



Ettore Perrella

LA RAGIONE FREUDIANA

III. Il mito di Crono *Principi di clinica psicanalitica*



Polimnia Digital Editions

Prima edizione digitale novembre 2023

© 2023 Polimnia Digital Editions via Campo Marzio 34, 33077 Sacile (PN)

Tel. 0434 73.44.72.

e-mail: info@polimniadigitaleditions.com

Sito web: <https://polimniadigitaleditions.com>

Catalogo:

https://polimniadigitaleditions.com/download_me/catalogo_polimnia.pdf

IISBN: 9791281081192

Copertina:

Peter Paul Rubens, Saturno divora uno dei figli, 1637-1638

Madrid, Museo del Prado

Progetto grafico: Marcello Manghi

Ettore Perrella

LA RAGIONE FREUDIANA

III. *Il mito di Crono*

Principi di clinica psicanalitica

INDICE

PRESENTAZIONE	23
0. INTRODUZIONE	33
0. 1. « <i>Personne con becchi d'uccello</i> »	35
0. 2. <i>Freud e il desiderio isterico</i>	37
0. 3. <i>Uso ed abuso della psicanalisi</i>	39
0. 4. <i>Dal matema al mégiston máthema: la clinica</i>	42
0. 5. <i>La psicanalisi è una pratica formativa, e solo in quanto tale è terapeutica</i>	45
0. 6. Post scriptum	48
0. 7. <i>Che cosa desidera uno psicanalista?</i>	49
0. 8. <i>Freud e Irma</i>	51
0. 9. <i>Programma</i>	55
1. NEVROSI E PSICOSI	57
1. 1. <i>L'analisi delle psicosi</i>	59
1. 1. 1. La psicosi come problema	59
1. 1. 2. Le psicosi manifeste	60
1. 1. 3. Perché il delirio non è un sintomo	62
1. 1. 4. La forclusione del Nome del Padre	63
1. 1. 5. Psicosi e prepsicosi	66
1. 1. 6. Delirio e forclusione	68
1. 1. 7. Che cos'è una <i>Verwerfung</i>	73
1. 1. 8. L'analista e lo psicotico	76
1. 1. 9. L'efficacia della psicanalisi nei casi di psicosi	79
1. 1. 10. Come si può operare su una forclusione?	81
1. 1. 11. Nome del Padre e logica triadica	84
1. 1. 12. L'analista e le psicosi	86
1. 1. 13. Alcuni altri strumenti dell'analisi di una psicosi	90

1. 2. <i>Alcuni problemi relativi all'analisi delle psicosi</i>	93
1. 2. 1. Schreber come giurista	93
1. 2. 2. Genesi e funzione del delirio di Schreber	95
1. 2. 3. La significazione e le psicosi	98
1. 2. 4. «In linea di principio»	100
1. 2. 5. Il desiderio dell'analista e le psicosi	101
1. 2. 6. L'atto dell'analista e le psicosi	103
1. 2. 7. Le psicosi e la fine dell'analisi	104
1. 3. <i>Freud e l'Uomo dei lupi</i>	107
1. 3. 1. Un problema diagnostico	107
1. 3. 2. Un terreno sdruciolevole	109
1. 3. 3. Disturbi di linguaggio	111
1. 3. 4. Allucinazioni e deliri non psicotici	114
1. 3. 5. Freud e Lacan sull'Uomo dei lupi	118
1. 3. 6. Un esempio clinico	123
1. 3. 7. Diversi modi d'amare	126
1. 3. 8. Un padre divoratore	129
1. 3. 9. Una soggettivazione mancata	132
1. 3. 10. Il dono di Freud	134
1. 3. 11. 1924	136
1. 3. 12. La colpa di Freud	139
1. 4. <i>Problemi di metodo</i>	141
1. 4. 1. Prime considerazioni	141
1. 4. 2. Il compito e il limite	144
1. 4. 3. L'informazione non basta a formare	147
1. 4. 4. Il desiderio dell'analista non è solo una sembianza	150
1. 4. 5. Un errore morale	154

1. 4. 6. Identificazione e delirio	156
1. 4. 7. Principi d'una nosografia trascendentale	158
<i>1. 5. Transfert e forclusione</i>	163
1. 5. 1. Sogno e forclusione	163
1. 5. 2. Forclusione dal giudizio e giudizio di forclusione	167
1. 5. 3. Una contraddizione nella prima topica	171
1. 5. 4. Forclusione e pulsione	176
1. 5. 5. «Senza garanzia»	179
1. 5. 6. Sogno e transfert	184
1. 5. 7. Il desiderio e la colpa	187
<i>1. 6. Forclusione e delirio</i>	191
1. 6. 1. Breve riepilogo	191
1. 6. 2. Il delirio nella psicosi e nella nevrosi	192
1. 6. 4. Fantasma e delirio	204
1. 6. 5. «Come dev'essere bello...»	206
1. 6. 6. La dignità del dolore	209
<i>1. 7. Il delirio come compensazione</i>	213
1. 7. 1. Forclusione e rimozione	213
1. 7. 2. Limiti della forclusione	217
1. 7. 3. Delirio e sintomo	220
1. 7. 4. Dalla compensazione alla creazione	227
<i>1. 8. Il transfert: formazione dell'inconscio o compensazione?</i>	233
1. 8. 1. Il delirio nella nosografia	233
1. 8. 2. Giudizio diagnostico e giudizio etico	236
1. 8. 3. L'ultimo rifugio della professione	239

1. 8. 4. Il transfert nella <i>Traumdeutung</i>	241
1. 8. 5. La stampella	244
1. 8. 6. La radice del sintomo	247
1. 9. <i>Un mito non edipico</i>	251
1. 9. 1. Breve riepilogo sul transfert	251
1. 9. 2. A che serve un delirio	255
1. 9. 3. Un amore di risposta	257
1. 9. 4. L'orrore del divoramento	260
1. 9. 5. La diagnosi e i suoi limiti	263
1. 9. 6. Esistono davvero le nevrosi da transfert?	266
1. 9. 7. Limite e fondazione della psicanalisi	268
1. 9. 8. La certezza delirante	270
1. 9. 9. Patogenesi delle psicosi	273
1. 9. 10. Patogenesi del delirio nelle nevrosi	276
1. 9. 11. Un problema nosografico	280
1. 9. 12. Forclusione, transfert e delirio	283
1. 9. 13. Ognuno ha l'analista che si merita	288
1. 9. 14. Il compito dell'analista e il limite del suo potere	291
2. SINTOMO E COMPENSAZIONE	295
2. 1. <i>Freud e le nevrosi da transfert</i>	297
2. 1. 1. Dalla prima alla seconda topica	297
2. 1. 2. L'io, l'es e la pulsione	299
2. 1. 3. Tre problemi	300
2. 1. 4. Perché la salute non è una convenzione	305
2. 1. 5. Sintomo e transfert	307
2. 1. 6. La posizione paterna	310
2. 1. 7. <i>Non liquet</i>	312

2. 1. 8. <i>L'impasse isterica e il privilegio della nevrosi ossessiva</i>	315
2. 1. 9. Due problemi non risolti da Freud	318
<i>2. 2. Il desiderio dello psicanalista</i>	321
2. 2. 1. Verso una clinica trascendentale	321
2. 2. 2. In fondo anche l'analisi è una compensazione	324
2. 2. 3. Quel che Freud non poteva vedere	326
2. 2. 4. Soggetto, eticità, patologia	330
2. 2. 5. Il desiderio dell'analista di chi è?	332
2. 2. 6. Il compito dell'analista	334
<i>2. 3. Angoscia, libido, castrazione</i>	337
2. 3. 1. Una svista di Freud	337
2. 3. 2. Freud e Lacan sull'angoscia	338
2. 3. 3. Verso una teoria trascendentale dell'angoscia	340
2. 3. 4. Pulsioni e significazioni-limite	343
2. 3. 5. La legge contro se stessa	346
2. 3. 6. L'angoscia e l'atto	347
2. 3. 7. <i>Kastrationsangst</i>	349
<i>2. 4. Principi fondamentali di una clinica trascendentale</i>	353
2. 4. 1. Il delirio include sempre un transfert	353
2. 4. 2. La tecnica analitica non va modificata perché non c'è	356
2. 4. 3. Che cosa un padre deve trasmettere	358
2. 4. 4. La psicanalisi e la paternità	360
2. 4. 5. Dopo l'analisi	364
2. 4. 6. L'arte del giudizio	365
3. LE PERVERSIONI	369

