

STEFANIA GUIDO

## **IL PRIMO SCIBBOLET DELLA PSICOANALISI**

IL SAPERE COME TROVATA

# Il primo scibbolet della psicoanalisi

by Stefania Guido

Copyright © Imago Edizioni Psicoanalitiche Torino 2012

## Sommario

2. DAL DISAGIO DELLA CIVILTÀ ALLA MALATTIA DI CIASCUNO.....	4
2.1 DISAGIO O MALATTIA?.....	4
2.2 TRA DISAGIO DI VIVERE E SODDISFACIMENTI SOSTITUTIVI.....	9
2.3 TRA DISAGIO DELLA CIVILTÀ E CIVILTÀ DEI DISAGI .....	12
SOMMARIO GENERALE DEL LIBRO .....	16
ABSTRACT .....	18
STEFANIA GUIDO.....	19

## 2. DAL DISAGIO DELLA CIVILTÀ ALLA MALATTIA DI CIASCUNO

### 2.1 DISAGIO O MALATTIA?

Il titolo allude ad un possibile collegamento tra il disagio che il lavoro di civilizzazione comporta ed il malessere individuale. Vi si allude anche al fatto che un mancato ascolto di tale disagio produca uno slittamento che porta, con più facilità, a concepire il *male d'essere* del singolo al pari di una malattia. Il riferimento è ad una *malattia* intesa in un'accezione medica, ovvero in base ai medesimi criteri con cui la medicina accerta alterazioni e malfunzionamenti a carico di un organo o di un sistema che appartiene al *corpo morto* dell'anatomia. È un discorso che ha conseguenze impegnative e che perciò richiede di essere problematizzato: evidentemente il cercare di uscire da una visione riduzionista – disagio uguale malattia – rischia di introdurre un'altra, questa volta a carico delle pretese che la civiltà avanza, se non si tiene in conto la ricchezza e la complessità esistenti nella relazione tra individuo e ambiente sociale. Interrelazione da cui scaturiscono dei *modi di essere nel mondo* che si strutturano a partire da ciò che si presenta come modello o ideale collettivo dominante, a cui l'individuo per costituirsi in quanto tale cerca di conformarsi. Il che porta a considerare che la stessa nozione di disagio, sia a livello di percezione che l'individuo ha del proprio sentirsi a disagio, che di interpretazioni del fenomeno, è influenzata dalla componente ideologica che veicola determinate rappresentazioni e modelli propri di un certo periodo storico. La mole di questo tema è talmente vasta da richiamare una molteplicità di discorsi e di intersezioni. Non possiamo difatti scordarci che nella storia degli umani il disagio è stato pensato in modi diversi che hanno informato anche trattamenti diversi in base alle norme sociali e della morale di una determinata epoca: un comportamento da reprimere, un tratto demoniaco da esorcizzare, una malattia da curare; in quest'ultima

accezione la cura ha poi assunto a sua volta svariate forme in relazione alla causa che si supponeva aver determinato la malattia. Inoltre, non possiamo scordare che, storicamente, lo sviluppo avuto dal discorso tecnico – scientifico ha prodotto ricadute importanti sia sul piano culturale che su quello sociale, arrivando persino a toccare le dimensioni intime ed affettive degli esseri umani. L'imponente rilevanza assunta nel tempo dal discorso della scienza e della tecnica ha prodotto, ad esempio, una progressiva contaminazione tra il campo delle scienze della natura e le discipline umanistiche. Inoltre ha condotto a considerare la scienza e la tecnica come valori riconosciuti socialmente. Nella cultura odierna scienza e tecnica sembrerebbero assumere addirittura la funzione di un *oggetto* capace di catalizzare sia le domande più inquietanti sia di *otturare* le angosce derivanti dalla mancanza ad essere e dalla finitudine umana. Basta pensare al fatto che i disagi che potrebbero derivare dalla realtà dell'invecchiamento, dei difetti estetici, e procedendo oltre, delle defaillance sessuali, degli insuccessi e dell'errore trovino nell'attualità prospettive medico-chirurgiche e chimico-biologiche capaci di ridurre gli effetti, per renderci conto che la modernità non solo vorrebbe poter bandire dalla sua visione della vita ogni forma di male, malessere, caduta, inceppamento, cosa che per altro nel suo immaginario l'uomo ha sempre vagheggiato, ma che il discorso tecnico – scientifico opera oggi per dare prospettive concrete all'evitamento di questi limiti. Discorsi vasti e imponenti. Non affrontabili certo nei limiti imposti dal testo. Ciò nonostante e affinché il mio discorso riesca a procedere da un confronto con i suddetti temi, ho deciso di operare dei *tagli* che consentano uno sguardo d'insieme. Tre domande, dunque.

