

un funzionamento coordinato a un sistema simbolico già stabilito, tipico e significativo.

La cosa meriterebbe che voi facciate delle domande, che rilegiate il testo, che maneggiate anche quel piccolo schema per vedere da voi stessi come vi può servire.

Oggi vi ho dato un'elaborazione teorica fatta a misura del testo dei problemi sollevati l'ultima volta dalla signorina Gélinier. Annuncio il titolo della prossima seduta che avrà luogo tra quindici giorni: *Il transfert ai diversi livelli ai quali bisogna studiarlo.*

24 febbraio 1954.

VIII.

*Il lupo! Il lupo!*

Il caso di Roberto. - Teoria del Super-io. - Il torsolo della parola.

Attraverso il nostro dialogo avete potuto familiarizzarvi con l'ambizione che presiede al nostro commento, cioè di ripensare i testi fondamentali dell'esperienza analitica. L'anima del nostro approfondimento è l'idea seguente: in un'esperienza si vede sempre meglio quello che è a una certa distanza. Così non deve sorprendere che proprio adesso e in questa sede, per comprendere l'esperienza analitica, siamo portati a ripartire da quanto è implicito nel suo dato più immediato e cioè la funzione simbolica o, il che è esattamente la stessa cosa nel nostro vocabolario, la funzione della parola.

Ritroviamo questo settore centrale dell'esperienza analitica indicato dappertutto nell'opera di Freud, mai nominato ma indicato a ogni suo passo. Non credo di forzare dicendo che lo si può tradurre immediatamente, quasi algebricamente, da un testo freudiano qualunque. E questa traduzione dà la soluzione di un numero di antinomie, che in Freud si manifestano con quella onestà, la quale fa sì che un suo testo non sia mai chiuso, come se tutto il sistema fosse già lì.

Per la prossima seduta desidererei vivamente che qualcuno si incaricasse di commentare un testo esemplare per quello che vi ho appena detto. La redazione di questo testo si colloca tra *Ricordare, ripetere, rielaborare* e *Osservazioni sull'amore di transfert*, che sono due fra i testi più importanti della raccolta degli *Scritti tecnici*. Si tratta di *Introduzione al narcisismo*.

Non possiamo non includere questo testo nel nostro sviluppo, non appena si affronti la situazione di dialogo analitico. Anche voi ne converrete, se avete presenti i prolungamenti impliciti in questi termini di *situazione* e di *dialogo*, dialogo tra virgolette.

Abbiamo cercato di definire la resistenza nel suo ambito proprio. Successivamente abbiamo formulato una definizione del transfert. Ora vi rendete conto di quanta distanza vi sia tra la resistenza, che separa il soggetto dalla parola piena, — quella parola che l'analisi attende da lui e che è funzione dell'inflessione ansiogena che nella sua modalità più radicale, a livello dello scambio simbolico, costituisce il transfert —, e quel fenomeno che maneggiamo tecnicamente nell'analisi e che ci sembra essere il movente energetico, come Freud si esprime, del transfert, e cioè l'amore.

Nelle *Osservazioni sull'amore di transfert*, Freud non esita a chiamare il transfert col nome di *amore*. Freud elude così poco il fenomeno amoroso, passionale nel suo senso più concreto, che arriva a dire che tra il transfert e quel che nella vita chiamiamo l'amore non vi è alcuna distinzione veramente essenziale. La struttura di quel fenomeno artificiale che è il transfert e la struttura del fenomeno spontaneo che chiamiamo amore, e precisamente l'amore-passione, sono sul piano psichico equivalenti.

Non c'è in Freud alcuna elusione del fenomeno, alcun tentativo di dissolvere lo scabroso in quel che potrebbe essere il simbolico, nel senso in cui lo si intende abitualmente, l'illusorio, l'irreale. Il transfert è l'amore.

Le nostre conversazioni saranno da adesso centrate sull'amore di transfert per terminare con lo studio degli *Scritti tecnici*. Questo ci porterà al cuore di quell'altro concetto, che cerco d'introdurre qui, senza il quale non è possibile fare una giusta ripartizione di quanto maneggiamo nella nostra esperienza, la funzione dell'immaginario.

Non crediate che questa funzione dell'immaginario sia assente dai testi di Freud. Essa non lo è di più della funzione simbolica. Solo che Freud non l'ha messa in primo piano e non l'ha messa in rilievo ovunque la si può trovare. Quando studieremo la *Introduzione al narcisismo* vedrete che Freud stesso, per designare la differenza tra demenza precoce, schizofrenia e psicosi da una parte e nevrosi dall'altra, non trova altra definizione che questa, che forse apparirà sorprendente a qualcuno di voi. *Anche l'isterico e il nevrotico ossessivo — in ragione del livello raggiunto dalla sua malattia — ha abbandonato il rapporto con la realtà. L'analisi mostra tuttavia che egli non ha assolutamente interrotto il suo rapporto erotico*

