

Nome file	data	Contesto	Relatore	Liv. revisione	Lemmi
920124LP_GBC3.pdf	24/01/1992	ANTE	GB Contri	Pubblicazione	Competenza individuale Eccitamento Neuropsicosi Nevrosi Psicopatologia Psicopatologia non clinica Querulomania

CORSO DI *IL LAVORO PSICOANALITICO* 1991-1992
PSICOPATOLOGIA

24 GENNAIO 1992
4° LEZIONE
PARTE SPECIALE
PSICOPATOLOGIA NON CLINICA: LA QUERULOMANIA

TESTO INTEGRALE

GIACOMO B. CONTRI

1. Introduzione

Inizio con un affresco ampio e largo, come l'altra volta. Vi farò aspettare il più a lungo possibile la trattazione di nevrosi e psicosi, quella che tutti chiamano "la clinica". Questa sera, che, dopo il momento di rimeditazione della volta scorsa, è la sera dell'introduzione della patologia, non vede l'introduzione né di nevrosi né di psicosi, ma di qualcosa di cui alcuni non hanno neanche sentito parlare e la cui importanza decisiva è interamente da scoprire, che si chiama la..., con un nome che resta buffo (e la bufferia sottolinea l'incomprensione), che si chiama ordinariamente querulomania o delirio di querela o di querelanza, e che delirio non è.

È una decisione di, grossomodo, invertire (non è solo un'inversione semplice) l'ordine di esposizione, perché (ed è in questo che sta l'affresco), perché l'ordine di esposizione è un ordine implicitamente storico ossia è un ordine che percorre l'ordine inverso a quello percorso da due storie - collegate, separate, intrecciate - di un secolo, che sono: primo, la storia della psichiatria, e, secondo, la storia della psicoanalisi e delle psicoterapie.

La prima, grossomodo nei fatti come nel buon senso, quella che verte, verteva già (all'inizio in modo particolarmente incerto) sulle psicosi, e il secondo gruppo che ha iniziato, e grossomodo si è stabilizzato, sulle nevrosi. Questa storia va percorsa assolutamente all'inverso e, per fare riferimento al secondo gruppo, in testa al quale ho messo la psicoanalisi (per ragioni storiche non solo cronologiche) e poi le, "le", psicoterapie, si tratta di, nel percorrere l'ordine inverso ossia partendo dalla querulomania, di percorrere un ordine inverso in riferimento al fatto che, come anche i sassi sanno, la psicoanalisi (da cui poi sono uscite le più diverse psicoterapie, per simpatia o antipatia), la psicoanalisi è partita dall'isteria. Allora due estremi opposti: isteria là (è addirittura un ritornello di tanti ambienti psicanalitici, appena si comincia parlare di psicoanalisi: "La psicoanalisi è partita dall'isteria"). Ebbene, qui si tratta di ripartire sia a rovescio, per capire, sia in avanti, per operare, di ripartire dalla querulomania, di cui pochi sanno alcunché, e pochissimi hanno cominciato fino ad ora ad intenderne la potenza, l'impotente potenza, ma nella storia reale la potenza, significa anche nella storia civile e politica.

2. Riassunto

Questa sera i capitoli sono sei. È, come già fatto nel secondo e terzo incontro, un rapido riassunto. Ogni volta è sempre meglio ricapitolare i termini, ordinatamente, già introdotti.

Riassunto per quanto riguarda ciò che è (classificatoriamente, tassonomicamente o come vorrete voi) incluso nella parola e concetto di "patologia", di "psicopatologia".

E la prima parola di questa classificazione già introdotta, è quella di "malattia". So che non è risultato ancora (ci vuole un tempo per tutto), ancora pesante (come si dice "acqua pesante", con un peso specifico rilevante), il fatto che il concetto di malattia come è stato introdotto..., è stato introdotto come antecedente e come presente in tutte le psicopatologie. Antecedente anche cronologico, l'ho ricordato: tanto il caso del piccolo Hans quanto il caso dello Yari di Raffaella Colombo, che c'è..., che il piccolo Hans (riferiamoci a quello, il cui testo è noto da molti decenni) è un malato psicologicamente malato, non è un nevrotico: il contenuto sintomatico fobico non è ancora..., ci vuole qualcosa d'altro, non è ancora quello della nevrosi. Perché nevrosi si dia, occorre la malattia... più. Di ciò fa parte un'altra affermazione (per alcuni di noi già data da qualche tempo) ossia che, per quanto riguarda la cura, diversamente da quello che sempre più, non meno, sempre più in tutti gli ambienti (psichiatrici, psicoterapeutici in senso indeterminato), sempre più si afferma l'idea che sembrerebbe ovvia secondo il modello medico, secondo cui la cura riguarda la malattia.

La cura non verte sulla malattia: per curare la malattia, sintomo compreso, la cura verte su ciò che è patologia non clinica, perché solo ciò che è non clinico regge nel tempo, nel tempo e nello spazio (ma non sono abbastanza soddisfatto di questa coppia), il perdurare e il complicarsi della malattia.

In ciò che è clinico, la cura verte su ciò che non è clinico e che regge la malattia clinica. La sorregge fino al più alto grado di persuasione del soggetto malato, a combattere fino all'ultimo sangue per conservare il proprio stato di malattia. Allora, la malattia segue, in questo ordine: la coppia nevrosi-psicosi (due termini ben distinti fra di loro, ma unificati come patologia clinica), cui segue la coppia querulomania e perversione (distinti fra loro, ma unificati come patologia non clinica).