La prima: per quale ragione abbiamo ancora necessità di affermare che il disagio non è una malattia? Se dobbiamo affermarlo è perché evidentemente la cosa non va da sé. Qual è la differenza tra disagio e malattia?

Seconda domanda: se il disagio non è malattia, cosa fa sì che sia concepito in questo modo? Dove nasce l'equivoco?

La terza: se non è di malattia che parliamo, allora come possiamo configurare il disagio? E qui entreremo nel vivo della questione procedendo da un confronto con il testo freudiano *Il disagio della civiltà*<sup>1</sup>.

Il disagio, possiamo iniziare a considerare, risponde a domande quali: come stai? Come va? Come ti senti? È l'effetto di uno stato, di una posizione in cui il non sentirsi bene, a proprio agio ha come riferimento sia l'esperienza del vivere, ma anche l'idea di ciò che dovrebbe essere stare bene. Esiste perciò una soggettiva percezione di questa dimensione e per quanto il senso di essa possa spesso sfuggire, ciò non inficia il fatto che, pur non *sentendosi bene*, un qualche nebuloso ascolto del suo malessere sia avvertito da chi lo prova. La malattia è invece una condizione che deve essenzialmente essere accertata attraverso una diagnostica che, per lo più, fa riferimento a elementi e strumentazioni esterne. Per non risultare troppo prosaica aggiungo che il disagio rimanda ad una ricerca sul *senso*, infatti diciamo senso di disagio: occorre dunque parlarlo avviandosi verso la scoperta delle relazioni e delle connessioni tra l'esperienza della vita ed il sentirsi a disagio. La malattia invece riguarda la *causa* che è un antecedente invariabile di un fenomeno. Se ci troviamo a dover precisare che l'uno non è l'altra è perché, oggi, invece disagio e malattia finiscono per equivalersi. Gli approcci che nel discorso odierno vanno per la maggiore sono il modello delle neuroscienze e il modello comportamentale. Nel primo, il disagio è trattato al pari di una malattia, con gli stessi criteri con cui si trattano le malattie organiche o genetiche. È la prospettiva che, ad esempio, troviamo nelle ricerche genetiche o della neuro-biologia volte a individuare la causa che dà origine a determinati comportamenti umani. Il suicidio, la violenza, l'amore, il desiderio, la dipendenza scompaiono così da un'interrogazione etica per entrare in un campo decisamente meno imperscrutabile: quello dei geni, degli ormoni, delle molecole, ecc. Il secondo approccio è quello che opera nel discorso psichiatrico odierno e che trova il suo punto di ancoraggio nel manuale diagnostico (DSM), utilizzato come riferimento universale, e che dopo svariate revisioni che hanno permesso di epurare sia i riferimenti alla

---

<sup>1</sup> Sigmund Freud, *Il disagio della civiltà* in Opere, vol. X, Torino, Boringhieri, 1978.

psicoanalisi, sia un discorso di clinica non impermeabile ad un'interrogazione sull'uomo, si incarica attualmente di isolare ed elencare minuziosamente tutta una serie di sintomi comportamentali facendoli rientrare in precisi quadri diagnostici. Ne risulta che seppure di patologia non si parli più in modo esplicito poiché il riferimento è alla nozione di «disturbo» (in inglese *disorder*, ovvero *disordine*), il paradigma che ne sostiene l'impalcatura non è tanto diverso dal primo modello. I comportamenti umani occupano il posto che i sintomi hanno all'interno del paradigma medico sintomo – diagnosi – cura. Inoltre, se affermiamo che il disagio non è una malattia è perché l'idea di *essere ammalato* può affacciarsi alla coscienza dello stesso individuo, il quale trovandosi di fronte a pensieri o azioni che sente *più forti di lui* li giudica alla stregua di elementi estranei, - di un'invasione straniera dice Freud<sup>2</sup> – verso i quali accentua la vigilanza senza riuscire a capire perché certi disturbi gli accadano e che essi hanno una relazione con la sua vita psichica.