3. 1. <i>La psicanalisi e le perversioni</i>	371
3. 1. 1. Dalle nevrosi alle perversioni	371
3. 1. 2. La perversione e la morale	374
3. 1. 3. Freud e la perversione	376
3. 1. 4. Le perversioni in analisi	377
3. 1. 5. I pregiudizi degli psicanalisti	383
3. 1. 6. Un esempio clinico	388
3. 1. 7. Il diritto e la cura	391
3. 2. <i>Che cos'è una perversione</i>	395
3. 2. 1. I bambini e la perversione	395
3. 2. 3. Credere e non credere	401
3. 2. 4. Il fantasma e la sua sintassi	405
3. 2. 5. Il transfert e la scissione dell'io.	410
3. 2. 6. Un godimento imposto	412
3. 2. 7. La proibizione dell'incesto	415
3. 2. 8. La sconfessione dell'amore	417
3. 2. 9. <i>Sacrificium</i>	421
3. 2. 10. La perversione e l'arte	425
3. 3. <i>La passione perversa</i>	429
3. 3. 1. Il feticcio e il suo <i>mana</i>	429
3. 3. 2. Una precisazione sulle nevrosi infantili	435
3. 3. 3. Coprofilia, coprofagia	441
3. 3. 4. Cleptomania	444
3. 3. 5. Esibizionismo, voyeurismo	445
3. 3. 6. Pornografia	446
3. 3. 7. Sadismo, masochismo	450
3. 3. 8. Amore e odio	452

3. 4. <i>La perversione e la legge</i>	457
3. 4. 1. Giudizi e pregiudizi	457
3. 4. 2. «Non giudicate»	459
3. 4. 3. La pedofilia e l'infondatezza delle significazioni	464
3. 4. 4. Incesto e pedofilia: il problema della responsabilità	469
3. 4. 5. Una strutturale innocenza	474
3. 4. 6. Perversione e paternità: il valore del diritto	477
3. 4. 7. <i>Perversitas</i> : la legge contro se stessa	480
3. 5. <i>Perversione e sessuazione</i>	487
3. 5. 1. Giudizi e pregiudizi	487
3. 5. 2. Sessuazione e perversione	489
3. 5. 3. Il sesso non è il genere	492
3. 5. 4. La perversione non dipende mai da quello che si fa	497
3. 5. 5. La perversione e l'immagine del corpo	501
3. 5. 6. Lo statuto sessuale non è mai dell'atto	502
3. 5. 7. Perché il transessualismo non è una perversione	504
3. 6. <i>Funzione paterna e proibizione dell'incesto</i>	507
3. 6. 1. La psicogenesi delle perversioni	507
3. 6. 2. Che cosa a volte è perverso anche nella psicanalisi	510
3. 6. 3. Da Freud a Lévi-Strauss	512
3. 6. 4. La struttura clanica	517
3. 6. 5. Il senso di colpa non spiega la legge, ma la presuppone	521
3. 6. 6. Per una genealogia della funzione paterna	523
3. 6. 7. <i>Totem e tabù</i> e l'origine della legge	527
3. 6. 8. La proibizione dell'incesto ed il principio di legittimità	530
3. 6. 9. La duplicità della legge	532
3. 6. 10. Di nuovo sulla proibizione dell'incesto	535

3. 6. 11. La proibizione dell'incesto non è che una regola esogamica	539
3. 6. 12. Violenza e non violenza	541
3. 6. 13. <i>Castus, incestus</i>	545
3. 6. 14. Che cosa bisogna rispettare nei bambini	547
3. 7. <i>La perversione politica</i>	551
3. 7. 1. Che cos'è il razzismo?	551
3. 7. 2. Come si costruisce un persecutore: Franz Stangl	556
3. 7. 3. Come si costruisce un persecutore: Adolf Eichmann	561
3. 7. 4. Il ruolo degli ebrei nelle persecuzioni razziali	565
3. 7. 5. La vergogna	567
3. 7. 6. «Come uno di noi»	571
3. 7. 7. Diritti e diritto	574
3. 7. 8. Giobbe a Varsavia	578
3. 8. <i>L'analisi come problema</i>	583
3. 8. 1. Punti di vista nosografici	583
3. 8. 2. Difficoltà dell'analisi delle perversioni	585
3. 8. 3. Insufficienza del fantasma	587
3. 8. 4. La scissione dell'azione	589
3. 8. 5. La scissione dell'io come strumento dell'analisi	592
3. 8. 6. L'atto nell'analisi delle perversioni	595
3. 8. 7. Psicanalisi e istituzioni	598
4. LE DIPENDENZE	603
4. 1. <i>Che cos'è una dipendenza</i>	605
4. 1. 1. Freud, la cocaina e noi	605
4. 1. 2. La diffusione delle dipendenze	607

4. 1. 3. Il dir di no e la patologia	610
4. 1. 4. Dalle psiconevrosi narcisistiche alle dipendenze	613
4. 1. 5. La denegazione nelle dipendenze	616
4. 1. 6. Doppio legame: l'amore e l'odio	617
4. 1. 7. La denegazione dell'amore	620
4. 1. 8. Che cosa viene denegato nelle dipendenze	624
4. 1. 9. Idealizzazione e delirio	629
4. 1. 10. La distruzione	636
4. 1. 11. Perché la clinica non può essere fondata sul fantasma	639
4. 1. 12. Dalla verità alla fiducia	641
4. 1. 13. Il privilegio dell'ideale	643
4. 1. 14. Il transfert nelle dipendenze	647
4. 1. 15. Un problema diagnostico	651
4. 1. 16. Esistono quadri nosografici misti?	653
4. 1. 17. La tossicomania è una situazione nosografica o un disturbo del comportamento?	660
<i>4. 2. Alcuni problemi diagnostici</i>	663
4. 2. 1. "Non giudicare"	663
4. 2. 2. Il lutto e il patologico	666
4. 2. 3. Per una clinica non patologica	668
4. 2. 4. Lutto, psicosi e nevrosi	670
4. 2. 5. Formazione e copresenza di forme patologiche	672
4. 2. 6. La realtà dell'amore	676
4. 2. 7. Il delirio e il fantasma	680
4. 2. 8. Delirio e altri effetti patologici nelle perversioni	683
4. 2. 9. Delirio e altri effetti patologici nelle nevrosi da transfert	684
4. 2. 10. I quattro aspetti della patologia	687
<i>4. 3. Il corpo e il diritto</i>	691

4. 3. 1. Il corpo nella clinica	691
4. 3. 2. Il corpo delirante	694
4. 3. 3. Individuazione, denegazione ed appropriazione del corpo	695
4. 3. 4. I disturbi psicosomatici	697
4. 3. 5. «Il Re non muore mai»	699
4. 3. 6. La legge nelle psicosi	701
4. 3. 7. La legge nelle nevrosi	703
4. 3. 8. La legge nelle perversioni	704
4. 3. 9. La legge nelle dipendenze	705
4. 4. <i>Intermezzo</i>	709
4. 4. 1. Perché non scrivo casi clinici	709
4. 4. 2. 1905	710
4. 4. 3. 1906	712
4. 4. 4. 1907	712
4. 4. 5. 1909	715
4. 4. 6. 1910	716
4. 5. <i>La scelta patologica</i>	719
4. 5. 1. <i>Favete linguis</i>	719
4. 5. 2. La patogenesi delle forme maniaco-depressive	721
4. 5. 3. La patogenesi di bulimia e anoressia	725
4. 5. 4. La patogenesi di alcolismo e tossicomania	729
4. 5. 5. Dalla sociologia alla clinica	731
4. 5. 6. La patogenesi dei disturbi psicosomatici	734
4. 6. <i>Dalla paternità alla filiazione</i>	735
4. 6. 1. La funzione paterna non è il Nome del Padre	735
4. 6. 2. Il concetto di filiazione	737

4. 6. 3. La forclusione del Nome del Padre come filiazione mancata	738
4. 6. 4. Prospettive cliniche	742
4. 6. 5. Il delirio nelle dipendenze	744
4. 6. 6. Alcune precisazioni sulla denegazione	748
<i>4. 7. La cura come formazione</i>	751
4. 7. 1. Il bandolo	751
4. 7. 2. L'oggetto della cura	754
4. 7. 3. La mancanza non è mai originaria	755
4. 7. 4. La cura in comunità: limiti e problemi	757
4. 7. 5. Reticoli	760
4. 7. 6. L'amore nelle dipendenze	765

L'opera integrale è composta da tre volumi:

I. *Il tempo etico*

II. *La formazione degli analisti e il compito della psicanalisi*

III. *Il Mito di Crono. Principi di clinica psicanalitica.*

Questo volume è stato pubblicato con il contributo dell'Accademia per la Formazione, Padova.



