, sarebbe da buttare via. Lei capisce perfettamente perché... "Bisogna essere sempre alternativi!"... Sono gli altri che sono alternativi a me: "Alternativi sarete voi...". La "controinformazione": sei tu che mi fai la controinformazione, io la mia informazione l'avevo già benissimo, eccetera eccetera, si può andare avanti... Ma altrimenti, sulla parola "alternativo" io non credo che farei altre critiche.

Indubbiamente si tratta di soluzione, perché se importa il costituirsi di un desiderio di guarire che è la sola e la vera molla della guarigione, oltre tutto il desiderio di guarire (anzi, non "oltre tutto"), il desiderio di guarire è precisamente la molla e forza, ma anche forma intellettuale, che è in grado di contrapporsi a quella che si chiama la resistenza ossia la volontà di rimanere "duri e puri", come dicevo prima, nello stato precedente. E, come insisto sempre, se esiste una forza nella storia individuale (secondo me, ma adesso non buttiamoci da quella parte, nella storia e basta), sono i desideri. Anche qui: tutta la storia psicologica del secolo ci ha, per così dire, tentati, sedotti, corrotti (e tutte le parolacce che ci vengono in mente) a avvilito, a esautorare i nostri desideri e l'idea stessa di desiderio, inducendoci a pensare che comunque i desideri sono le nostre cose (per carità, magari si dedica la vita ad essi), ma che i desideri sono delle cose un po' timide, cinguettanti, un po' piangenti in se stesse, un po' intime. Desiderio è...

GUSTAVO BONORA

Non è un *aut aut*: il perverso... e il nevrotico...

GIACOMO B. CONTRI

Del tutto d'accordo, difatti ho iniziato questo Corso dicendo che malati si diventa e che si parte da sani, ed è per questo che la soluzione di cui si tratta (è una cosa da cui non mi schioderò ormai più nessuno) è la riconduzione (eccola una delle cose che volevo dire), è la riconduzione non solo al primo pensiero, che potrebbe apparire ancora un po' astratto, ma è la riconduzione, con i mezzi e i tempi di un trattamento, quale

che sia, al dato, al fatto autobiografico e non mitico, che c'è stato un primo tempo di salute effettiva ossia in cui il principio di piacere era costituito. Ecco perché bisogna ricusare quella similitudine, quella metafora, che assimila una patologia quale che sia a una trappola o, per usare altre metafore, le metafore del “bisogna uscirne”, “la via di uscita è la via di entrata”. Solo più recentemente sono diventato più sensibile a questa serie di espressioni che sembrano ovvie: chi è nei guai, da qualsiasi parte, accetta o usa l'espressione “ma come facciamo a uscirne?”. Sembra evidente. Sono “nei”..., al “di dentro” dei guai, si tratta di “uscire” dai guai.

E già, ora che ci penso, la stessa espressione “essere nei guai”, di già mi mantiene nei guai, perché se c'è stato (e c'è stato) un primo tempo in cui quello che chiamavo “principio di piacere” andava costituendosi, cioè la salute esisteva, ma non come beata dato della natura, ma come dato di una prima costruzione del pensiero individuale, dunque poi totalmente scomparso, allora la soluzione di un trattamento che sia efficace e vero, in quanto opposto a falso, in quanto opposto a mentito, è la riconduzione non a quel buco della trappola in cui sono entrato a capofitto e uscirò da lì, ma è la riconduzione a quel tratto antecedente dalla cui natura di pensiero ricominciare, che non aveva nulla a che vedere con nessuna trappola, era trappola-esente, mentre tutte le similitudini che sono nel linguaggio comune (come “uscirne”, “in che malattia mi sono ficcato”, così via) sono tutte espressioni (qualche storico della lingua potrebbe andare a occuparsi di vedere quando sono nate queste frasi), ma sono tutte espressioni che esprimono questa teoria.

Precisissima teoria psicopatogenetica. Una cosa che facciamo alcuni di noi di “Lavoro Psicoanalitico” è andare a cercare nelle frasi di pazienti sul divano, in tante frasi esattamente come queste (“uscirne”, “l'entrata e l'uscita”, eccetera), che sembrano di quelle frasi così, invece sono tutte blocchi teorici, anche blocchi nel senso di blocchi granitici e chiunque sappia un poco che cosa sono certe esperienze psicoterapeutiche, come per esempio quella psicoanalitica, si accorge che se sta davvero facendo questo lavoro, un bel giorno gli viene addirittura naturale il fermarsi a dire: “Ma chissà perché continuo ad usare questo genere di espressioni?”. E nella mia esperienza non ho trovato eccezioni a questa regola: non è affatto vero che le uso perché (anche le più correnti: “come faccio a uscirne”), non è affatto vero che quando le usiamo è perché l'abitudine..., noi troveremo sempre (almeno fino ad oggi non ho trovato eccezione a questa regola) un grado di compulsione, nevrotica o no, anche perversa, che ce la fa usare con una certa intenzione, queste frasi, quanto meno perché mai e poi mai ci fa venire in mente di chiederci perché parliamo così, anzi... Per non dire tutte quelle altre frasi che si prestano più facilmente all'ironia: “La vita è un labirinto...”.

Guardate, un po' di anni fa tutti parlavano di labirinto oppure che i nostri disturbi sono come dei puzzle: c'è un pezzo attaccato così, un pezzo attaccato così... Sul puzzle ne sono stati scritti di libri... Il “gioco della nevrosi”: oggi ormai io trovo anche criminosa questa espressione. Venite a dire a me, che sono nello stato in cui sono, che è un gioco... E poi però la cosa è stata rinforzata, non è stata solo una metafora (ancora ancora, diciamo, passibile dei benefici del dubbio), perché sono stati scritti libri e articoli sulla teoria dei giochi su tutte le patologie di questo mondo. Non era solo un'espressione linguistica, ma la cosa è stata legittimata con teoresi vere e proprie. Vediamo che anche la lingua usata e anche precisamente usata e anche dolosamente usata... Negli ultimi vent'anni la nostra lingua è terrificantemente cambiata: è diventata più specialmente ricca ossia più misera, comunque numericamente più ricca di una serie di espressioni di questo tipo, che precedentemente erano inesistenti o rare. Oggi si trovano in prima pagina sul giornale.

GUSTAVO BONORA

Si dice “un attimino”...

GIACOMO B. CONTRI

È come il “partito degli onesti”, adesso. Ditemi se si può dire che è guarito (non sto affatto celiando), se si può dire che è guarito uno che è entrato nello studio di uno psico e poi pretende di essere guarito, usando ancora, come ha fatto entrando, un'espressione come “il partito degli onesti”. Non è guarito. Ricuso un criterio di guarigione...: perché dire “il partito degli onesti” e non avere nemmeno lontanamente sfiorato quello che dalle nostre parti noi chiamiamo il “superio” (che vuole dire l'oscenità metodica nella vita di qualcuno)... Come si può dire che è guarito uno che non ha neppure intaccato questa infernalità che è il superio? No, e basta: è un test di non guarigione, punto e a capo. Per ragioni tecniche: “non esiste”, ma

proprio allo stesso modo per cui dire che uno che esce delirando come c'è entrato, non è guarito. Semplicemente si tratta di avere le categorie abbastanza precise e sapere spostare questo stesso giudizio sull'espressione "il partito degli onesti", con buona pace per La Malfa che io non conosco di persona. Ognuno fa il suo lavoro, non avremo mai l'occasione di litigarci personalmente; viva, vada per la sua strada, come io e noi.

© 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