Ci troviamo così sulla soglia della seconda domanda. Perché il disagio è oggi concepito e trattato come se fosse una malattia? Riavvolgere il nastro, poter rivedere proprio come se fossimo alla moviola tutti quei passaggi che attraverso la storia del pensiero scientifico e non solo hanno concorso al progressivo consolidarsi di tale approccio, potrebbe darci un riscontro concreto, tangibile del fatto che esso è essenzialmente una costruzione. È stato costruito e si è consolidato grazie alla convergenza di una serie di fattori, primo fra tutti, a mio avviso, il fatto che esso risponde all'esigenza di padroneggiare il fenomeno del *male di essere* trovando una spiegazione che sia generalizzabile. Il nastro non possiamo riavvolgerlo, certo non in questa sede, tuttavia possiamo risalire al momento storico di fondazione che ha permesso di erigere tutto il resto dell'edificio. Si tratta di ritornare alla fine del XVIII secolo quando alcuni medici, supponendo di trovarsi di fronte ad un fenomeno che era già lì da sempre, ma che non si era ancora riusciti a nominare, ne descrivono accuratamente la fenomenologia attraverso i segni che lo contraddistinguono, in modo da poterlo isolare e dargli un nome. La medicina ha fondato la sua efficacia a partire dal modello sintomo – diagnosi

---

<sup>2</sup>Sigmund Freud, *Una difficoltà della psicoanalisi* in Opere vol. VIII, Torino, Boringhieri, 1976, p. 662.

– cura. Si constatano dei sintomi, questi sintomi, presi nel loro aspetto fenomenico, cioè come segni, indicano una cornice di riferimento che permette la definizione di una diagnosi, di una prognosi e, quindi, anche la somministrazione di una cura corrispondente. L'efficacia è data dal potersi avvalere di un sapere che, a partire dalla prima volta in cui il riconoscimento è avvenuto, consente una generalizzazione e, perciò, di essere continuamente verificabile a ogni nuovo caso. Si tratta della riduzione ad una forma, una sola, che ha lo straordinario vantaggio di lasciarsi vedere, nominare e che, per ogni nuova situazione che presenterà quella medesima forma, potrà trovare corrispondenza in un sapere già conosciuto, indipendentemente dal soggetto che la esibisce. Non sfugge che l'adozione di questo medesimo paradigma per spiegare la complessità umana nel suo essere nel mondo e le difficoltà che da ciò possono derivare conduce necessariamente a ridurre a dei riferimenti concreti, a delle forme consolidate tutta la sfera dell'esperienza del vivere.

Ci avviamo a questo punto verso il ragionamento a cui la terza domanda ci chiama. Affermare che il disagio non è una malattia non significa disconoscere che il disagio effettivamente esiste. Nemmeno, significa disconoscere che, nel sentirsi in crisi e in difficoltà, si possa finire per pensarsi malati. Non significa disconoscere, infine, che la stessa psicoanalisi è ricorsa al significante *malattia*. La cultura positivista da cui Freud proveniva, il fatto che lui stesso fosse un medico e che avesse iniziato le sue ricerche sul sistema nervoso proprio al microscopio, ha indubbiamente concorso a creare una serie di equivoci. Tuttavia, ciò non deve farci dimenticare che le distanze assunte in una fase successiva determinano un sostanziale cambiamento, addirittura una rottura rispetto alla clinica medica. Freud attua una sorta di disarticolazione: anziché lo sguardo, presta al sintomo l'orecchio e giunge a scoprire, in questo modo, risvolti inattesi. Si presta cioè ad andare verso la conoscenza anziché rimanere nel già conosciuto. In ultimo, non possiamo dimenticare che la prospettiva a cui Freud guarda quando ci parla di disagio è decisamente diversa da quella che impegna la visuale medica poiché introduce l'idea che esista una relazione tra il lavoro della civiltà ed i modi



con cui ciascun individuo riesce a farvi i conti. Il che mette in gioco il piano di una dialettica per quanto essa, come vedremo, risulti tutt'altro che lineare.

## 2.2 TRA DISAGIO DI VIVERE E SODDISFACIMENTI SOSTITUTIVI

Freud nel '29 con *Il disagio della civiltà* aveva cercato di trovare il bandolo della matassa di un collegamento possibile tra la patologia individuale e il lavoro della civiltà, partendo ovviamente da un punto di osservazione che era quello della sua epoca. È indubbio che il mondo nel quale Freud viveva presentasse caratteristiche molte diverse da quelle della nostra modernità. È quindi plausibile domandarsi a quale pro partire da questo testo.