PRESENTAZIONE

La ragione freudiana – pubblicata la prima volta nel 2015, e che ora riappare in una nuova edizione – raccoglie in tre volumi gli scritti in cui Perrella, nell'ultimo decennio del secolo scorso, aveva riassunto il proprio ripensamento delle posizioni teoriche di Freud e di Lacan, nella prospettiva della situazione attuale della psicanalisi, soprattutto in Italia.

Il mito di Crono. Principi di clinica psicanalitica s'interroga su ciò che la psicanalisi, fin dal tempo di Freud, seguendo la medicina, ha chiamato clinica, vale a dire sul disagio, nelle sue forme fondamentali, che, per Perrella, non sono tre – nevrosi, psicosi, perversioni –, ma quattro, perché alle tre patologie tradizionali se ne deve aggiungere una quarta: quella che solitamente viene chiamata melanconia o depressione, e che qui viene chiamata dipendenza, perché tutte le dipendenze e le contro-dipendenze (come i disturbi alimentari) sono delle sue varianti.

Le situazioni di disagio delle quali gli psicanalisti sono chiamati ad occuparsi, certo, si trasformano nel tempo. Oggi non si trovano più dei perfetti corrispondenti delle isterie o delle nevrosi ossessive descritte da Freud alla fine dell'Ottocento. Ma i principi della clinica psicanalitica – che non è che un sottoprodotto dell'etica della psicanalisi – sono esattamente gli stessi.

L'importanza etica del mito di Crono, che divora i propri figli, non è mai stata riconosciuta dalla tradizione della psicanalisi, che si è sempre accontentata del riferimento attenuato al mito edipico, dimenticando che anche questo evoca, prima del parricidio, l'uccisione a cui era stato Laio a condan-

nare il figlio, proprio perché questi non lo uccidesse, come invece aveva previsto l'oracolo e come, di fatto, avvenne.

La patologia – insomma la limitazione preliminare della nostra libertà – deriva quindi dall'odio: prima da quello che i genitori hanno per figli, che da quello che i figli non hanno tutti i torti a riservare ai propri genitori.

L'esperienza della psicanalisi servirà a riconciliare i figli con i loro padri. È quella che Freud chiama la *Versöhnung*: parola tedesca che evoca subito, per la sua stessa derivazione etimologica, la filiazione. Il compito della psicanalisi, quindi, non è mai la terapia, ma la formazione di coloro che, grazie alla psicanalisi, potranno divenire a propria volta capaci d'essere, se non padri, almeno formatori delle generazioni di domani.

Il mito di Crono

Così ha detto il Signore Iddio a Gerusalemme: [...] Io allora passai accanto a te, vidi che ti dibattevi nel tuo sangue e ti dissi: Per il tuo sangue vivi e cresci. Ti resi come un germoglio del campo. Crescesti, divenisti grande, pervenisti al tempo della pubertà, ti si formarono le mammelle, ti spuntò il pelo. Passai di nuovo accanto a te e ti osservai: era proprio il tuo tempo, il tempo degli amori. Stesi allora su di te il lembo del mio mantello, coprii la tua nudità, ti giurai, conclusi un patto con te, dichiara il Signore Iddio, e fosti mia. [...] Divenisti molto, molto bella, e atta per il regno. E la tua fama si diffuse tra le genti per la tua bellezza: essa era infatti perfetta, grazie alla magnificenza che avevo riposta in te, dichiara il Signore Iddio.

Ma tu ponesti ogni fiducia nella tua bellezza e, profittando della tua fama, ti prostituisti, prodigasti le tue fornicazioni a ogni passante: fosti sua. Prendesti alcune delle tue vesti, te ne facesti degli alti luoghi, adorni a vari colori, e su di essi ti prostituisti. Prendesti i tuoi splendidi gioielli fatti col

mio oro e col mio argento, che io ti avevo donato, ne facesti delle immagini di uomo, e con esse ti prostituisti. [...] E infine prendesti i tuoi figli e le tue figlie che mi avevi generati, e li sacrificasti ad esse, perché se ne cibassero. Era forse troppo poco con le tue prostituzioni? Immolasti perfino i miei figli e li offristi ad esse, facendoli passare per il fuoco. [...] Guai a te, guai a te, dichiara il Signore Iddio, che ti sei costruita un postribolo e ti sei fatta un alto luogo in ogni piazza, ti sei costruita un alto luogo a ogni crocchio e hai disonorato la tua bellezza, allargando le tue gambe a ogni passante, moltiplicando le tue prostituzioni.

[...] Poiché hai scoperto la tua vergogna e svelato la tua nudità nella tua fornicazione con tutti i tuoi amanti e con tutti i tuoi abominevoli idoli, e per le uccisioni dei tuoi figli che hai offerto ad essi, perciò, ecco, io raduno tutti i tuoi amanti, verso i quali hai spasimato e, assieme a tutti quelli che hai amato, anche tutti quelli che hai odiato, li raccoglierò da tutte le parti contro di te, e scoprirò loro la tua nudità, in modo che essi la vedano interamente. Ti giudicherò secondo il giudizio che si usa per le adultere e le sanguinarie, e ti renderò sangue d'indignazione e di gelosia. Ti darò nelle loro mani, ed essi distruggeranno il tuo postribolo, demoliranno i tuoi alti luoghi, ti spoglieranno

delle tue vesti, ti toglieranno i tuoi splendidi gioielli e ti lasceranno nuda e scoperta. Poi faranno salire contro di te una moltitudine, ti lapideranno, ti trafiggeranno con le loro spade e faranno ardere nell'incendio le tue case, eseguendo in te dei giudizi sotto gli occhi di molte donne [...].

Così infatti ha detto il Signore Iddio: Agirò con te come hai agito tu, che hai disprezzato il giuramento violando il patto. Tuttavia io mi ricorderò del patto che ho stretto con te nei giorni della tua giovinezza e stabilirò con te un patto eterno.

Ez 16, 3-63

0. INTRODUZIONE

0. 1. «*Personne con becchi d'uccello*»

Ogni parola è determinata e limitata dalla sua storia, e per questo ci determina e ci limita. Anche «psicanalisi» e «clinica» sono parole determinate e limitate dagli equivoci nei quali si dibatteva il pensiero da cui sorsero. Tuttavia queste parole esistono, e non possono essere né cancellate né sostituite. Certo, lentamente, la loro significazione, come quella di tutte le altre parole che noi usiamo, si modifica, perché si modifica il nostro uso della lingua. Ma nessuno può decidere queste trasformazioni. Soltanto la psicosi ci riesce, del resto senza saperlo, e tuttavia la sua non è una soluzione. Quel che possiamo fare – e che facciamo in effetti (pensare significa appunto fare questo) – è elaborare con le parole delle teorie diverse, cioè dei pensieri diversi, i quali, inevitabilmente, non appena saranno formulati, costituiranno per noi al tempo stesso un avanzamento e un limite.

Ma *chi* fa questo? *Chi* pensa? In definitiva *chi* parla? La psicanalisi, in fondo, è sorta più per cercare una risposta a queste domande che per curare un malessere che, del resto, dipende in buona parte proprio dall'incapacità di dare ad esse una risposta. Ma ciò non significa che ci sia riuscita. Una vera risposta, infatti, elimina il problema. Tuttavia la domanda «chi parla?» continua a porsi, nella psicanalisi e fuori di essa. La psicanalisi stessa, infatti, dicevamo, è un tentativo di risposta, determinato soprattutto dall'esperienza clinica, e quindi limitato a sua volta da ciò che lo consente, vale a dire dai dati della situazione analitica, al tempo stesso abbastanza

vaghi e abbastanza precisi da permettere che qualcuno venga a parlarci di sé, supponendo che farlo possa essergli utile a comprendere meglio che cosa lo costituisce come lui.