È solo questa sera che mi sono risolto (solo per un po' di lentezza da parte mia e perché avevo ancora qualche aspetto da cogliere)..., che oggi trovo rigorosamente corretto aggiungere a questa che, più che serie è una serie già ordinata, anche (diciamo in questo caso innanzi tutto la parola, perché il suo concetto non è affatto chiaro e credo non esiste, ma è una parola che ha la conseguenza di individuare un campo, che è anche un campo di pratiche diffusissime), ed è la parola "handicap". Maria Antonietta Aliverti sa di che cosa sto parlando perché a queste cose lavoriamo insieme, anzi no: in questa cosa ha lavorato lei da moltissimi anni e io mi sono associato in tempi recenti, lei e altri qui presenti. Sarà solo in un Corso a parte, nel mese di maggio, che si parlerà di questo, ma oggi, finendo di preparare le cose per questa sera, ho deciso (nel senso di decisione intellettuale, di pertinente...) di aggiungere, alla serie, lo handicap, perché è il campo di forme ("corte dei miracoli", come dico ogni tanto) che, almeno in una serie di casi, permanente restando ciò che ho individuato come malattia nelle sue componenti, che almeno in una serie di casi, è anch'esso un campo di patologie in cui manca nevrosi, manca psicosi, ma è massiccia la non clinica. Al momento è appena un cenno, nessuno ha il diritto o dovere di intendere ciò che ho detto, ma è una nota che rimanda al momento in cui se ne parlerà.

Un altro, ed entro subito meglio... (questa sera vedo che è ordinato più che altre volte, un po' a scatole cinesi), un rapido riassunto e miglioramento, rispetto all'esposizione precedente, intorno a ciò che è stato chiamato o facoltà di elaborazione o competenza individuale del pensare la propria norma e così via. Gli aspetti, i punti di applicazione dell'elaborazione o competenza individuale fin dal bambino, come ormai già mi sono ripetuto, sono quattro.

Primo.

Quello che consiste nel pensare la propria norma in relazione nientemeno che all'universo di tutti gli altri, compresi quelli empiricamente non incontrati ossia l'universo in senso pieno. Ricorderete che la volta scorsa, non solo come espediente didattico, ho riassunto la norma di cui non faccio che parlare (e altri di noi non fanno che parlare), in una sintesi fra il IX e il IV Comandamento. Non ripeto ciò che ho introdotto la volta scorsa, ma, per ulteriori informazioni, è la mia e nostra rivisitazione di ciò che un signore il cui nome è bene noto, si chiamava Freud, ha posto sotto la parola di inconscio, nessun altro significato è valido, questo almeno per chi parla e elabora in questa stanza.

Secondo

Sempre più chiaro nel corso di questo Corso (non so, forse non immaginate che razza di lavoro il fare questo Corso di volta in volta a me sta imponendo. Mi è anche utile, ma francamente è proprio tanto lavoro, anche di tic tac, di abbandono di risposte, di autocritica di risposte per prenderne altre, per costruire diversamente le cose, e la costruzione continua). Secondo: è elaborazione di competenza regolativa individuale, quella che riassumiamo con la parola di difesa. Difesa non nel senso di difesa immunitaria di fronte all'insorgere di una malattia, ma come se ne parla nel lessico più comune o popolare: come si diceva un tempo, difesa dei propri interessi, fino - e ancora più - al difendere la pelle o difendere la vita. Già anni fa dicevo che le due espressioni - "salvare la pelle" e "salvare la vita" - dovrebbero finalmente, alle nostre orecchie e al nostro intelletto, suonare sinonime.

L'opera della difesa (è un'anticipazione, ne parleremo nelle nevrosi) è parzialmente inefficace, ed è in questo modo che l'opera della difesa, benché competente, ma inefficacemente, parzialmente in modo efficace, va a comporre una parte della malattia, inefficace essendo. Un'inefficacia che per l'opposto finisce per esprimersi in eccesso di difesa, come si dice in linguaggio giuridico.

Terzo

Lo accenno appena. Quanto alla querulomania, il primo contenuto di questo terzo capo dell'esercizio di una competenza individuale è il lavoro di giustificazione o di costruzione di teorie giustificative del proprio stato di malattia. La querulomania è una di queste, addirittura strapotente, riuserò questa parola.

Quarto

È nel suo intento, il decisivo caso, il decidente caso, di elaborazione e competenza: quello della cura. Ma notate che, in questa serie di usi la parola "competenza" è usata per indicare che si tratta della stessa competenza che è usata per la cura e non per la genesi della patologia e neanche per la prima costituzione della norma. Non è dunque la nozione della parola competenza come ricorre nel professionismo di cui sappiamo o che ci è stato insegnato.

3. Contenziosità di tutte le patologie

Do a questo paragrafo un titolo che è: contenziosità (come si dice "avere un contenzioso con qualcuno"), contenziosità di tutte le patologie. L'antefatto di ogni patologia è un contenzioso. Ho già forse anche ripetuto, non lo ricordo, l'idea di patogenesi, di causalità iniziale della malattia, come la conseguenza della esautorazione del soggetto, innanzi tutto di solito infante, rispetto alla propria già competenza in pensare, sapere, udire e vedere. Nel saper pensare (e alquanto bene, cioè adeguatamente, per essere più precisi) le proprie relazioni e segue, senza commento, sapere e udire. Competenza in sapere, udire e vedere.

L'antefatto contenzioso di tutte le patologie, con tutto un identico contenuto di malattia (i quattro articoli che ho dimenticato ora di riassumere), l'antefatto contenzioso è un contenzioso che è tanto formale quanto reale: non lo si è inventato, non fa parte delle deformazioni del ricordo. È formalmente: un atto esautorativo è un atto formale, non è un pugno in faccia, non è neanche un insulto, non è neppure un'ingiuria, maltrattamenti... È molto più grave, perché equivale al taglio degli alimenti, al taglio delle risorse dei mezzi di produzione, ciò che consegue a una esautorazione. Cessa la facoltà di compiere delle operazioni, quali che siano le operazioni, comprese quelle di Borsa: privati dello stato civile non si può più fare l'agente di Borsa o un lavoro qualsiasi. Applicate questo, retrodatato dall'infanzia in poi.