Il fatto inoltre che i processi di socializzazione comportino per l'individuo un certo grado di frustrazione è un punto che non solo Freud ha affrontato. Qualsiasi tipo di organizzazione sociale, sia a livello macro che a livello micro pone a ogni singolo individuo dei limiti che non derivano soltanto dalle esigenze di convivenza, ma anche da quelle di sviluppare un certo grado di appartenenza attraverso una pratica del vivere. A questo proposito è ancora interessante leggere lo studio – *La realtà come costruzione sociale*<sup>3</sup> – poiché viene in luce che nella società, a partire dalle interazioni sociali del vivere quotidiano, si sviluppano una serie di processi che contribuiscono alla costruzione di una realtà condivisa che venendo istituzionalizzata e legittimata, tende a cristallizzarsi in forme definite e ad essere considerata come qualcosa di *naturale*. Le rappresentazioni sociali, i valori, i codici di comportamento propri di un contesto assumono un ruolo nella socializzazione rispetto alle finalità di integrazione e, in base alla qualità della loro interiorizzazione, concorrono al perpetuarsi di una realtà condivisa che non è immune anche dal presentare aspetti di finzione. Questa non vuole essere una fuga sociologica, ma è per puntualizzare che la via dell'adattamento e dell'integrazione nella costruzione sociale condivisa, è primariamente quanto il sociale richiede e quanto molti studi sociali mettono ancor oggi in evidenza.

---

<sup>3</sup> Peter L. Berger, Thomas Luckmann, *La realtà come costruzione sociale*, Bologna, Società editrice il Mulino, 1969.

Perché dunque ritornare a Freud?

La questione dell'individuo sociale rappresenta oggi proprio la linea di demarcazione radicale tra la psicoanalisi e gli altri saperi e pratiche che, da un punto di vista non medico si occupano dell'uomo. Il soggetto a cui pensa la psicoanalisi suppone l'inconscio e, quindi, la sua divisione. Esso sembra sfuggire sia all'antropologia, sia alla sociologia ed anche alla psicologia. Esiste uno iato fondamentale. Se queste ultime propongono un umano trasparente a se stesso, che ha la capacità di apprezzare chiaramente i suoi oggetti e di orientare i suoi obiettivi, non è così per la psicoanalisi. L'invenzione fondamentale di Freud, la sua più proficua congettura, è difatti quella di porre l'uomo in rapporto ad un sapere che gli sfugge e guidato da un desiderio i cui oggetti gli sono pressoché sconosciuti. In buona sostanza: ciò che potrebbe assicurargli il godimento non riesce ad essere afferrato dal suo sapere, il che equivale anche a dire che quando trova il modo di garantirsi un qualche godimento questo potrebbe essere tutt'altro che un *godimento informato*. Insomma perché abbiamo necessità di ritornare a Freud e al modo in cui pone il rapporto dell'individuo con il sociale che lo circonda? Perché non riusciamo ad avanzare di un passo in questo ragionamento se non teniamo in conto che la complessità a cui Freud ci richiama pone il problema dell'adattamento e, poi, quello della cura e del cosiddetto riadattamento in una luce ben più composita di quanto pretenderebbero saperi e pratiche che, nel discorso odierno, operano per contrastare il disagio. L'essere umano è una complessità ambulante, un insieme di istanze che riguardano sistemi differenti e che hanno mete che possono essere tra loro incompatibili. Con la rimozione un piacere può essere trasformato in una fonte di dispiacere e ciò che può costituire dispiacere per un sistema può contemporaneamente essere piacere per un altro.

*La vita, così come ci è imposta, è troppo dura per noi; ci reca troppi dolori, disinganni, compiti impossibili da risolvere ...*<sup>4</sup>

annota Freud nel testo citato. Queste poche righe sono secondo me fondamentali poiché inquadrano tutta la complessità che concerne l'uomo

---

<sup>4</sup> Sigmund Freud, *Il disagio della civiltà* in Opere vol. X, Torino, Boringhieri, 1978, p. 567.