In questa situazione, a un analista viene posta una domanda a dire il vero molto strana, in quanto è supposto sapere quello che non sa e che, se pure lo sapesse, non avrebbe alcun diritto di dire; e in quanto la risposta che gli viene chiesta potrebbe solamente essere rifiutata, se provasse a darla: domanda di finzione, quindi, che tiene luogo, per il soggetto che chiede, della mera eventualità d'una risposta, eventualità che però resterà tale per sempre, perché la vera risposta può darla solo chi la formula, decidendo liberamente dei propri atti. Altrimenti, la sola risposta che elimina il problema non è altro che la morte. «La vera guarigione, infine, è la morte», scrive Freud, quasi per dimostrare che cosa *non* è la clinica psicanalitica. Questa viene da altro, da una trasgressiva volontà di verità che è volontà di vita: volontà colpevole, perché la vita è verificata solo da quello che la nega. La verità porta sempre la vita oltre se stessa, non fosse che perché la morte viene inclusa nella vita come una condizione della sua verità. Basta leggere l'*Interpretazione dei sogni* per accorgersene. Questo libro è tutto attraversato da una colpa che Freud vuol farsi perdonare. È addirittura commovente. Freud è un eroe *malgré lui*, nei panni del professionista, con le sue brave aspirazioni borghesi: la famiglia, la scienza, la carriera accademica. Ma sono forme fragili, pudiche. Dietro, s'intravede l'abisso in cui egli ha osato guardare, perché è stato scelto per questo, persino dai suoi sogni. Senza giungere subito alla *Monografia botanica* o all'*Iniezione fatta ad Irma*, pensiamo a quello più antico, che è l'ultimo ad essere riferito nel libro: *Persone con becchi d'uccello*. La madre – colei che dà la vita – è trascinata, morta, da cerimonieri ancestrali e vagamente egizi in un funerale dietro il quale Freud individua i suoi desideri incestuosi. Ma la morte, al fianco della quale Freud visse lungamente per la sua malattia, è la condizione della sua scoperta, e perciò egli ne fece un principio grandioso

di spiegazione del mondo: *Todestrieb*, la pulsione di morte.

La morte di cui ora parliamo è condizione della vita, non suo termine. La trasgressione che Freud, in ogni sogno, vuol farsi perdonare, ma che continua a compiere, *e il cui manifestarsi è la psicanalisi*, continua a ritornare. Vogliamo vederlo, sappiamo tollerarlo? La psicanalisi, nonostante i suoi panni dimessi, nonostante la sua modestia, resta un'impresa «eroica» perché pericolosa. È quasi un paradosso dirlo, per noi tutti, abituati a considerarci professionisti di buona coscienza, benché sedotti da aspirazioni sublimi che troppo spesso non riconosciamo nemmeno come tali. La mascherata degli psicanalisti è fingere che il sublime sia possibile. Solo per questa contraddizione interna alla loro posizione essi hanno una strada che può portarli verso la santità, ma anche un'altra, percorrere la quale può farli divenire spudorate canaglie. E non è affatto escluso che le percorrano entrambe. Ma appunto, com'è possibile far questo senza ricadere in una posizione gnostica, cioè, in definitiva, nell'idolatria?

0. 2. *Freud e il desiderio isterico*

La clinica psicanalitica sorge quindi – naturalmente sulla base dei risultati della psichiatria ottocentesca – in quella sorta di spazio di finzione che è la situazione analitica. In esso il soggetto ci chiede, a partire da una posizione isterica, d'aiutarlo a trovare la chiave della propria verità senza svelargliela. La sua domanda, perciò, chiama in causa la nostra (è il «che vuoi da me?»), cui può ridursi il transfert in tutte le nevrosi). Solo per questo la psicanalisi non può insegnarsi nelle università. Occuparsene significa in primo luogo mettersi in cammino sulla strada della propria verità, dirigendosi verso il luogo da cui viene la domanda, e nessuno può far questo se non vi è *costretto*. Quella del seguace di Freud è senza dubbio una posizione assai ambigua, che tende, come dicevamo, quasi per una strana vocazione, verso la santità, ma può, anzi deve, assumere le sembianze della truffa, in quanto un anali-

sta non può evitare di fingere di rispondere ad una domanda alla quale sa bene che non c'è una risposta definitiva possibile, se colui che la pone non la trova da sé. Ma l'analista non può credersi un santo senza divenire un buffone, né credersi giustificato perché compie una truffa necessaria senza divenire, così, un professionista, abbandonando per sempre il terreno che, per Freud, doveva essere proprio della psicanalisi.

Quest'ultima è allora necessariamente alienata dalla sua verità? Guardiamo in faccia la nostra situazione: così sarebbe se la psicanalisi non pretendesse di divenire una scuola di saggezza (è questo, né più né meno, il progetto di Freud). Ma finora essa non ha neppure iniziato a diventarlo, anzi ha sempre teso a misconoscere che divenirlo è il suo compito. Il fondo di verità della concezione lacaniana, secondo la quale l'etica della psicanalisi sarebbe un'etica tragica, sta nella relazione che pare stabilirsi necessariamente fra la trasgressione di cui parlavamo a proposito di Freud e questo misconoscimento. Possiamo eliminare il secondo senza distruggere la psicanalisi? Ma possiamo mantenerlo senza lasciarla estinguere, facendola divenire semplicemente una forma di psicoterapia?

Di tutto ciò abbiamo già parlato nel *Tempo etico* e nella *Formazione degli analisti*. In questo *Mito di Crono* vogliamo solo trarre le conseguenze cliniche di ciò che là abbiamo formulato. La clinica, infatti, se non viene fondata eticamente, è l'alibi essenziale dello psicanalista, il fondamento primo della «professione». Ogni volta che si vuole dare alla clinica un valore oggettivo, la psicanalisi viene confutata, perché diviene un equivalente della psichiatria. La posizione dello psicanalista, nella sua esperienza, infatti, è sempre stata racchiusa implicitamente in una domanda che ha un'importanza decisiva anche per formulare una semplice diagnosi e che nessun medico si pone: «Chi sono io per lui?». Freud consiglia agli analisti, prima d'interpretare, di attendere che si siano evidenziati i termini del transfert. Se questi non sono chiari, dice, l'analista non può operare.

Ciò non significa però che essi manchino prima di ma-

nifestarsi. L'invenzione di Freud è stata di mettere al lavoro i meccanismi della significazione. Compiere alcuni gesti, in certe situazioni, significa qualcosa. Ogni domanda suppone una risposta. Così la stessa che, rivolta al medico, comporterebbe un'adesione del soggetto che la formula alla concezione che la medicina si fa del sintomo, se invece è rivolta a un analista, per il semplice fatto che questi lo è, comporta un'impostazione differente, e ciò solo perché un analista si pone la domanda «chi sono io per lui?». Poco importa, per ora, stabilire quale sia la risposta. «Io», per lui, sono solo qualcuno che si chiede chi è per lui che domanda. È quanto basta, anche prima che «il transfert si manifesti» (altre parole orrende), per impostare in termini analitici il problema della clinica.

Quindi una domanda assoluta, alla quale è impossibile rispondere assolutamente, è quanto definisce la posizione nevrotica. La psicanalisi, in fondo, è stata inventata dalle isteriche. Sono state loro, molto prima di Freud, a individuarla e a battezzarla (Anna O., *talking cure*). Ma, senza Freud, questo atto fondante sarebbe caduto nel vuoto. Freud è andato incontro al desiderio isterico, forse perché vi ha riconosciuto tutti i termini della propria colpa (insieme della propria ambizione e della propria insufficienza).

0. 3. *Uso ed abuso della psicanalisi*

«Chi sono io per lui?» è dunque il bandolo della situazione analitica, il suo elemento fondante, perché questa domanda costituisce l'apertura di uno spazio nel quale il desiderio nevrotico può prendere forma altrimenti che nella ripetizione di una domanda sempre misconosciuta. «Chi sono io per lui?» è il presupposto primo dell'esistenza della psicanalisi, perché è già la risposta alla domanda isterica, pur essendo soltanto un'interrogazione. Proprio perché la risposta alla domanda isterica è un'interrogazione, come diceva Lacan con un motto di spirito, la guarigione è la domanda d'analisi. Ciò è verissimo, ma solo, beninteso, dal punto di vista della

meccanica delle significazioni. Questa frase, senza dubbio, non è vera di fatto, ma solo in via di principio. È un altro effetto della «trovata» freudiana: le significazioni funzionano da sé, e ci fanno dire quello che non pensiamo o non vogliamo. E qui si apre lo spazio dell'«inconscio» (altra parola impossibile, con la quale crediamo d'individuare quello che non sappiamo come se lo sapessimo). L'inconscio non è altro che un'ipotesi per spiegare la distanza fra le parole e se stesse, soggettivando l'effetto di questa distanza.