Antefatto, contenzioso, formalmente e realmente. Un'offesa, un insulto (parola che è in uso anche in medicina) al soggetto è stato realmente e storicamente compiuto. Il ricordo deforma il reale e la storia, fino addirittura a immaginarsi di esserselo immaginato.

È meglio (consideratelo una parentesi quadra)... Un breve passo indietro: avevo dimenticato il riassunto di quelle che ho chiamato le quattro componenti della malattia, ma è meglio che le ripeta, perché rispetto ad esse ho un po' maturato le idee. Le ripeto come quattro; già ho ripetuto la volta scorsa, ma è ancora meglio tornarci.

Le ho classificate come segno, simbolo, sintomo, segnale. Queste sono quattro categorie. Nel segno ho messo l'inibizione; nel simbolo (ritornerò un'altra volta sulla definizione di queste categorie), nel simbolo ho posto la fissazione; nel sintomo ho posto ciò che sono sintomi propriamente detti, rispetto alla

classificazione di natura medica che chiamerebbe sintomi tutte e quattro le categorie. Per esempio, anche l'angoscia che è il quarto articolo di questa serie, che è un segnale. Ogni classificazione clinica parlerebbe di sintomi in tutti e quattro i casi e non vedo perché criticare la medicina perché chiamerebbe sintomi tutti e quattro i casi; semplicemente, le operazioni - anche concettuali - qui implicate non sono quelle mediche, anche se dalla medicina c'è qualcosa da imparare. La parentesi quadra è qui chiusa e proseguo.

Partire da quella tesi: che è di esautorazione che si tratta nella causalità patogena. Il soggetto è privato nei propri mezzi di sostentamento del proprio movimento. Prima si muoveva bene secondo dei criteri: principio di piacere, dicevo, e poi viene esautorato in essi. E il moto a questo punto potrebbe solo arrestarsi, ma allora la difesa, e il resto seguirà.

Allora c'è un'aggiunta da fare, che riprende cose che sono state dette fra persone qui presenti in sede diversa da questa (o forse io le ho già scritte da qualche parte, ora non ricordo): di fronte a tale insulto, il soggetto, quando è il bambino (anche, ma non solo, per il connotato di età, perché quando sarà patologico adulto farà lo stesso che il bambino, in peggio), il soggetto ha solo una possibilità ed è da questa sola una possibilità che si aprono tutte le possibilità patologiche successive. Possibilità che - nel suo uso latino antico - è la parola *peccatum* (ricorreva in un lessico che poi è diventato cristiano, ma non era obbligatoriamente cristiano). Il soggetto si trova di fronte ad una sola possibilità: di fronte al *peccatum* dell'altro, all'esautorazione ricevuta da chi suppone l'amore, ha solo la possibilità di prendere sopra di sé il peccato dell'altro. È la cosa più massacrante e più importabile che esista, non esiste peso impossibile da portare ossia da risolvere, da portare a termine, a conclusione, che questo.

Ecco perché parlavo di difetto del giudizio. Il bambino è nell'impossibilità di giudicare l'altro patogeno: può solo lasciar fare e prendere su di sé il fatto. Ed ecco perché, in una qualche sede, rispondendo anch'io, in base a tutte queste idee e premesse, alla solita domanda che ha sempre annoiato nella storia della psicoanalisi: "Qual è la differenza fra la psicoanalisi e la confessione?". Nella confessione si confessano i propri peccati, nella cura di queste patologie (poniamo che sia la psicoanalisi, ma ormai sto partendo assolutamente a rovescio, dalle conclusioni), nella cura di questi nostri fatti (perché ci siamo tutti dentro fino al collo) si confessano i peccati dell'altro. È la cosa che a chicchessia, anche agli esseri psichicamente più nerboruti, risulta più difficile e impossibile, senza l'aiuto di qualcuno. Anzi di solito la nerborutezza psichica, e specialmente la coerenza psichica, serve a mistificare ancora di più questi fatti.

Ecco un altro modo per distinguere ciò che freddinamente si è classificato come patologia clinica e patologia non clinica: il soggetto non può, (non può o come abilità, come facoltà, come attitudine), non può che prendere su di sé i peccati dell'altro ossia dargli copertura (come si dice "coprire chi ha compiuto un misfatto"). Prenderà su di sé i peccati dell'altro secondo i due seguenti modi: o secondo la difesa, cenno già fatto, o secondo l'offesa. Sapete che la parola difesa è comparsa nel comporre un'espressione freudiana sul piano classificatorio, accettata ormai da tanti generi..., un'espressione classificatoria soprattutto delle nevrosi come "neuropsicosi da difesa". Per la patologia non clinica (perversione e querulomania) io mi sono inventato, in occasione di questo Corso - approfittando dell'umorismo nero - espressione "neuropsicosi da offesa", che va presa in tutto il peso, anche il più grave, con cui si può prendere la parola "offesa".

Se c'è una contenziosità essenziale a costituire l'essenza di tutte le patologie, significa che ogni patologia è un processo, ma non come sempre è stata usata questa parola (e ora non mi fermo a fare un po' di storia delle idee), ma è un processo nel senso che il processo al Tribunale di Milano si chiama anche giudizio. C'è giudizio e giudizio, c'è processo e processo. In generale (altra definizione di patologie, cliniche o non cliniche siano esse) un'altra definizione di "patologie" è: quei processi, quei giudizi che non sanno avere una conclusione, cioè arrivare al giudizio, arrivare a un termine giudicante. E infatti, in ogni patologia, uno dei fenomeni più manifesti è la ripetizione senza fine, il che significa che il processo non ha mai termine. Non c'è nessuno di questi concetti che non abbia un referente clinico preciso. Ripeto, con ciò che dicevo una volta: io sbaglio (se sbaglio in ciò che dico) ogni volta che ciò che dico non è immediatamente e referenzialmente legato ai fatti della patologia o clinica o non clinica ai quali ci stiamo riferendo.

