Nome file	data	Contesto	Relatore	Liv. revisione	Lemmi
031031LP_GG2.pdf	31/10/2003	LP	G Genga	studium	Psicoanalisi, professione Psicoanalisi, vocazione Smarrimento del pensiero

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

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. Distinguerei 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 subìto 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 paturnie, 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 farò 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.

© 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