Certo, questo effetto può soggettivarsi solo perché il soggetto è a sua volta l'effetto delle significazioni, e questo è un secondo principio, stabilito a suo tempo da Lacan: principio non innocuo, a volte addirittura pericoloso, perché può fare in modo che la fine dell'analisi sia concepita come una psicosi compensata. Lacan era giunto al punto di riconoscerlo come un rischio generale di un'analisi protratta troppo a lungo. Se il soggetto è l'effetto delle significazioni, infatti, che cosa impedirà di vedere in ogni atto semplicemente il prodotto d'un desiderio vuoto? Vuoto quando è determinato dal fantasma, perché questo conduce solamente all'illusione di rappresentarsi in un luogo che è per definizione precluso per chiunque; ma vuoto anche quando è determinato da un «desiderio dello psicanalista» nel quale non si sappia vedere la traccia della passione al tempo stesso eroica ed omicida (vedremo presto perché) di Freud.

La via della saggezza è forse seminata di cadaveri più o meno metaforici? Non lo crediamo affatto, cioè non crediamo che manchino, per la psicanalisi, altre possibilità. Pensiamo invece che la sua storia abbia avuto uno svolgimento che implica una risposta positiva per una lunga serie di fattori (storici, per l'appunto). L'analisi lacaniana, osiamo dire, quando è terminata (e anche se *non* dura troppo a lungo), tende *necessariamente* a produrre una psicosi compensata: vale a dire un effetto diametralmente opposto a quello che Lacan si proponeva di raggiungere. Credere che le significazioni significhino qualcosa senza che l'atto del soggetto le vivifichi è infatti un

presupposto essenzialmente psicotico. Certo, proprio Lacan ha sempre insistito sulla funzione dell'atto, sottolineando come questo non dipenda solo dalle significazioni. Ma da che cos'altro dipende? La risposta di Lacan a questa domanda è molto vaga, dal momento che si richiama a un desiderio «dello psicanalista» che egli non determina mai nella sua vera natura soggettiva. Paradossalmente, proprio l'insegnamento di Lacan, che ha insistito spesso sull'atto analitico, lo ha anche sigillato nel reticolo ambiguo delle significazioni e nella cornice della situazione analitica, tanto che, fra i suoi allievi, si sente formulare che il «desiderio dello psicanalista» sarebbe «una funzione dell'analisi», quindi un desiderio per niente soggettivo. Ma che sarebbe mai un desiderio senza soggetto? Esso dev'essere certo un desiderio *desoggettivato*, ma usare questo aggettivo significa sottolinearne la natura soggettiva: cosa che non è possibile fare a partire dalla significazione, ma solo a partire dal senso e dall'atto.

Certo, l'atto analitico è consentito proprio da ciò che lo limita, e allo psicanalista – come ha dimostrato l'intera storia della psicanalisi – esso resta del tutto inaccessibile al di fuori di questa cornice (gli atti analitici fuori dall'analisi sono solo pietose menzogne, magari camuffate da lotta nel nome d'una causa). Ma ciò non significa che la cornice stessa sia sufficiente a produrlo, perché, se così fosse, esso sarebbe un desiderio asoggettivo, vale a dire un desiderio automatico. Un desiderio automatico però sarebbe solo una sembianza di desiderio. Per voler essere lacaniani a tutti i costi si finirebbe così per andare nella direzione esattamente contraria a quella dell'insegnamento di Lacan, dal momento che questi ricordava che, in ultima istanza, l'analista agisce più per quel che è che per quel che fa. Certo l'essere dell'analista, dice Lacan, è la sua destituzione soggettiva. Ma appunto, un soggetto destituito non è un non soggetto, né una semplice sembianza di soggetto.

La psicanalisi «lacaniana» si trova oggi di fronte ad un bivio: una strada porta direttamente alla professione, un'altra

porta dove? Forse all'idealismo? Se la scelta fosse davvero questa, sarebbe molto meglio lasciar perdere sia l'idealismo, sia la professione, sia la psicanalisi. Si può tenere conto delle idee senza essere idealisti, mentre voler essere materialisti ad ogni costo porta direttamente nella professione (insomma nella truffa). Sappiamo bene che percorrere una terza strada, che può essere trascendentale senza essere idealistica, è pericoloso.

Ma, per conto nostro, preferiamo correre questo rischio piuttosto che evitarlo rimanendo certi del *fallimento* dell'impresa di Freud. In base ai presupposti lacaniani, ci sono solamente due modi di sfuggire alla psicosi compensata dalla causa analitica: o interrompere l'analisi prima del suo termine, in modo da lasciarsi almeno la risorsa del fantasma e del sintomo (possibilità che Lacan non disdegnava affatto, nemmeno per gli psicanalisti: ma allora la verità della posizione analitica dipenderebbe solo dal suo limite?), o mettersi in questione nella propria funzione, a partire da una domanda diversa da quelle che abbiamo già formulato – «chi sono io per lui?» –, la quale finora ha costituito l'unico filo conduttore della clinica psicanalitica. Infatti, come vedremo, questa risposta non è affatto sufficiente nelle analisi delle psicosi, e neppure in quelle delle perversioni e delle dipendenze, e non è neppure in grado d'assicurare la sopravvivenza della psicanalisi, perché essa basta solo con le nevrosi da transfert, ma non è sufficiente neppure ad impostare la formazione di nessun analista (a meno che il caso – la *týkhe* – non induca a volersi formare dei soggetti il cui spirito, trasgressivo od «eroico», la possa rinnovare, rimettendone pericolosamente in questione il sapere).

0. 4. *Dal matema al mégiston máthema: la clinica*

Lacan sosteneva d'aver reso trasmissibile il non insegnabile (il *mégiston máthema* di Platone) facendolo passare attraverso l'opinione vera del *mathème*. Platonicamente,

questa affermazione non è sottoscrivibile, se non per quelle scienze che, come l'aritmetica o la geometria, possono venire utilizzate, avendo un'impronta simbolica totalmente determinata, per dimostrare una certa affermazione (come accade per esempio nel *Menone* quando si tratta di costruire un quadrato di superficie doppia di quella d'un quadrato di partenza); ed a ben vedere non è adeguata nemmeno su queste scienze «esatte», quando si tratta della loro fondazione¹. Quando però i contenuti dei saperi non sono determinabili solo logicamente, questa impostazione produce una geometrizzazione abusiva della scienza. La clinica, con la nosografia che la supporta, è un esempio molto chiaro di questa falsificazione, che ha sempre afflitto la psicanalisi.

Gli analisti hanno sempre teso a dare alle proprie categorie cliniche – inserendosi così *volens nolens* nella tradizione della psichiatria, e quindi della medicina – un'oggettività che esse non hanno e che non bisogna neppure supporre per comodità dimostrativa, se non si vuole falsificare totalmente il compito terapeutico della psicanalisi. Questo non accade minimamente per la medicina: una polmonite o un Parkinson hanno degli aspetti realmente oggettivi, uguali per ogni paziente, i quali consentono di stabilire una patologia ed una clinica generali, valide per ogni paziente. Naturalmente, nemmeno nella medicina mancano delle variabili «soggettive», delle quali i medici tendono a tenere conto troppo poco o per niente, come testimoniano tutte le malattie iatrogene. Questo però non costituisce certo un'obiezione generale sull'intera medicina.

Ma lo stesso non accade nella psicanalisi. La psicanalisi non vuole curare un'isteria o una dipendenza come se fossero una polmonite o un Parkinson: se lo fa, ciò accade solo in sovrappiù, rispetto ad un compito formativo che è il suo fonda-

¹ Rimando al mio *Dialogo sui tre principi della scienza. Perché una fondazione etica è necessaria all'epistemologia*, 3 voll., Polimnia Digital Editions, Sacile 2021.

mentale, negando il quale si toglie anche qualunque validità scientifica all'intera teoria della psicanalisi. In che cosa si differenziano allora le categorie nosografiche della psicanalisi da quelle della medicina? È facile rispondere a questa domanda, almeno finché una neurologia raffinatissima non diventasse capace di dimostrare in termini «oggettivi» da che cosa dipende una dipendenza o un'isteria. Ma niente lascia credere che ciò potrà mai accadere: le categorie cliniche e nosografiche non sono relative ad enti, ma solo a comportamenti, vale a dire ad atti. Certo, anche le patologie mediche si traducono sempre in comportamenti e atti, come assicura la sintomatologia, ma appunto: nella medicina si tratta dell'atto aristotelicamente inteso come manifestazione automatica dell'essenza di un ente (per esempio della presenza di un virus o di una degenerazione del tessuto nervoso), mentre niente di tutto questo è mai stato – e credo che mai sarà – dimostrato sulle categorie nosografiche psicanalitiche. Certo, tutti gli atti psichici rimandano, in ultima istanza, ad eventi neurologici, perché non sono altro che questo; ma il semplice passaggio di una scarica non spiegherà mai nessun evento psichico, perché un evento psichico *non è* il passaggio di una scarica.

