

Nome file	data	Contesto	Relatore	Liv. revisione	Lemmi
960524LP_AB3.pdf	24/05/1996	LP	A Ballabio	Pubblicazione	Compromesso Freud Sintomo

**SEMINARIO DI *IL LAVORO PSICOANALITICO* 1995-1996
PERCHÉ FREUD HA RAGIONE**

24 MAGGIO 1996

8° SEDUTA

SINTOMO, AFFETTI PATOLOGICI, AFFETTI NORMALI

**«LE VIE PER LA FORMAZIONE
DEI SINTOMI» (S. Freud)**

Ambrogio Ballabio

Le cose dette fin qui riferiscono dell'impronta che volevo dare al mio intervento. Proprio perché la definizione più appropriata di *sintomo* rimane quella di compromesso, che si aggiunga o meno *formazione di* compromesso. In un certo senso questi interventi diventano particolarmente utili se li consideriamo dei capitoli che si aggiungono al lavoro che abbiamo iniziato l'hanno scorso sul compromesso, che in qualche modo è rimasto inconcluso. Raramente l'anno scorso abbiamo parlato del compromesso sotto il versante del sintomo. Allora, pur arrivando alle medesime conclusioni riguardo all'affetto e al difetto di giudizio che c'è alla base di questo compromesso che è il sintomo, può essere interessante notare il percorso diverso che ho fatto partendo dall'idea di sostenere la differenza fra sintomo e inibizione, ma ha anche un po' di conseguenze dall'angoscia. In fondo Mariella Contri ha fatto il percorso inverso: è arrivata alle stesse conclusioni sul sintomo dimostrando che c'è l'inibizione sintomatica e nello stesso tempo il ruolo che svolge l'angoscia.

Per iniziare volevo commentarvi rapidamente la prima pagina della *Lezione XXIII - Le vie per la formazione dei sintomi* della prima serie dell'*Introduzione alla psicoanalisi*, perché qui ritroviamo tutti i capisaldi di quello che stiamo dicendo:

Per il profano sono i sintomi a costituire l'essenza della malattia e la guarigione è per lui la soppressione dei sintomi. Il medico mira a tenere separati i sintomi dalla malattia e sostiene che l'eliminazione dei sintomi non è ancora la guarigione della malattia.

Sappiamo che Freud in questo periodo usa la parola *medico* includendovi anche lo psicoanalista.

In verità ciò che di tangibile resta della malattia, una volta eliminati i sintomi, è soltanto la capacità di formare nuovi sintomi.

Noi su questo punto, di questa capacità, che per noi è sinonimo di competenza, diciamo che la medesima competenza che c'è nell'ammalarsi è la competenza che si usa nel guarire, come dire che è la competenza a rimuovere, a rimandare a domani, ma anche a togliere la rimozione o a mantenerla perché ci sia psicopatologia vera e propria. La rimozione, cioè il rimando a domani, non è di per sé psicopatologia: domani si può effettivamente pensare o fare qualcosa; dipende da cosa succede domani.

Perciò vogliamo metterci per ora dal punto di vista del profano e ritenere che l'approfondimento dei sintomi equivalga alla comprensione della malattia.

E per la nevrosi è vero: la comprensione di come si formano e si mantengono i sintomi equivale alla comprensione della malattia.

I sintomi – ci occupiamo qui di sintomi psichici (o psicogeni) e di malattie psichiche – sono, per la vita nel suo insieme, atti dannosi o perlomeno inutili, deplorati spesso dal soggetto perché sgraditi o forieri di dispiacere o sofferenza.

Se si prende questa come definizione di *sintomo*, è una definizione rigorosamente economica. Cioè, il sintomo è ciò che procura danno economico. Tanto è vero che aggiunge:

Il loro principale danno sta da una parte nel dispendio psichico che per sé stessi comportano e dall'altra parte nel dispendio che si rende ulteriormente necessario per combatterli.

Cioè sono spese inutili.

Nel caso in cui la formazione dei sintomi sia cospicua, questi due costi possono avere come conseguenza uno straordinario impoverimento del malato quanto a energia psichica disponibile, e possono quindi paralizzarlo rispetto a tutti i compiti importanti della vita. (...) Sappiamo già che i sintomi nevrotici sono il risultato di un conflitto che sorge a proposito di un nuovo modo di soddisfacimento della libido.

Quindi un conflitto che sorge per un nuovo modo di applicazione della norma. A me viene da pensare a quello che chiamiamo il *primo* e il *secondo tempo* della legge. È quando si tratta di mettere in atto il secondo giudizio, proprio a livello di un certo tipo di rapporto con l'Altro, può sorgere questo tipo di conflitto.