4. Il concetto di eccitamento

È solo un cenno, per ora, un cenno a una novità, a una parziale novità: riguarda la parola e il concetto di eccitamento.

Si può definire "eccitamento" la causa di un movimento, ma a me fa una certa impressione, ha fatto una certa impressione, l'osservare (appena l'osservazione mi è balzata in tutto il suo insieme, anche a livello

di letteratura scientifica mondiale), che si pensa l'eccitamento come interno, come interno all'organismo, sia esso eccitamento psichico, fisico: "l'eccitamento è interno".

È assolutamente falso: l'eccitamento è esterno. Nel libro *Leggi* (è il cespite teorico di quanto sto dicendo ora, ma questo ne è uno sviluppo abbastanza ingente) sottolineavo che..., non perché l'etimologia serva a fare i concetti, mai, ma semplicemente l'etimologia corrisponde perfettamente al concetto: eccitamento, origine latina, vuole dire "venire chiamati", viene da *ex-citatorium*, da citazione. Parola che, non a caso (vedete il linguaggio giuridico che uso ogni tanto)... si è citati in giudizio. Un eccitamento è sempre una chiamata. Usando un'altra parola della tradizione, è una vocazione. Specialmente evidente in certe patologie, porto sempre, forse noiosamente, l'esempio dell'anoressia, in cui l'eccitamento, come stimolo del bisogno, diventa assolutamente inefficace. Se in un'anoressia un bel giorno si cambia idea e si decide di non scendere sotto i venticinque, perché lì non c'è più niente da fare... Vedete il perché ne va della vita e della pelle, nelle patologie. Tutto è piuttosto drammatico: è perché il soggetto si innesterà su eccitamenti o chiamate esterne al soggetto, che finalmente gli convengono. Il non mangiare..., quale che sia il grado di oggettività o di realtà degli stimoli interni della fame, non contano niente per l'anoressica: zero, lo si vede. Il che significa che non sono quelli gli eccitamenti al moto, in questo caso al moto alimentare, in un soggetto che mostra di tenere persino più alla pelle che alla vita. E l'importante è che ha ragione, non che ha torto, non si sbaglia. C'è un punto in cui sbaglia, errore vero e proprio: ma non è questo il punto dell'errore che crea la patologia detta anoressia. Il momento della guarigione è il momento in cui lo stimolo-eccitamento ritorna a essere quello che è sempre stato ossia esterno.

Può accadere, e adesso arrivo finalmente alla suddetta querulomania, può accadere che un soggetto con la sua elaborazione (perché l'elaborazione-competenza individuale può andare, diciamo, per il meglio come per il peggio, se volete: per la pace o per la guerra, e dura)..., il soggetto può scegliere nuovi eccitamenti, nuove fonti di eccitamento, nell'esterno, nella propria brava realtà esterna, come si esprimevano una volta, e precisamente non a partire dalla realtà esterna esclusivamente percettiva (pensate che ingenuità tutta la psicologia contemporanea che ha pensato che la psicologia rispetto alla realtà esterna fosse la psicologia delle leggi della percezione, è una cosa veramente da far cadere le braccia). Il soggetto può scegliere fra gli eccitamenti che sono offerti dall'esterno in un mercato di offerte, e il mercato è vasto e contraddittorio: ci sono le più diverse e anche opposte offerte.

5. Neuropsicosi da offesa

Il quinto punto l'ho già anticipato poco fa: è l'introduzione dell'espressione di "neuropsicosi da offesa". Ma è meglio che lo definisca ancora con un paio di frasi. Definisco perversione e querulomania come neuropsicosi da offesa, umorismo nero; le definisco come l'odio formale (in altra sede l'avevamo chiamato odio logico), come odio formale, non per la posizione dell'altro offensivo, anche, e lo si ritroverà nella clinica (non solo della melanconia, per esempio, ma dell'isteria e della nevrosi ossessiva, e si continuerà, e degli handicap). Ma nella psicopatologia non clinica, o da offesa, si tratta di odio formale per la posizione di soggetto, quello che è in relazione con un altro, che eventualmente lo ferisce, lo offende.

Soggetto, posizione di soggetto significa: innestato, assestato nella propria facoltà di elaborazione e di movimento conseguente. Punto su cui mi sento di spendere due parole: un soggetto così, diciamo, equipaggiato, può essere definito, senza alcun ricorso metafisico:

1. libero,
2. normale.

In questo odio formale si danno, vista la parola formale, due forme. Una è logica (è qui che si parlerà delle perversioni) e l'altra è giuridica. Dirò ora, appunto, della querulomania.

Esse hanno qualche cosa in comune, e per ora devo accontentarmi dell'informazione-definizione. Quanto alla perversione, la cui forma è logica, anch'essa tende al diritto, specialmente da qualche decina di anni in qua. C'è molta storia in tutto questo, molta storia recente. E la forma giuridica, quella denotata dal nome ridicolo di querulomania, anch'essa è perversa, un accenno al riguardo fra poco.

6. *Querulomania*

Il sesto e ultimo punto consiste nell'entrare nel merito - ma occorre tutta questa preparazione per distinguere fra difesa e offesa: la difesa è il sostituto di una facoltà di giudizio mancante, l'odio è il sostituto del giudizio, puramente e semplicemente.

Dicevo sesto e ultimo punto. Di che cosa si tratta. Mi servo della prima pagina che ho scritto sulla querulomania (*Lavoro dell'inconscio e lavoro psicoanalitico*, Sic-II Lavoro Psicoanalitico 1, Edizioni Sipiell, Milano, 1985, p. 66-67). Poi ce n'è stato un altro.