Le psicosi, le nevrosi, le perversioni e le dipendenze non sono manifestazioni della trasformazione o dell'intervento di un ente determinato e misurabile, ma sono modalità automatiche di azione acquisite da un ente che altro non è che un determinato soggetto. Insomma, gli analisti non si confrontano mai con un'isteria o una paranoia, ma sempre e solo con degli individui: i cui comportamenti, certo, rientrano in questo o quello schema concettuale nosografico, ma non hanno nessuno statuto ontologico preliminare alla loro stessa definizione. Proprio per questo ridurre un individuo – un analizzante – alla sua configurazione clinica è sempre e solo un modo per trasformare quella libera pratica formativa che è e deve rimanere la psicanalisi in una pseudoscienza che altro non è che una forma d'inconsapevole razzismo.

Al momento di passare dalla «critica della ragione pra-

tica» alla «critica del giudizio», cioè alla clinica, ci premeva dichiararlo programmaticamente e chiaramente, perché proprio questo criterio ci guiderà in tutta la nostra esplorazione delle grandi categorie nosografiche della psicanalisi. La clinica, se non è guidata dall'etica, altro non è che una pseudoscienza.

0.5. La psicanalisi è una pratica formativa, e solo in quanto tale è terapeutica

Inoltre, la riduzione del *mégiston máthema* all'insegnabile produce una falsificazione ulteriore della stessa pratica della psicanalisi, perché nega la sua natura formativa, traducendo inevitabilmente la psicanalisi da pratica formativa a pratica terapeutica. Credo che tutti i problemi che la psicanalisi ha incontrato nella propria storia siano sempre dipesi proprio da questa confusione. Proprio dalla generalizzazione indebita del concetto nosografico dipende il fatto che gli analisti tendono a negare il proprio compito di formatori per reclamare una falsa professionalità, che continua da sempre ad uccidere la loro esperienza.

In realtà ogni individuo – tanto gli analizzanti quanto i loro analisti – hanno non solo il diritto, ma anche il sacrosanto dovere di trovare una propria strada per giungere a una propria verità. Che questo sia scomodo, sia per gli uni sia per gli altri (ma soprattutto per gli altri, vale a dire per gli analisti, in questo caso), non significa che lo si possa negare. Quasi tutti gli analisti tendono invece a pensare che l'adesione all'opinione vera (che naturalmente è sempre l'opinione di qualcun altro) assicuri la loro rispettabilità professionale, mentre in effetti assicura solo la loro penosa mascherata, cioè la loro menzogna, anche nei casi in cui la loro stessa menzogna è, per caso, vera. L'opinione vera, insomma, non garantisce alla psicanalisi nessun avvenire che non sia solo professionale, quindi non psicanalitico. Porre il *mathème* a principio d'insegnamento ci pare invece un modo per giusti-

ficare la mascherata psicanalitica, quella di cui Lacan non fu più immune di nessun altro analista. Ma altro è non esserne immuni, altro è fare di questa nostra insufficienza un principio di trasmissione della teoria analitica. Perché la psicanalisi possa assicurare a se stessa almeno una minima continuità di trasmissione, e quindi un minimo adeguamento al compito che è suo, è necessario che l'analista si faccia anche un'altra domanda, dicevamo, diversa dalla prima, e in apparenza contraria: «Chi è lui (l'analizzante, l'altro) per me?». Domanda senza dubbio più rischiosa della prima, perché por-sela implica che l'analista *ami*.

Come? L'analista dovrebbe forse amare il proprio analizzante? Vogliamo forse mettere il controtransfert al cuore dell'esperienza analitica? Ebbene, rispondiamo nei termini più netti che proprio da questo amore *negato* è sorta la psicanalisi, con Freud, e che proprio dal controtransfert parte Lacan per determinare quale sia la giusta posizione dell'analista nell'analisi. Prima di tentare di dimostrarlo, però, vediamo come siamo arrivati al punto di riconoscerlo e affermarlo.

Essere lacaniani, in Italia, non era la cosa più facile, negli anni Settanta e negli anni Ottanta, dal momento che non esisteva un gruppo lacaniano riconosciuto «ufficialmente» come tale. Era un problema che, però, offriva dei vantaggi. Per esempio quello di costringere a mettere alla prova i *mathèmes* di Lacan direttamente nella propria esperienza. Per dirla tutta, fu proprio grazie alla situazione disastrosa del lacanismo in Italia che io, per conto mio, potetti non illudermi che qualche gruppo esistente avesse niente da insegnarmi *quanto all'essenziale*. Ad esempio, non potevo supporre sapere alcuni analisti che, anche in Francia, nonostante l'indiscutibile interesse dei loro contributi, proprio per il fatto di parlare dall'interno di gruppi ben riconosciuti, erano nella posizione meno adatta per far vivere l'insegnamento di Lacan e per non trasformarlo in una scolastica.

C'erano però degli analisti con cui collaborare aveva un senso, a patto che riconoscessero di non possedere le uni-

che chiavi d'accesso al campo della verità psicanalitica, e *nonostante il fatto* che pensassero sicuramente che tali chiavi esistessero (lo pensavano necessariamente, perché è questo che sostiene Lacan quando parla del *mathème*). Infatti gli «allievi» di Lacan che non lo pensavano non m'interessavano affatto: se si elimina la configurazione strutturale interna dell'insegnamento di Lacan, questo si trasforma inevitabilmente in una collezione di aforismi, «interessanti» quanto si vuole, ma sostanzialmente deliranti nel loro accumularsi insensato. Coloro ai quali Lacan aveva affidato le redini della sua *École* rifondata, per esempio, erano – e sono tuttora – i soli punti di riferimento garantiti per chi voglia anche solo comprendere il suo insegnamento (e solo per questo, forse, Lacan ha rifondato la sua scuola). Ma nei nostri due volumi precedenti (*Il tempo etico* e *La formazione*) crediamo d'aver dimostrato l'evidenza: l'accesso alla verità di un testo non sta soltanto in un sapere, se questo non è soggettivato, e quindi non punta a mettere in evidenza il limite del criterio strutturale del testo da cui è tratto. Non dico niente d'eccezionale e niente di scandaloso: Freud ha messo alla prova il limite delle proprie teorie almeno due volte, Lacan lo ha fatto con quelle di Freud e con le proprie. Solo questa interna dialettica fa di questi due autori i pilastri fondamentali della psicanalisi. Senza Reik, Abraham, Ferenczi, Klein, Winnicott, Bion e tanti altri, la psicanalisi non avrebbe progredito su alcuni punti importanti; ma questi autori non hanno mai messo in discussione quell'elemento essenziale che è il riferimento della psicanalisi al compito che la definisce sin dalla sua fondazione.

Questo compito è tuttavia trans-psicanalitico, perché implica che venga assunto come dato di partenza teorico il riferimento della psicanalisi a due campi che sono necessariamente più vasti del suo: quello della scienza e quello del pensiero (il primo dei quali è incluso senza dubbio nel secondo). Ora, proprio articolare questo punto ci pare, oggi, il compito essenziale della psicanalisi. Infatti, se non fosse in grado di fondare la propria teoria in un campo più vasto di quello della

propria esperienza, la psicanalisi sarebbe condannata a trasformarsi in una professione, e perciò dovrebbe necessariamente abbandonare il progetto freudiano (quello della «scuola di saggezza»), cessando in questo modo di essere se stessa.

0. 6. Post scriptum

Gli ultimi capoversi del precedente paragrafo sono stati scritti da me più di venti anni fa, quando ancora pensavo possibile creare fra gli analisti – italiani, ma non solo – un’intesa di massima sui principi che ho cercato di chiarire (e che continuo a dichiarare) in questa trilogia. Nei lunghi anni che sono seguiti alla sua prima edizione, in realtà, ben poche conferme ho avuto della volontà di molti miei colleghi di collaborare ad un’impresa comune di difesa dell’autonomia della psicanalisi da ogni psicoterapia². La maggior parte degli analisti – non solo italiani – hanno aderito alla traduzione della psicanalisi in psicoterapia, che sembra voluta dalle varie legiferazioni nazionali. Che questo sia avvenuto – e continui ad avvenire – non fa che rendere ancora più urgente, per me, ripetere quello che ho scritto allora: una psicanalisi che accetti di divenire una fra le mille psicoterapie è condannata in partenza alla scomparsa proprio da chi sostiene di esercitarla. E proprio il diffondersi lento ma inesorabile di questa compulsione suicida della psicanalisi mi ha indotto a rivedere e aggiornare, per una nuova pubblicazione, la mia trilogia psicanalitica, pubblicata la prima volta più di vent’anni fa.