Le due forze che si sono disgiunte s'incontrano di nuovo nel sintomo, si conciliano, se così si può dire, attraverso il compromesso della formazione del sintomo.

Qui notavo che per noi non si tratta di due forze: già le cose che ha detto Mariella Contri sul giudizio lo testimoniano, io cercherò di formularlo in un altro modo. Però l'idea fondamentale di mantenere il sintomo come compromesso secondo me è fondamentale, anche perché Freud si è sforzato in varie parti di distinguere il sintomo proprio su questa base: la formazione reattiva non è un compromesso; la formazione sostitutiva non è un compromesso. La formazione di compromesso ha una sua specificità, nel senso che c'è una parte che compie una certa operazione e una parte che cerca di aggirare l'operazione compiuta dall'altra parte: c'è una parte che censura e una parte che cerca di aggirare la censura. Poco più avanti Freud dice:

Sappiamo che vi è un periodo [del passato del malato] in cui alla sua libido non mancò il soddisfacimento, in cui il malato fu felice. Il sintomo ripete, in un certo qual modo, quel tipo di soddisfacimento della prima infanzia.

Sarebbe come dire che c'è stata un'epoca in cui la norma era in funzione, la norma di beneficio, di soddisfazione e la soddisfazione è stata sperimentata e nel sintomo si cerca di riprodurre quella norma come è stata nella prima infanzia, cioè in un modo che non è più adeguato al nuovo impegno della libido per il soddisfacimento.

Poi Freud si pone il problema di come mai la soddisfazione – l'inconscio per lui la raggiunge ugualmente attraverso il sintomo in un modo di compromesso – non sia riconosciuta come soddisfazione, ma anzi sia vissuta in un modo penoso, come dispiacere. La spiegazione che dà è che ci sono già state delle esperienze traumatiche: possiamo pensare benissimo alle offese, all'esautorazione della competenza soggettiva, ma ci sono due cose su cui soffermarsi; innanzitutto i sintomi riprodurrebbero quella soddisfazione di partenza, ma Freud dice che “*prescindono dall'oggetto*” e noi dovremmo dire che prescindono dall'Altro e rinunciano a ogni relazione con la realtà esterna. Tanto è vero che parla di un ritorno a un autoerotismo allargato che per me si associava a quello che diceva Mariella Contri, che nel sintomo il Soggetto si trova in uno spazio vuoto, autisticamente nello spazio. Perché ci è già capitato di dire che l'autoerotismo di partenza non è senza una norma di relazione, anzi; quello che Freud coglieva come autoerotismo nel bambino all'inizio è una forma di relazione, non solo con il suo corpo. Questo autoerotismo di ritorno allargato, presente in ogni sintomo invece è un'altra cosa: prescinde dal rapporto con l'Altro.

Questa frase di Freud mi sembra ancora più significativa:

I sintomi sostituiscono un cambiamento del mondo esterno con un'alterazione del corpo, pongono quindi un'azione interna al posto di un'azione esterna, un adattamento invece di un'azione.

Quindi, il sintomo riguarda sempre il corpo: questo è un punto nodale, e riguarda il corpo anche in un modo tale che rinuncia alla modifica del mondo circostante, quindi anche alla modifica del rapporto.

Se si guarda come Freud definisce in *Inibizione, sintomo e angoscia* l'inibizione, e anche l'esempio del disgusto dell'atto sessuale, ciò che tiene a sottolineare è che l'inibizione è la riduzione della funzione, della capacità. Freud in questo è bravissimo, usa il senso comune che hanno queste parole, non solo in medicina; lui tiene a dire che la distinzione che fa tra sintomo e inibizione, è una distinzione che si può fare a partire dal senso comune di queste parole, non c'è alcun aspetto tecnico. Allora, tutto ciò che serve a ridurre una funzione fisiologica o addirittura a rinunciare a esercitarla, la rinuncia a cui noi diciamo bisogna rinunciare, per Freud rientra nell'inibizione. Poi fa l'elenco delle costruzioni sintomatiche, che però per l'effetto che comportano riguardano la meta e la funzione da esercitare sulla meta, lui le classifica dal lato dell'inibizione, per cui dal lato del sintomo rimangono invece quelle costruzioni che servono per arrivare comunque a un soddisfacimento, per quanto deformato. Secondo me in questo trovo esattamente quello che diciamo sempre, che il nevrotico non ha perso del tutto la norma; anzi, si pone ancora il problema di come esercitarla per la soddisfazione.