Il querulomane è qui da me definito "il santo del diritto". Già andiamo meglio, la cosa non è più sul versante ridicolo, se mai è iperbolico e ovviamente la cosa è ironica per contrasto, nondimeno c'è già un incremento del concetto. "Veniamo al caso più estremo (qui seguivano una serie di esempi di querulomania, per esempio, probabilmente il novanta per cento di come vanno le cause di separazione fra coniugi litigiosi, chiunque ha messo, piff..., il naso in un Tribunale, vede che cosa è la querulomania). Veniamo al caso più estremo, a quel soggetto che può essere definito come quello che vive di diritto come il giusto di san Paolo vive di fede (espressione dei sacri testi): il querulomane. Poi (una volta definita così pomposamente) ripartire dall'eccellenza di questo (che vive di diritto così come eccetera), poi proiettare la sua luce sui casi meno vistosi".

Non è un ritorno indietro, ma è un'utile digressione fra parentesi, ricordare quanto (le nevrosi tutte, ma, nel modo più vistoso è quella particolare scelta di nevrosi che si chiama isteria), a qual punto essa sia permanentemente contenziosa, nel permanente rifiuto di arrivare a una composizione del contenzioso. Il contenzioso deve rilanciarsi eternamente. Viene da dire: "Tutto, ma non la pace". L'isteria in genere però, ma le nevrosi, sono già, diciamo, abbastanza avanzate su questa strada, non sono ancora in questa strada. Qui aggiungevo: "Non ho qui lo spazio per sviluppare un saggio di clinica psicoanalitica", ma la nota corrispondente e nella nota corrispondente, dicevo: "Ho intitolato (perché è una cosa rimasta nel cassetto), ho intitolato: Al limite della clinica: la psicosi perfetta, di prossima pubblicazione". Bisogna sempre fare così, poi non si pubblica mai... E ho fatto bene a non pubblicarlo, perché: al limite della clinica, sì, ed era già adombrato il concetto di patologia non clinica, ma non è vero (ed è a questo che ho dedicato il secondo articolo che ho fatto sulla querulomania), non è vero che è una psicosi. Quando me ne sono accorto, anch'io lentamente, almeno me ne sono accorto..., quando mi sono accorto che gli psichiatri e anche i più dotti, i più noti, non hanno neanche sospettato che le cose non stanno così... Sono stati solo due psichiatri, Serieux e Capgras, di tanti decenni fa, che hanno accettato il dubbio che forse la querulomania non è una psicosi, non è una variante della paranoia, del delirio di persecuzione, e non è affatto un delirio. Ma a parte questo articoletto che non è..., che nessuno ha guardato nel becco, a parte il sottoscritto... Lo stesso già citato qui, Gaetano Benedetti, fa un cenno di mezza riga alla querulomania parlandone come di una psicosi senza neanche... Lui, un clinico di almeno cinquant'anni di esperienza, piuttosto avanzato nell'età, il sospetto che forse..., un clinico, un clinico di professione, noto in tutto il mondo come un clinico..., ditemi se si è accorto, anche solo col sospetto, che non è un caso di psicosi.

Continua: "Un tipo (questo detto querulomane) che non va chiamato clinico (vedo che già qui però lo sapevo) perché non *klinei*", che in greco vuole dire "distendersi", non si distende mai, in nessun senso. Qui dicevo: "Sia su un divano di analista o in manicomio". Ma poi ho anche visto, già allora, che "non si distende mai in nessun senso", ma proprio nel senso in cui si dice a uno: "Ma rilassati!". Non si rilassa mai, fa il querulomane in continuazione, dorme pochissimo di notte, è sempre lì con i libri di diritto in mano, di come fare ad andare avanti con la causa incominciata ieri. Non si distende mai in nessun senso, proprio non è un clinico in nessun senso. "Anzi è sempre in piedi, agisce sempre: in Tribunale, nella biblioteca giuridica, presso avvocati diversi o a scervellarsi sulla maniera di proseguire l'azione".

Non si dibatte più nella divisione tra essere e pensiero, ma su una linea continua di avere e agire, l'accento è sull'agire.

"Il paranoico si delira come preso di mira nel suo essere e nel suo pensiero (mi rubano le idee o pensano che sono, non so, un... vedete voi) mentre il querulomane si conduce come preso di mira, sì, nei suoi beni, ma solo in quanto individua i beni come i diritti". Non esistono beni per questo soggetto (ecco proprio la mutazione, proprio come si direbbe i mutanti della fantascienza attuale, la radicale mutazione), un soggetto per il quale i beni, quello che si chiama "essere attaccati ai beni della terra", la..., non esiste assolutamente, e non perché sia santo. E persino si batte per i diritti altrui.

Si ha più che l'impressione che nel diritto, e nel diritto ancora prima che presso giudice e avvocati, proprio in questa astrazione, materiale, proprio perché diritto vuole anche dire libri, vuole dire la Costituzione, vuole dire Codici... Nel diritto ancora prima che da giudici, avvocati o nei tribunali, temono di essere presi di mira dalle querele di questo soggetto. Gli avvocati non possono sopportare questi, perché poi gli fanno causa; è molto noto. I medici anche... I condomini anche... Una volta ho scritto che noi siamo ormai a due passi o già dentro a una generalissima o praticissima concezione condominiale della società intera. E non perché l'attuale presidente della Repubblica fa così: non penso affatto che sia un querulomane.

"Si ha più che l'impressione che nel diritto il querelante è a casa sua - *chez lui*, presso di sé - e in modo molto intimo. Una casa propria in cui lui pone il suo tesoro e il suo cuore. Qui egli agisce, agisce nel senso giuridico e solo giuridico della parola, cioè fa causa, fa causa da mane a sera, e oltre. In una mescolanza di frenesia e equilibrio, di attivismo e di calcolo, di incapacità ad arrestarsi e di prudenza". Forse basta.