nel suo incontro con quel reale che è la vita. Cosa ci impone la vita e perché ciò è troppo duro per noi? La vita innanzitutto ci pone nel rapporto con l'altro. Nel nostro venire al mondo ci troviamo immediatamente immersi all'interno di una rete di relazioni in cui l'*altro* che incontriamo – l'altro genitoriale, l'altro sociale dei contesti e delle esperienze – si costituisce come ciò che ci determina, offrendoci un senso e delle significazioni, e che al tempo stesso rappresenta anche il mondo degli oggetti che ci è indispensabile per esistere e per poterci soddisfare. E qui si spalanca per ciascuno l'insicura, non garantita e, certo, poco lineare impresa di portare a meta la propria soddisfazione. Le vicissitudini e gli inghippi, gli abbagli e le torsioni del pensiero per garantirci o continuare a tenerci stretta una posizione di soddisfazione, per quanto essa non si dimostri più attuale, dimostrano come tale impresa costituisca un compito decisamente impegnativo, nonché intricato. Se consideriamo tale compito dal punto di vista economico, ne traiamo che, in fin dei conti, si tratta del rapporto tra costi e benefici: se aspiro ad una soddisfazione per la quale mi è troppo oneroso pagare un prezzo, non vi è ragione di intraprendere tale impegno. Nel caso in cui vi sia costretta, dovrei trovare una strada che implichi il minor dispendio possibile. In entrambi i casi dovrebbe sussistere, per quanto di qualità diversa, un certo grado di soddisfazione. Gli esempi potrebbero continuare, ma questi mi paiono già sufficienti per considerare che *per noi* le cose non si risolvono sempre in modo così lineare. D'altronde la teoria delle pulsioni e delle loro vicissitudini ci fa affacciare su di una panoramica umana in cui la meta e l'oggetto della pulsione non sono di certo rappresentabili in termini di obiettivi e strumenti. I modi con cui ciascun essere umano riesce a dare soluzione al problema del soddisfacimento nell'incontro con gli oggetti del mondo sono talvolta così paradossali per il dispendio di energia di investimenti e contro investimenti, per i giri e i raggiri del desiderio, per le qualità immaginarie attribuite agli oggetti con cui entra in rapporto, da poter essere giudicati veramente insensati. Senza senso, a meno di non considerare che nel ciascuno è presente anche un inconscio che riesce nei suoi atti proprio là dove li manca e che, per quanto il rimedio risulti peggiore del male, anche il sintomo nevrotico ha una sua funzione nella risoluzione del

problema. E qui si spalanca tutta la questione radicale della difesa e del tornaconto. Con la nevrosi si sviluppano sintomi che offrono una *soddisfazione narcisistica, non ottenibile altrimenti*. È la *malattia* che deriva da due tendenze, da due pensieri tra loro in conflitto e che, proprio nel sintomo, possono trovare una riconciliazione, una forma di *compromesso*. Questo permette anche di spiegare la forza di resistenza del sintomo che è mantenuto da entrambe le parti in conflitto. Il sintomo per Freud è un modo di difendersi e, al tempo stesso, di trovare un godimento sostitutivo che ha la struttura della metafora. Per questo occorre farlo parlare ed ascoltarlo. Di qui una considerazione: i nostri modi di essere nel mondo possono considerarsi *sintomatici*, ovvero come effetti derivanti dal tentativo di trovare una soluzione al problema della soddisfazione. Il che mette in rilievo che normalità e patologia stanno in un continuum il cui cursore scorre sulla base della quantità e non della qualità.

### 2.3 TRA DISAGIO DELLA CIVILTÀ E CIVILTÀ DEI DISAGI

A questo punto possiamo fare un secondo passo e chiederci se le analisi tracciate da Freud nell'impresa di trovare un anello di congiunzione tra i malesseri individuali e gli aspetti patologicizzanti che derivano dalla cultura di un'epoca e dal contesto sociale possano risultare oggi ancora attuali. Freud che già ha precisato tutto il percorso di costruzione del Super-io individuale, configurandolo come autorità che l'individuo introietta, ne // *disagio della civiltà* azzarda l'idea che esista una equivalenza tra Super-io individuale e Super-io sociale, scoprendo proprio intorno all'*ideale*<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Le considerazioni di Freud: ... *L'analogia tra il processo d'incivilimento e il cammino dello sviluppo individuale si presta a essere significativamente estesa. Infatti, si può sostenere che anche la comunità sviluppi un Super-io, sotto il cui influsso si compie l'evoluzione civile. ... Il Super-io di un'epoca della civiltà ha un'origine simile al Super-io dell'individuo; è basato sull'impressione che hanno lasciato dietro di sé grandi personalità di capi: uomini dotati di una forza spirituale capace di trascinare gli altri, o uomini in cui una delle tendenze umane abbia trovato lo svolgimento più forte e più puro e sovente perciò anche più unilaterale. ... Un altro punto di concordanza è che il Super-io della civiltà, al pari di quello individuale, affaccia severe esigenze ideali, il cui mancato adempimento viene punito con l'"angoscia morale". Qui si verifica addirittura questo caso notevole: otteniamo più dimestichezza con i processi psichici in atto e di essi diveniamo più consapevoli se li vediamo nella massa piuttosto che nel singolo individuo. In*