Il moto, nel sintomo non solo è preservato, non c'è inibizione del moto. E ci deve essere un qualche sostituto del soddisfacimento. Perché allora risulta penoso il sintomo? Freud, in *Inibizione, sintomo e angoscia* dice che la ragione è che mentre la soddisfazione riguarda l'Es, la pulsione, la facoltà di attribuire la qualità di piacere-dispiacere è una facoltà dell'Io. Mi sembra particolarmente significativo il paragone che fa: questa facoltà dell'Io di attribuire piacere-dispiacere viene paragonata a un tale che si impossessi in modo monopolistico della stampa di un paese, a fini propagandistici, e poi la sua propaganda produce gli effetti desiderati. L'Io imbrogliava sul piacere-dispiacere. È per questo che il sintomo, pur essendo un compromesso raggiunto, diventa penoso anche per quello che cerca la soddisfazione. Quello che ci va di mezzo è la facoltà del primo giudizio, il principio di giudizio: *piacere-dispiacere*. È qui che subentra la questione che per Freud è quella della trasformazione degli affetti, nel senso che è vero che piacere e dispiacere non sono degli affetti, ma gli affetti si deformano, diventano intercambiabili, sostituibili, non sono più segnali di una realtà precisa quando c'è l'inganno su piacere-dispiacere. Tanto è vero che almeno per quanto riguarda l'angoscia rimane comunque fondamentale la distinzione fra l'angoscia d'allarme e l'angoscia che prosegue. Che l'angoscia d'allarme possa far fare stupidaggini sì, ma che possa imbrogliare sul significato non credo. Che ci sia l'allarme è motivato; dopo bisogna vedere cosa se ne può fare.

Volevo ritornare sulla questione del conflitto e del compromesso. È vero che il compromesso precede il conflitto. È anche vero che non sono due partner che fanno un compromesso allo stesso titolo, non sono due forze come dice Freud: da un lato c'è una facoltà legislativa che include la scelta della meta, mentre dall'altro lato c'è questa capacità di attribuire il marchio di *piacere-dispiacere*, quindi in qualche modo una capacità di giudizio che può ingannare il legislatore stesso sul fatto che ci sia o meno piacere o godimento. Il conflitto che ne consegue – e credo che questa sia più di una metafora – è fra potere legislativo e potere giudiziario. Tanto è vero che sappiamo che nella nevrosi è il potere giudiziario che fallisce, è il giudizio che non arriva mai alla conclusione. Il potere legislativo è salvaguardato. Cioè è il potere giudiziario che può ingannare sul raggiungimento della meta, sia nel senso di offrire false mete, sia nel senso di negare che una meta raggiunta sia effettivamente raggiunta.

Allora una delle due componenti del conflitto, del compromesso, che stanno alla base del sintomo è in ogni caso un errore, e un errore recidivo, sul risultato del moto. È qui che subentra la via di formazione del sintomo, che si avvale della fantasia, secondo i mezzi elementari disponibili, che Freud chiama *condensazione* e *spostamento*, e Lacan chiama *metafora* e *metonimia*. Proprio lì Lacan accentrando su questi mezzi di produzione del sintomo, l'operazione che compie, dopo aver negato il Padre, è quella di negare la soggettività degli agenti in gioco nel compromesso e nel conflitto, cioè che comunque sono agenti che si muovono in una maniera oggettiva. Non sono effetti di significanti: useranno poi significanti in una maniera che fa dispositivo invece che pensiero per costruire il sintomo. Se il sintomo è interpretabile è perché, costruito il compromesso in questa maniera, sarà un dispositivo e non sarà un pensiero.

Allora l'errore di giudizio corrisponde all'affetto, ed è effetto di una carenza di norma. Però bisogna tenere conto perché giustamente nel *Lexikon* abbiamo parlato degli aspetti dell'inconscio sostitutivo, includendo sogni, lapsus, fantasma, e non il sintomo. Perché il sintomo ha una componente sostitutiva proprio nel suo mantenere il moto per la soddisfazione, ma di per sé è compromesso, non ha solo una funzione sostitutiva. Se avesse solo una funzione sostitutiva non sarebbe patologico.

Riportato il sintomo all'errore - e all'errore che sappiamo, l'errore *sessualità* - bisognerebbe interrogarsi sulla *castrazione*, che per noi è il prototipo del compromesso del pensiero di natura: in che rapporto sta con il sintomo?

© 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