"Ma perché un malato si è rivolto al diritto?". Aggiungo questa frase perché, come qui in qualche punto si dice, un po' più avanti, la querulomania è una soluzione offerta a tutte le patologie. È importante accorgersi che solo in una direzione..., no: in due direzioni (una è la perversione, ne riparleremo), ma è solo in una o nell'altra direzione (o nella perversione o nella querulomania), cioè nel peggio, che tutte le patologie cliniche hanno possibilità di evolversi. Non esiste la guarigione spontanea, anche se certamente esiste un'apparenza di guarigione che spessissimo si nota, in cui una serie di sintomi spariscono e i fondamenti della diagnosi clinica scompaiono. Infatti oggi per diagnosticare isteria..., di certo alla fin fine i vecchi sintomi in qualche misura, secondo me, restano sempre, ma bisogna passare alla non clinica, oggi, per fare diagnosi di isteria nella stragrande maggioranza dei casi di isteria, altrimenti è impossibile fare la diagnosi. Questa è un'osservazione sul piano tecnico, operativo, osservativo. Ma perché un malato si è rivolto al diritto? Che cosa gli offre? Vi lascio su questa domanda.

E vado al termine con una serie di caratterizzazioni; sono degli appunti che caratterizzano ulteriormente, dopo questa descrizione globale, caratterizzazione globale.

A. Una "soluzione" offerta a tutti

La querulomania è una soluzione offerta a tutti; ormai è offerta anche in televisione. Se, dopo questa sera, quelli di voi che non hanno mai pensato a queste cose..., guardate la televisione con questo occhio, voi vedrete che una serie di cose televisive (e non solo gli spot pubblicitari) sono altrettanti spot pubblicitari di querulomania...: "Mi manda Lubrano".

Giusto: Gustavo ricorda una frase di un po' di tempo fa: "Inconscio mancato... inconscio malandato va dal magistrato". La cosa era detta a proposito di un nostro vecchio amico che ora non nominiamo.

B. riduzione dell'eccitamento alla citazione giuridica

Riprendo l'osservazione prima fatta sull'eccitamento, che..., contrariamente a quanto afferma tutta la psicologia di accatto e la psicofisiologia e tutto il resto, la quale ignorantemente ha continuato, in modo osservativamente in colpa, ha continuato a volere testardamente ritenere che l'eccitamento è interno (...ed è esterno). Ebbene, per quanto riguarda l'eccitamento: con la propria elaborazione questo soggetto querulomane ha fatto la scelta (una grandissima scelta, importantissima scelta); addirittura (usando realisticamente, referenzialmente il gioco di parole) è uno che ha ridotto tutto l'eccitamento o tutta la causa del muoversi, del moto, alla citazione giuridica. Il "ti cito", "ti faccio causa", è pertinente: si tratta dello stesso fatto, della stessa parola. Tutto l'ec-citamento è tutto ridotto alla citazione giuridica. Citazione nel senso del "ti cito" e citazione dell'articolo in base al quale si citerà. Tutta la propria causalità è tutta integralmente trasferita a qualcosa che gli è assolutamente esterno e astratto.

Pensate che sciocchezza quell'idea per cui il curare (per esempio psicoanaliticamente) consisterebbe nell'andare a cercare nell'infanzia le cause: è una sciocchezza. Questo essere ha avuto il colpo di genio infernale, cioè il colpo di genio di andare a cercare la causa, la nuova, neo-causa della propria condotta da mane a sera e da sera a mane, in qualcosa di totalmente esterno a lui. È qualcuno che è riuscito a togliersi dalla realtà-storicità-empiria dell'essere uno che è stato soggetto di papà, mamma o di chiunque altro. È infernalmente geniale: si è tirato fuori.

È un soggetto che si lascia eccitare solo dal diritto. Vedete che per una volta la fantascienza, i mutanti, non riesce (spesso sapete, è sempre stato detto: "La fantascienza è riuscita a precorrere la scienza". È vero in alcuni casi: Jules Verne e altri ancora, sì. In questo caso, no)... Un mutante così mutante... anche la fantascienza su carta stampata, scritta o fumettata, non è arrivata a disegnare un mutante di questa specie.

C. Permanenza dell'angoscia

Non è una serie specialmente ordinata, è solo una serie di caratteristiche. Nel riassumere sono partito dal ricordarvi che la malattia qui l'ho proposta nelle sue componenti: fissazione, inibizione, sintomo, angoscia (o: sintomo e affetti), come comune a tutte le patologie, per esempio alla querulomania. È per questo che resta malattia. Non è malato perché è un criminale (e lo è), ma è un grande falso il ritenere che un criminale è un malato, fa parte delle storielle da... da "san Vincenzo" laica di tanti decenni fa, diciamola così, o anche da "san Vincenzo" cristiana cattolica, intendiamoci, in queste cose è stato tutto un grande guazzabuglio di omologhi.

Il querulomane fa di tutto per nascondere la malattia. Appena se ne conoscono un po', si vede l'angoscia, si detecta (come si dice: da detective) la fissazione, l'inibizione (sull'inibizione ritorno in un punto successivo); e in particolare (dato non solo, ma anche clinico) la sua melanconia (Ballabio mi ricordava questo punto giorni fa, ne parlavamo). Il querulomane è clinicamente, ma anche non clinicamente - ne parleremo - un melanconico. Descrittivamente parlando, fa di tutto per celare la malattia, che ho analizzato nelle quattro componenti di prima. Lo stesso lavoro fa il perverso, di cui parleremo.

D. Odio universale esercitato per mezzo del diritto

La, non credo che la parola giusta sia la... dimensione... La morale (alcuni direbbero: l'etica, ma... anche di questo potremmo discutere), diciamo pure l'etica di questo soggetto è l'odio universale, ora lo dimostro. E simultaneamente è un soggetto che vive privandosi e rigettando ogni possibile amore particolare o singolare, ora non sottilizzo.