l'elemento di soddisfacimento che corrisponde alla sublimazione. In questo senso, l'ideale viene a costituirsi in quanto nucleo che opera a favore del disconoscimento, dell'evitamento, del rinnegamento di quelle istanze pulsionali e di desiderio in contrasto con il modello di identificazione imposto. Freud pone cioè l'idea che tanto l'evoluzione delle società quanto quella individuale segue il medesimo percorso e i medesimi passaggi, basati sull'introduzione della legge che, limitando un godimento illimitato, apre anche alla dinamica della trasgressione, del senso di colpa, della rimozione. Nelle ultime pagine del saggio, Freud avanza l'idea che *l'intero genere umano sia diventato nevrotico per effetto del suo stesso sforzo di civiltà*<sup>6</sup>; il che lo porta a porsi l'interrogativo sull'opportunità di estendere alla comunità civile quegli stessi intenti volti a ridurre le pretese del Super-io, in analogia con la clinica psicoanalitica. E qui Freud lascia in sospeso la questione. Da un lato, osserva che potrebbe risultare pericoloso sia per gli uomini quanto per i concetti estrapolarli dal loro contesto di riferimento, invitando quindi alla cautela qualora si pensasse di applicare la psicoanalisi alla comunità civile. D'altro canto, considera che c'è da aspettarsi che qualcuno nel prossimo futuro si arrischi a lavorare sulle patologie delle comunità, per quanto nessuno possieda l'autorità di imporre alla massa una cura siffatta<sup>7</sup>. Osservazione che ha persino dell'inquietante se pensiamo che la storia ci ha insegnato che il totalitarismo si appoggia proprio sull'insano progetto di rimediare con la *cura* a ciò che non si presta ad essere modificato.

Queste analisi, dunque, che pongono in capo ai severi e rigidi richiami della morale la repressione delle spinte pulsionali andando a configurare una

---

*quest'ultimo solo l'aggressività del Super-io, in caso di tensione, diviene percettibile clamorosamente sotto forma di rimproveri, mentre spesso le esigenze medesime restano inconscie nel sottofondo. Portandole a lucida consapevolezza scopriamo che coincidono con ciò che in quel momento prescrive il Super-io della civiltà. In questo punto i due processi evolutivi, l'incivilimento della moltitudine e lo sviluppo dell'individuo sono sempre intimamente intrecciati.* Sigmund Freud, *Il disagio della civiltà*, cit. ... p. 626-627.

<sup>6</sup> Sigmund Freud, *Il disagio ... cit.*, p.629.

<sup>7</sup> *Ibidem.*

società *nevrotica* possono essere ancora conservate o devono, invece, arricchirsi di ulteriori prospettive?

Alla fine dell'800 la malattia in voga era la nevrosi, soprattutto la variante isterica. Nel contesto contemporaneo assistiamo al diffondersi di malesseri che vengono diagnosticati come forme di depressione: ad esempio anche uno stato generalizzato di smarrimento, un sentimento di profonda insufficienza vi possono rientrare. Ci troviamo inoltre a rilevare che il disagio investe direttamente anche i legami sociali che risultano oggi particolarmente friabili e non è affatto raro incontrare il sentimento di sentirsi esposti alla grande inquietudine di non saper più *come si deve essere, come si deve fare*, persino a partire dall'assunzione di funzioni che in altre epoche storiche si sarebbero date per assodate. Le statistiche inoltre ci dicono che gli psicofarmaci hanno subito un'esplosione delle vendite e che il loro uso avviene per periodi prolungati nel tempo, anziché venire utilizzati come soluzione tampone. Qualcosa dunque è sicuramente cambiato. Si è trasformata la società, sono cambiati i modelli, gli ideali e, conseguentemente, anche le rappresentazioni di noi stessi si compongono a partire da elementi differenti rispetto al tempo freudiano.

Cosa rimane ancora di attuale delle analisi sviluppate da Freud?

Seppure esse vadano con ogni probabilità rivisitate nei contenuti, tuttavia penso che possiamo ancora trovarvi una traccia importante di lavoro. E qui occorre essere molto chiari per non cadere in equivoci: è un lavoro che non va certo inteso nel senso di promuovere un'impresa onnipotente di furor sanandi sull'intera comunità civile, anzi. Si tratterebbe, invece, di provare ad individuare quegli elementi culturali e di contesto sociale che possono disporsi, nel nostro periodo storico, a configurare delle specifiche fenomenologie sintomatiche. Ciò consentirebbe di assumere la consapevolezza della loro dimensione storica, nonché di rendersi avveduti di come anche nel patire si strutturino forme che dipendono e sono influenzate da quei medesimi elementi culturali e di contesto propri di un'epoca. È questa una pista certamente ancora tutta da indagare. Tuttavia perché non iniziare a pensare che se l'isterica rappresentava nel proprio corpo il conflitto tra desiderio e repressione, la depressione e l'abuso farmacologico

non rappresentino a loro volta qualcosa che concerne la nostra civiltà? Detto in modo del tutto sommario abbozzerei l'idea che queste forme del soffrire ci allertino sul fatto che nella società del ben-essere è improponibile *dire* di stare male, sicché depressione e cure farmacologiche potrebbero rappresentare, nel senso di *mettere in scena*, proprio tale impossibilità.