² Su questo punto rimando invece ad alcuni miei scritti più politici: *Psicanalisi e diritto. La formazione degli analisti e la regolamentazione giuridica delle psicoterapie*, Biblioteca dell’Immagine, Pordenone 1995 (ristampa Edizioni ETS, Pisa 2018); *Il disagio dell’inciviltà. Psicanalisi, politica, economia*, Screenpress Edizioni, Trapani 2012; e infine *Dietro il divano. Lettera manuale per giovani analisti (se ce ne sono ancora)*, Ipc, Milano 2014 (seconda edizione, interamente rivista e con una nuova prefazione, Polimnia Digital Editions, Sacile 2023).

0. 7. *Che cosa desidera uno psicanalista?*

A un professionista si rivolge qualcuno che chiede un intervento tecnico. Un avvocato non ha bisogno certo di chiedersi chi sia per lui un suo cliente; al limite, non deve neppure chiedersi se è colpevole o innocente; gli basta impostare il suo problema nei termini più favorevoli a un giudizio. Neppure un giudice deve porsi una domanda come questa; basta che emetta una sentenza nei termini previsti dalla legge (ma già qui le cose sono più complesse). Un medico, invece, nonostante l'alibi della professione e della deontologia, dovrebbe incominciare a chiedersi chi è per lui colui che sta curando. Per un analista, infine, che sia necessario porsi questa domanda è del tutto evidente. Benché il problema sia velato con le nevrosi, per via della sembianza che autorizza l'analista a ritenersi estraneo alla domanda dell'analizzante, è pur sempre rilevante ciò che Lacan ha messo al centro dell'esperienza analitica: il desiderio dello psicanalista. Questo desiderio può essere neutro quanto si vuole, e quindi non fantasmatico, ma non per questo non è soggettivo. E proprio qui si profila il problema: l'atto analitico non si produce meccanicamente, abbiamo detto, è anzi il risultato di una decisione soggettiva, benché nella cornice del *setting* e nella necessaria desoggettivazione dello psicanalista, e questi lo sa bene, perché ha sperimentato che esso, se fa procedere l'analisi, può anche produrre una sua interruzione, in quanto l'analizzante può non voler sapere quello che dovrebbe dedurne.

Ciò non significa però che l'interruzione di un'analisi «dispiaccia» a un analista. Infatti, se così fosse, egli sarebbe impegnato soggettivamente in modo patologico nell'analisi che dirige. Ma il non esserlo non elimina il problema. Il desiderio dell'analista interviene, infatti, solo in funzione di quello dell'analizzante, senza il quale non può esserci analisi. Dobbiamo dire allora che il desiderio dell'analista è solo il rappresentante di quello dell'analizzante? Se così fosse, tut-

ta l'analisi sarebbe solo una sembianza, che avrebbe, certo, effetti di verità, ma per niente garantiti, dal momento che nessun confine netto e dimostrabile separerebbe la sembianza dalla finzione terapeutica, dal momento che, in entrambe, l'analista non avrebbe alcuna effettiva partecipazione.

Ma allora, che desiderio è quello dell'analista, che altrove abbiamo considerato come forma, storicamente determinata, di un desiderio più fondamentale, non fantasmatico, ma etico? Sostenere che esso è solo una funzione della situazione analitica è una soluzione semplice, che ci pare da rifiutare nel modo più radicale, perché riduce l'analisi a una professione, fondata su una prospettiva etica solo virtuale. Se quindi a un analista non «dispiace» che s'interrompa un'analisi, sino a che punto questo dipende da una sua virtù (*l'apátheia* dovrebbe essere la virtù analitica essenziale, purché si accompagni al *páthos* che la situazione richiede, dal momento che nulla succederebbe senza entrambe), e sino a che punto, invece, questo si verifica per una sua, per quanto indispensabile, difesa? Il problema, inoltre, se è velato, come dicevamo, nell'analisi delle nevrosi, lo è molto meno, anzi non lo è per niente, in quella delle psicosi o delle dipendenze. Come potremmo spiegare, se no, quel vero e proprio cordone sanitario che gli psicanalisti – Freud per primo – hanno steso fra se stessi e le psicosi? Oggi esso è meno percettibile, ma rimane in funzione; non si dice più che la psicanalisi non può fare nulla per le psicosi; ci si limita a dire che un soggetto psicotico, finita la sua analisi, non sarà meno psicotico di prima, anche se avrà trovato delle compensazioni più soddisfacenti. Nulla più di questa ammissione rivela il terapeuta dietro i paludamenti del seguace di Freud. Se queste affermazioni fossero fondate, infatti, che importerebbe della psicanalisi? Niente la distinguerebbe da quella medicina da cui è uscita grazie all'assunzione senza dubbio dolorosa e colpevole, nonostante la scienza, da parte di Freud, del proprio compito.

0. 8. *Freud e Irma*

Ci si potrebbe chiedere perché questa assunzione sarebbe dolorosa e colpevole. Per rispondere, dobbiamo venire al punto essenziale, il controtransfert. Non abbiamo dimenticato che, come nota Lacan, esso è solo l'altra faccia del transfert, perché, come Lacan insiste nel dire, e i lacaniani dimenticano forse troppo spesso, i sentimenti sono sempre reciproci, e questo vale anche per il transfert. Usare il «contro-», per noi, è stato solo un espediente retorico, che ora può iniziare a cadere. Il transfert non è solo l'illusione immotivata dell'analizzante, ma è anche l'illusione coltivata dallo psicanalista, non fosse che per il fatto che, con le nevrosi, senza di essa egli non potrebbe operare in nessun modo. Il transfert quindi non si sostiene sul nulla, o solo sull'automatismo di ripetizione. La ripetizione stessa è consentita e favorita dalla situazione analitica, cioè dalla «cornice». Ora, senza il desiderio dell'analista, questa non esisterebbe. Se quindi è vero che il desiderio dell'analista si contrappone al transfert, perché punta alla sua dissoluzione, è vero pure che esso lo genera, addirittura lo crea, già per il solo fatto che qualcuno si ponga come psicanalista. Il desiderio dell'analista, quindi, lungi dall'essere indeterminato, è determinato in modo contraddittorio, e noi troviamo all'opera questa contraddizione fin dai primi passi della psicanalisi, nell'*Interpretazione dei sogni* di Freud.

Nessuno dubita che l'analisi del sogno dell'*Iniezione fatta ad Irma* fu il primo passo della psicanalisi fuori dai meccanismi del metodo ipnotico. Il fatto stesso che Freud, scrivendo a Fliess, componesse per scherzo il testo di una lapide da apporre all'edificio nel quale essa fu compiuta (lapide che più tardi vi fu effettivamente collocata, tale e quale come fu formulata da Freud) dà a quell'interpretazione il valore di un atto di fondazione. Ma la psicanalisi nasce con l'interpretazione di quel sogno, o con il sogno stesso? Una cosa, infatti, è sicura: esso è stato fatto per essere interpretato, e al cuore del suo contenuto c'è il desiderio di Freud come psicanalista.

Ora, Irma è una paziente di Freud, oltre che un'amica di famiglia: è dunque una persona posta nella situazione peggiore per essere effettivamente un'analizzante. Freud, d'altra parte, l'aveva mandata in visita da Fliess, che l'aveva operata, «dimenticando» nel naso di lei una garza, con le conseguenze immaginabili. La terapia di Irma è andata male, e Freud se ne discolpa con il sogno. Per quanto ne sappiamo, è stato Lacan il primo a mettere in evidenza, al centro di questo sogno, la colpevolezza di Freud, connessa non tanto con l'insuccesso del trattamento di Irma, quanto con il proprio desiderio di sapere. Perciò trascuriamo pure le complesse tracce che si svolgerebbero dal sogno stesso se considerassimo i rapporti di Freud con il suo amico e inconsapevole analista Fliess, e quelli con i suoi colleghi medici; evitiamo pure di considerare il fatto che la scena del sogno si svolge in casa di Freud, durante un ricevimento per il compleanno della moglie; limitiamoci ad Irma, l'amica di famiglia, la paziente. Che desiderio è quello di Freud, nel sogno? Quello dell'analista, abbiamo detto. Ma non basta dire questo, perché l'analisi di Irma è fallita, anche per gli errori di Freud (e di Fliess). Freud sogna come uomo, non come analista, e, per il fatto stesso di scusarsene, ammette che il suo rapporto con Irma è di controtransfert o meglio, se vogliamo essere più precisi, dobbiamo dire di transfert. Nel sogno, infatti, il reale, come mostrò Lacan, ha il suo luogo inaccessibile, ma stranamente reso percettibile, proprio nel corpo di Irma.