Perché? Perché..., ah...: questo odio universale è realizzato per mezzo di un mezzo, il diritto, che è (questo fa parte del linguaggio dei giuristi, filosofi del diritto), che è un mezzo non universale (il diritto non si applica all'universo, si applica alla generalità, comunque questa è una distinzione che è già stata fatta). Esercita questa etica dell'odio universale per mezzo di un mezzo generale, che è il diritto.

Perché "odio"? Perché laddove la competenza di ognuno a badare - universalmente - alla propria convenienza (principio di piacere, non mi ripeto) è un pensiero legislativo... Si tratta di una competenza legislativa, e la patogenesi ne è la esautorazione. Pensiero legislativo significa un esercizio anche inventivo giorno per giorno, relazione per relazione, tempo per tempo. Il querulomane, avendo spostato tutto il suo pensiero e tutte le sue gesta, sulla legislazione già posta dal di fuori di ogni soggetto (il diritto è già lì, si chiama positivo per questo: è già posto, e trascuriamo per ora il caso dell'inventarsi giorno per giorno nuove legislazioni), il querulomane sposta tutto il suo pensiero, dal pensiero legislativo e quotidiano individuale, alla legislazione già posta, e vuole che sia così per tutti. La volontà. Sul tema della volontà ritornerò a proposito delle psicosi. Vuole così per tutti, ma allora il suo progetto è la esautorazione di tutti. Nel suo prendere su di sé il peccato dell'altro, se lo è totalmente assunto: esautorato me, esautorati tutti. "Crepì Sansone con tutti i filistei", per essere ulteriormente chiaro: ecco il progetto.

È tanto più notevole in quanto questo individuo, in quanto individuo, con le proprie mani, non fa male a una mosca, questo è importante: non accade che compia un atto fisicamente clastico nei confronti di chicchessia, delle persone che più sistematicamente perseguita per mezzo del diritto e del Tribunale.

E. Sadismo del querulomane

È troppo rapido, questo fa parte dei punti che butto appena lì. Il querulomane è perverso, dicevo prima che il perverso si butterà anche lui nel diritto. Il querulomane che si butta nel diritto al posto di una norma individuale (ci si butta col massimo di professionalità nella negazione di ogni competenza individuale), è anche un perverso perché è sadico, ciò farebbe parte dell'esame del querulomane come melanconico. Basti ora l'allusione al melanconico come quello che è espressivamente, fino alla facies, melanconico, perché vuole che nessuno stia bene. Atteggiamento che ognuno di noi potrebbe avere avuto almeno per un giorno una volta nella sua vita, e non ditemi che in quel momento vi sentivate delle persone per bene, non è vero.

F. La querulomania e il tema della *dementia*

Qui si tratta del tema della demenza o *dementia* come dicevano altri, fine secolo scorso, in testa Emil Kraepelin, che usava questa parola per la o un tipo di ciò che dopo è stato chiamato schizofrenia o gruppo delle schizofrenie. Mi è servita molto la querulomania per un'infinità di cose, in particolare per afferrare meglio il concetto di demenza e questo ci servirà per quando parleremo di psicosi: se esista la psicosi, e così via, se sono cose diverse che cerchiamo di tenere insieme sotto il nome di psicosi. Questo fa parte dei punti su cui ho conversato anche e in particolare con Pietro Cavalleri, recentemente

E no, questo soggetto, con questa, diciamo, massima o comunque piuttosto spinta professionalità nel minimo della competenza individuale, cioè nel pensiero individuale, è alla fin fine... Poi basta anche conoscere concretamente i soggetti, che poi si incontrano da tutte le parti, anche in treno, al caffè..., se solo gli passi davanti ti cita subito la carta dei diritti dell'uomo, minimo. Dal tabaccaio o se gli passi davanti, la si coglie subito questa cosa. E immediatamente, quando lo cogliete, sentite o solo un po' di stizza oppure un senso di ridicolo, e cioè sbagliate. Perché tutti questi aspetti..., appunto: non fa male a una mosca, tutt'al più è un fastidioso, nessun giudice è mai riuscito a mandare in prigione un soggetto del genere, nessun medico gli ha mai fatto il ricovero coatto, salvo rari casi, immediatamente dimesso, comunque. Il senso di ridicolo o di limitato fastidio ottunde la nostra comprensione del fatto, di questa immensità che si esprime in questo soggetto. Bene, è tale il grado di autogestita miseria intellettuale (proprio come l'autogestione o la gestione delle USL), è tale la miseria intellettuale, pratica (nel senso di vita quotidiana di rapporti, di letture, di interessi: niente, niente) e affettiva, che mi sento, a pieno titolo, di classificarlo come una specie particolare di demenza. È uno dei punti su cui chiedo la discussione, in particolare di chi ha pratica diretta, perché potrei essere discutibile su questo punto.

A me pare di potere, in questo momento, avanzare questo: che non esiste solo la demenza propriamente detta, la disgregazione verbale, intellettuale, espressiva manifesta, paragonabile a quella da causa organica o senile. È semplicemente una delle specie di demenza e per osservare, per dare un'altra osservazione e sottolineatura alla comparazione che ho fatto prima con l'isteria, così come nell'isteria è stato inventato il termine di sintomi di conversione, io qui parlerei di demenza di conversione ossia cioè, fenomeni della demenza, che potrebbero essere prodotti dalla causa organica (cervello malandato, si diceva), in questo e in altri casi si è prodotto per altra via. Il querulomane ce la fa a ridursi in questo stato: propriamente (fino ad ora mi parrebbe) demente.

G. Il massimo dell'intelletto per la sua distruzione

Arrivo verso il termine... Malgrado questo, noi abbiamo in questo caso un vero esempio di potenza della competenza patologica: un soggetto è riuscito con la forza delle sue mani, addirittura a diventare un demente, ci vuole moltissimo. L'ha fatto con un'operazione puramente intellettuale, non è quasi mai un alcolista per esempio. Il massimo dell'intelletto per la distruzione dell'intelletto. Una procedura competente per distruggere le premesse e le procedure della competenza.