Il che significa sforzarsi di ascoltare nel sintomo il *disagio della civiltà*, ovvero cogliere nella sua fenomenologia l'aspetto caricaturale del dettato sociale che il sintomo, per alcuni versi, denuncia.

## Sommario generale del libro

PRESENTAZIONE di Franco Quesito

INTRODUZIONE

PARTE I

LAICITÀ DELLA PSICOANALISI

1. IL PENSIERO LAICO DELLA PSICOANALISI:

LA THÉORIE, C'EST BON, MAIS ÇA N'EMPÊCHE PAS D'EXISTER

1.1 PERCHÉ CONTINUARE A STARE TRA I FLUTTI, ANZICHÉ SULLA BARCA

1.2 NECESSITÀ DI APPRODO

1.3 NAVIGARE A VISTA

2. DAL DISAGIO DELLA CIVILTÀ ALLA MALATTIA DI CIASCUNO

2.1 DISAGIO O MALATTIA?

2.2 TRA DISAGIO DI VIVERE E SODDISFACIMENTI SOSTITUTIVI

2.3 TRA DISAGIO DELLA CIVILTÀ E CIVILTÀ DEI DISAGI

3. LA SESSUALITÀ ... LASCIA A DESIDERARE

3.1 LA TROVATA FREUDIANA

3.2 RITROVAMENTI: LA VITA LIBIDICA

3.3 LA PERDITA

PARTE II

ATTRAVERSAMENTI: LA PRASSI ANALITICA COME PRATICA DELL'APRÈS-COUP

4. LA PSICOANALISI E L'ESPERIENZA ANALITICA: L'INCONSCIO

4.1 RITORNO ALL'INCONSCIO



4.2 C'È DELL'INCONSCIO?

4.3 IL TEMPO DI CONCLUDERE

5. L'ASCOLTO IN PSICOANALISI

5.1 LA PRASSI PSICOANALITICA TRA L'INCERTEZZA DELLA PRATICA E LA PRATICA DELL'INCERTEZZA

5.2 LA CONVERSAZIONE CHE NON FA CONVERSAZIONE

5.3 TESTA VINCO IO, CROCE PERDI TU

6. PSICOANALISI ED ILLUSIONI. UNA LETTURA IN CHIAVE PSICOANALITICA DA IL LIBRO DELLE ILLUSIONI DI PAUL AUSTER

6.1 UN TESTO COME PRE-TESTO

6.2 IL SOGGETTO E/È LA SUA VERITÀ

PARTE III

UNA FORMAZIONE IRRIVERENTE

7. QUESTIONI DI FEDELTÀ ED INFEDELTÀ.  
DIVAGAZIONI SUL LEMMA FONDAMENTO IN FREUD

7.1 UN FONDAMENTO SENZA TITOLO?

7.2 UN FONDAMENTO ILLEGITTIMO?

7.3 UN FONDAMENTO CHE SI TRADISCE?

8. DALL'INSEGNAMENTO DI LEGGERE LACAN: I PARADOSSI DELL'ESISTENZA

8.1 AI BORDI DEL PENSIERO

8.2 PERTURBAZIONI

9. IL PRIMO SCIBBOLET DELLA PSICOANALISI

ABSTRACT

STEFANIA GUIDO

## ABSTRACT

### Il primo scibbolet della psicoanalisi Il sapere come trovata

La psicoanalisi è un *sapere* che non si apprende esclusivamente dai testi. È un *sapere* che non può quindi essere padroneggiato in modo definitivo. Un esercizio del *non sapere* che attraversa la pratica analitica interrogandone l'esperienza, nell'incessante spinta ad elaborare una teoria che è ciascuna volta singolare e mai definitiva. L'incontro con la psicoanalisi non si dà una volta per tutte: esso può avvenire solo nella continua ricerca ed elaborazione, a partire dalla propria pratica clinica e dalle proprie esperienze di vita. Più precisamente, si tratta di un *incontro alla* psicoanalisi, piuttosto che dell'incontro con la psicoanalisi.