La porto alla finestra e le guardo la gola. Irma dimostra una certa riluttanza, come le donne che portano la dentiera. Penso che non ne ha proprio bisogno. La bocca poi si apre bene, e vedo a destra una grande macchia bianca e in un altro punto, accanto a strane forme increspate, che imitano evidentemente le conche nasali, estese croste grigiastre³.

³ S. Freud, *Interpretazione dei sogni* (1899), in *Opere*, Boringhieri,

Lacan stesso ha segnalato che, se l'aprire la bocca è relativo al desiderio di Freud di far parlare Irma («desiderio dell'analista», ma desiderio che l'intero sogno delinea come colpevole), ciò che si svela alla vista di Freud – la macerazione della bocca della donna – è un'immagine evidente del reale, immagine angosciosa, dinanzi alla quale chiunque altro si sarebbe svegliato: chiunque altro, ma non Freud, che invece continua il suo sogno, sino all'apparizione della formula ternaria della trimetilamina. Per un verso, dunque, il desiderio di Freud è incrollabile: qualcosa gli consente di evitare l'angoscia che quella macerazione avrebbe suscitato in chiunque altro; per un altro, invece, egli si riconosce colpevole, e il suo stesso sogno, sognato apposta per venire interpretato, scusa la sua colpa, con una specie di arringa (il termine è di Freud).

Il desiderio di «far aprire la bocca» è dunque colpevole? Sì, risponde il sogno di Freud, che del resto possiamo mettere in serie con quello successivo della *Monografia botanica* e con quello cui ci siamo già riferiti, *Persone con becchi d'ucello*. Il desiderio dell'analista, che altrove avevamo individuato come una trasformazione (una sublimazione) del desiderio incestuoso, è anche la trasformazione di un desiderio omicida? A questo proposito non possiamo tacere quanto, a un'ennesima rilettura dell'*Interpretazione dei sogni*, ci è balzato agli occhi come un'evidenza, anche se indimostrabile: il rapporto fra il sogno dell'*Iniezione fatta ad Irma* e il cancro alla mascella di Freud. Questa malattia, che certo fece somigliare molto la sua bocca a quella di Irma nel sogno, ha qualche relazione con la «colpa» individuata dietro questo sogno da Lacan? Domanda tremenda, da far «tremar le vene e i polsi» di ogni psicanalista. La pulsione di morte è forse una componente essenziale del desiderio che ci porta a «far aprire la bocca» a chi ci si rivolge per

chiederci d'aiutarlo a comprendere qual è il suo desiderio e il suo destino?

Chi era dunque Irma, per Freud? Una paziente, un'amica, una figura della propria madre, un enigma? L'enigma dello stesso reale che lo tentava fin da quando, nella sua giovinezza, decise di studiare medicina in seguito alla lettura del saggio sulla natura di Goethe, invece che legge, come avrebbe dovuto fare per «diventare ministro», come gli aveva predetto un'indovina, nell'infanzia? Chi era dunque Irma, per Freud? Ecco la domanda che egli non si pone e *al posto della quale* troviamo l'interpretazione del sogno (e la lapide, con il suo aspetto inquietante e vagamente sepolcrale, come i becchi d'uccello del sogno infantile, tratti dai geroglifici egizi, e come l'urna etrusca dalla quale un'altra volta egli sognò di bere).

La psicanalisi stessa, dunque, con i suoi problemi, con le sue incongruenze, sembra essere sorta, trasparente, «scientifica», con il suo sapere freddo e falsamente oggettivo, al posto di questa domanda vietata, e che pure dobbiamo incominciare a porci, se vogliamo far avvicinare la creatura di Freud – la psicanalisi –, che ancora vive attraverso di noi, al destino che egli stesso le aveva assegnato: quello che altrove abbiamo tentato di delineare e di chiarire, prima mettendone in evidenza la portata scientifica, nel senso d'una «scienza nuova» ancora da creare, poi indicandone con durezza – ma anche, ci pare, con una radicata e forse irragionevole speranza – la portata etica.

«Chi sei tu per me?», dunque, dovrebbe chiedersi sempre un analista, dinanzi a ogni soggetto che lo viene a trovare, e che lo ricompensa per un aiuto che non sarà stato colpevole solo ad una condizione: che lo psicanalista stesso se ne scusi con qualcosa di più fondato e più fondamentale sia dell'idea del progresso, con la quale Freud giustificava ai propri occhi la sua azione, sia di quella della causa che, finché resta freudiana, rischia di non essere nostra.

0. 9. *Programma*

Nella nostra esposizione delle problematiche cliniche e nosografiche, seguiremo l'«albero del sì e del no» che, già all'inizio del *Tempo etico*, avevamo proposto come criterio fondamentale di distinzione, a seconda del prevalere di una delle quattro forme del dir di no, nelle quattro grandi categorie nosografiche (psicosi, nevrosi, perversioni e dipendenze), anche se ci soffermeremo molto meno sulle nevrosi che sulle altre tre. E questo per due motivi: in primo luogo perché la psicanalisi ha già detto, sulle nevrosi, molte cose fondamentali (comunque molto più che sulle altre tre categorie cliniche); in secondo luogo perché, esponendo, nei due precedenti percorsi, i concetti generali della metapsicologia, ci siamo già abbondantemente riferiti alle nevrosi stesse.

Partiremo perciò dal problema della forclusione del Nome del Padre nelle psicosi e poi, tornando su un'analisi «sfortunata» di Freud – quella dell'Uomo dei lupi – vedremo che relazione di esclusione o d'inclusione possiamo porre tra le nevrosi e le psicosi. In effetti, che ciascuno dei modi del dir di no prevalga in quelle quattro strutture nosografiche fondamentali non significa affatto, come cercheremo di dimostrare, che le altre tre ne siano assenti. La clinica psicanalitica si occupa d'individui, ciascuno dei quali può essere descritto per proprio conto. Non si tratta mai d'includere un individuo in una categoria generale, ma solo di servirsi dei concetti generali per chiarire quali sono i problemi dell'individuo. Soltanto seguendo questo orientamento la clinica può non trasformarsi in una scienza falsa eticamente e di conseguenza anche dal punto di vista della teoria psicanalitica.

Non pretendiamo affatto di offrire al lettore una casistica nosografica generale, ma solo di formulare un *principio d'interrogazione* dell'esperienza analitica nel suo punto più sperimentato e nello stesso tempo, forse, più falsificato. Questo ci porterà probabilmente a demolire molte certezze e a porre molti punti interrogativi su soluzioni che paiono assodate.

Non lo faremo certamente nel nome del progresso – che, quando c'è, si paga – e neppure nel nome della causa della psicanalisi. Lo faremo invece per coerenza e per amore del compito che un giorno ci assumemmo e che ci appare (se con buoni motivi, lo decida il lettore) più vivo e più essenziale di una psicanalisi «in quanto tale», che rischia di continuo di trasformarsi nell'architettura di vetro delle nostre illusioni, come dimostra la sua tendenza sempre manifesta – e oggi più manifesta che mai – a divenire una psicoterapia (come Freud non volle mai che avvenisse).

La clinica psicanalitica, se vuole continuare ad esistere, *deve fondarsi trascendentalmente*, vale a dire traendo i principi e i criteri della propria esistenza da quei tratti soggettivi che, intervenendo nella delimitazione del campo del suo sapere, in realtà lo costituiscono. Dimenticare questo significherebbe infatti oggi consegnare la psicanalisi al suo esaurimento: non come psicoterapia, ma come psicanalisi. La psicoterapia è solo un'applicazione della psicanalisi, diceva Freud. La psicanalisi, invece, è un modo d'interrogarsi sull'atto – e sugli ostacoli che lo intralciano – che non può non tenere conto della prospettiva etica che sola può dare fondamento e quindi scientificità alla psicanalisi.