Un'opera di dissoluzione che però, e questo lo riprenderemo a proposito della perversione, ha avuto bisogno di un mediatore, un po' come a biliardo occorre una sponda. Non ha veramente fatto tutto da solo, anzi ha operato pur sempre per mezzo di un altro. In questo caso l'altro simultaneamente perfettamente astratto e perfettamente reale come il diritto. Perfettamente astratto e perfettamente individuabile fino alle virgole. L'altro più altro di tutti perché riguarda assolutamente tutti. Se passassi per una riflessione su Hobbes fatta in queste pagine (*Lavoro dell'Inconscio e Lavoro Psicoanalitico*, p. 74), si trova che non è a caso che Hobbes ha chiamato lo stato (ma poi voleva dire anche il diritto) un dio, "un dio mortale", diceva Hobbes, ma un dio. Che è una delle ragioni per cui ho paragonato ironicamente il santo del diritto al santo, per opposto, di san Paolo. Ed è questa grande potenza della competenza patologica che, in altri casi, noi troviamo in soggetti (specialmente in isterie gravi che arrivano fino alla propria estesissima distruzione fisica), altri casi diversi da questo di demenza, se ho ragione nella riflessione fatta o (e ci torneremo in altra sede) nel campo dello handicap.

H. Il querulomane passa a fare l'Altro

Sto segnando i punti ora. Questo soggetto che, come tutti gli altri, ha preso su di sé il peccato dell'altro, non potendo farci niente (nel senso di giudicarlo, che per altro di solito basta e avanza) passa a fare l'Altro (non ricordo come ho detto prima: "Diventerò una carogna come te, a livello universale"), in un

mondo che lui concepisce fatto da tutti altri come lui e se non lo è ancora lo dovrà diventare: la querulomania è militante.

Dovessi scrivere un libro, improvvisandomi saggista politico di storia della politica negli ultimi trent'anni, farei la storia della querulomania nei partiti e nei programmi di partito in Italia e in Europa negli ultimi trent'anni. Si ritroverebbe la querulomania: "il nostro sarà il partito dei diritti", è stato detto da un preciso partito non più di sei o sette anni fa. Ossia (penso ad Anna Maria Guerrieri che sta preparando o ha preparato un lavoro sull'uguaglianza o eguaglianza) lavoro con un programma che è tanto strettissimamente individuale quanto assolutamente generale e credo universale, che è quello dell'uguaglianza più astratta e più realizzata. È la fraternità, oltre all'*égalité*, pensata come programma.

I. Esautorazione del pensiero

E per finire, ma in fondo l'ho detto un po' in tutti i punti ora toccati, si tratta di un caso di trasferimento del pensiero in un'altra istanza o da un'altra parte. È una abdicazione, è una parola di rilievo giuridico al termine, come parola di rilievo giuridico all'inizio: la parola esautorazione. Il soggetto che è completamente abdicato alla destituzione soggettiva (pensate che delitti ci hanno insegnato in questi anni, scuola francese in particolare).

È in questo orizzonte che abbiamo ora la possibilità di comprendere le malattie, le patologie le più quotidiane, quelle che abbiamo sempre creduto di capire, che magari bisogna informarsi, studiare, fare il buon *training*, ma poi... finalmente, ancora uno sforzo e ci siamo arrivati. Non è vero: non ci si capisce più niente, delle nevrosi... L'intelligenza stessa, personale quanto a se stessi e agli altri, della clinica tradizionale, a mio parere è progressivamente scomparsa e tendenzialmente scomparsa. E si inventa la parola psicoterapia e le leggi sulla psicoterapia perché l'oggetto è completamente scomparso e non si sa più cosa fare, anche perché (e questo è da riprendere soprattutto nel momento in cui si parlerà delle perversioni) tutti questi soggetti (querulomani da una parte, perversi dall'altra) progressivamente negli anni..., perché tutte queste cose richiedono tempo. In queste patologie non cliniche l'individuo non è autoconsapevole del suo progetto fin dal primo giorno, ci vuole tempo; in queste patologie, l'intelletto marcia sempre più chiaramente in una radiosa direzione, che è quella dell'individuare la malattia e le nevrosi come la terra di missione e di conversione perversa e giuridicizzante, e oggi il processo, anche socialmente, mi pare notevolmente avanzato. La grande alternativa alla cura dei disturbi delle persone è l'evangelizzazione perversa e querulomane di nevrotici e psicotici ossia la stragrande maggioranza, empiricamente parlando, del nostro mondo. Ciò con cui la cura, stante già la presenza in ogni individuo clinicamente malato, di qualche tentazione, di qualche ideuzza, di qualche pulce nell'orecchio, di... - perché no - , anche lui potrebbe buttarsi su questa strada.

Dunque, terra di missione propriamente detta e non solo per dire una battuta sul finire della serata. L'idea della nevrosi come terra di missione per la perversione è diventata addirittura esplicita in alcuni più lungimiranti di altri. Poiché Freud da qualche parte dice che la nevrosi è la negativa della perversione, alcuni psicoanalisti hanno pensato che allora la nevrosi è tendenzialmente già aspirante alla perversione, con completa distorsione del concetto di difesa, ad esempio, con l'abbandono totale del fatto che la difesa è la difesa di un interesse di un principio e non la difesa dai propri interessi. Se la difesa è difesa, è difesa già dall'atto perverso che mi ha reso malato. In se stessa la nevrosi non è una tendenza che, nell'orizzonte del tempo futuro, aspirerebbe a trasformarsi in perversione, perché così si starebbe meglio. Sono cose che si vanno dicendo fra le persone più consapevoli, specialmente dal lato della perversione come cultura assolutamente diffondibile e missionaria.

© 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