I saggi presentati, scritti dall'autrice in periodi diversi, sono qui raccolti non secondo il loro ordine cronologico, ma in modo da tracciare un itinerario che ha come suoi assi portanti la questione della laicità della psicoanalisi, della pratica clinica e della formazione. Per quali ragioni la psicoanalisi è animata da uno spirito intrinsecamente laico? Perché la stoffa della psicoanalisi è profondamente differente dalle logiche psicoterapeutiche? In un mondo, come quello odierno, in cui la pretesa diffusa è quella di possedere garanzie e di affidarsi ad un agire convenzionale, quale valore può avere fare un'esperienza di incontro con l'inconscio? E tale incontro in che modo può accadere?

Da qui il dipanarsi di discorsi che, mantenendo un confronto costante con i maestri della formazione, costituiscono lo sforzo di non assumere la loro eredità in modo scontato. Piuttosto di *metterla al lavoro*, poiché – come verrà in chiaro nell'ultima sezione del libro – l'innovazione freudiana, dischiudendo un campo del sapere che si articola a partire dall'*invenzione* e dalla *trovata*, conferisce alla questione della trasmissione l'aspetto di uno *scibbolet*, giacché non vi può essere formazione ad un sapere teorico separato dal sapere del soggetto.

Il libro non è soltanto per addetti ai lavori, ma si rivolge anche a coloro che siano interessati ad avvicinare la psicoanalisi e a lasciarsi interrogare da ciò che continua ad animare la complessa dimensione psichica di ciascuno.

## STEFANIA GUIDO

Stefania Guido vive e lavora a Torino. È laureata presso la Facoltà di Scienze della Formazione con Laurea Magistrale in *Processi educativi e formazione continua in età adulta*. È, inoltre, in possesso del Diploma universitario di Educatore professionale e di attestati di formazione alla conduzione di gruppi e alla supervisione educativa. Ha seguito presso l'associazione Ars-Diapason di Torino percorsi pluriennali di studio e di ricerca nell'ambito della Scuola Permanente alla creatività e comunicazione. È studiosa di psicoanalisi con particolare attenzione alle tematiche del disagio sociale e ai temi dell'educazione.

Si è occupata, con esperienza ultra ventennale, di problematiche sociali e di educazione, collaborando con Enti pubblici e privati. Ha svolto attività di supervisione per équipe di operatori e di educatori, nonché attività di formazione per studenti dei corsi di Laurea di Scienze dell'Educazione.

A metà degli anni '90 avvia un percorso di analisi personale che prosegue con un'analisi didattica.

Negli anni 2003-2007 collabora con il *Laboratorio di lettura e formazione psicoanalitica* di Torino, partecipando come relatrice a seminari e giornate di studio.

Nel 2008 contribuisce alla riforma dell'Associazione *Sotto la Mole* come Associazione di psicoanalisi della quale è attiva collaboratrice, contribuendo a mantenere vitale lo studio e la ricerca del pensiero psicoanalitico anche tramite la promozione di eventi pubblici.

Tiene conferenze nell'ambito delle proposte dell'Associazione tra cui il Seminario annuale *"Parliamo d'amore"*, conduce per l'Università della terza età gruppi di studio di *Introduzione alla psicoanalisi* e collabora alla conduzione di incontri culturali sul tema *"Psicoanalisi e arte"*. Fa parte del Collegio agli Studi Libera Universitas Psicoanalitica.

Ha pubblicato articoli sul tema degli interventi educativi in situazioni di pregiudizio per i minori: *Coazione e terzietà* in A. R. Favretto (a cura di) *La terra di mezzo*, Armando Editore, Roma 2003;

*Una genitorialità da educare?* in A. R. Favretto (a cura di) *I colori del neutro*, Franco Angeli, Milano, 2008.

Nel 2009 pubblica un saggio di introduzione al pensiero di Jacques Lacan:

*Jacques Lacan. Tra psicoanalisi e filosofia*, US Editrice, Trento, 2009;

In fase di pubblicazione il Dizionario Garzanti per il quale ha curato le voci *Alienazione, Separazione, Linguaggio, Immaginario, Parlessere, Analizzante*, riferiti al pensiero lacaniano.

Sono consultabili nel sito dell'associazione *Sotto la mole* ([www.psicoanalisiottolamole.com](http://www.psicoanalisiottolamole.com)) e della LUNIPSI [www.lunipsi.com](http://www.lunipsi.com) ulteriori testi della sua elaborazione teorica.