*con le persone e con le cose. Continua anzi a serbare ben saldo nella fantasia questo rapporto: ciò significa da una parte che egli ha sostituito o combinato insieme gli oggetti reali con oggetti immaginari tratti dai suoi ricordi — ricordate il nostro schema dell'ultima volta — e dall'altra che ha rinunciato a intraprendere le attività motorie atte a raggiungere i suoi obiettivi in relazione a questi oggetti. L'espressione «introversione della libido» che Jung usa indiscriminatamente dovrebbe essere fatta valere per quest'unica situazione libidica. Le cose stanno diversamente per il parafrenico: sembra che abbia effettivamente ritirato la sua libido da persone e cose del mondo esterno senza sostituirli con altri nella fantasia. Ciò significa proprio che ha ricreato tale mondo immaginativo. Quando ciò accade, il processo sembra secondario e inscrivibile in un tentativo di guarigione inteso a ricondurre la libido al suo oggetto<sup>1</sup>.*

A questo punto entriamo nella distinzione essenziale tra nevrosi e psicosi per quanto riguarda il funzionamento dell'immaginario, distinzione che l'analisi di Schreber, che potremo cominciare, spero, prima della fine dell'anno, ci permetterà di approfondire.

Per oggi darei la parola a Rosine Lefort, mia allieva, qui presente alla mia destra, della quale ieri sera ho saputo che al nostro sottogruppo di psicoanalisi dei bambini ha portato il caso di un bambino di cui mi aveva parlato da tanto tempo. È uno di quei casi gravi che ci lasciano molto imbarazzati nella diagnosi, in una grande ambiguità nosologica. Ma in ogni caso, Rosine Lefort ha saputo comprenderlo in grande profondità, come potrete constatare.

Come due conferenze fa siamo partiti dal caso di Melanie Klein, oggi do la parola a Rosine Lefort. Se il tempo ce lo permetterà, porrà delle questioni a cui mi sforzerò di dare delle risposte, che la prossima volta potranno essere inserite in quello che esporrò sotto la rubrica del *Transfert nell'immaginario*.

Cara Rosine, ci esponga il caso di Roberto.

<sup>1</sup> S. FREUD, *Introduzione al narcisismo*, trad. di R. Colorni, in *Opere*, vol. VII cit., p. 444.

I.

## IL CASO DI ROBERTO.

R. LEFORT: — Roberto è nato il 4 marzo 1948. La sua storia è stata ricostruita con difficoltà e, grazie soprattutto al materiale apportato in seduta, si poté venire a conoscenza dei traumi subiti.

Il padre è ignoto. La madre è attualmente internata come paranoica. L'ha tenuto con sé fino all'età di cinque mesi, erando di casa in casa. Trascurò le cure essenziali fino a dimenticare di nutrirlo. Si doveva continuamente ricordarle di curare il bambino: la pulizia, l'alimentazione. Si verificò che questo bambino fosse stato trascurato al punto tale da soffrire la fame. Dovette essere ospedalizzato a cinque mesi in uno stato di grande ipotrofia e denutrizione.

Appena ospedalizzato ebbe un'otite bilaterale, che richiese una mastoidectomia doppia. In seguito fu inviato al Paul Parquet di cui tutti conoscono la stretta pratica di profilassi. Là fu isolato e nutrito con la sonda a causa della sua anoressia. Ne uscì a nove mesi, reso alla madre quasi di forza. Non si sa nulla dei due mesi che passò allora con lei. Si ritrovano tracce di lui all'epoca dell'ospedalizzazione a undici mesi quando è di nuovo in uno stato di denutrizione marcata. Sarà definitivamente e legalmente abbandonato qualche mese più tardi senza aver rivisto la madre.

Da quel momento fino all'età di tre anni e nove mesi questo bambino ha subito venticinque cambi di residenza passando da istituzioni per bambini o da ospedali senza mai essere propriamente messo a balia. Tali ospedalizzazioni erano rese necessarie dalle sue malattie infantili, da una tonsillectomia, da esami neurologici, ventricolografia, elettroencefalografia, che gli si fecero subire — risultati normali. Si rilevano valutazioni sanitarie, mediche, che indicano profonde perturbazioni somatiche e successivamente, essendo migliorato l'aspetto somatico, deterioramenti psicologici. L'ultima valutazione di Denfert, quando Roberto aveva tre anni e mezzo, propone un internamento, che non poteva non essere definitivo, per stato parapsicotico non francamente definito. Il test di Gesell dà un Q.D. di 43.

Arriva dunque a tre anni e nove mesi all'istituzione, dipendenza del deposito di Denfert dove lo prendo in trattamento. In quel momento si presentava come segue.

Dal punto di vista staturponderale era in ottimo stato, a parte un'otorrea bilaterale cronica. Dal punto di vista motorio presentava un'andatura pendolare, un grande scoordinamento dei movimenti, una costante iperagitazione. Dal punto di vista del linguaggio assenza totale della parola coordinata, grida frequenti, risa gutturali e stonate. Non sapeva dire altro che due parole, gridandole: Signora! e Il lupo! Questa parola, Il lupo!, la ripeteva durante tutta la giornata tanto che lo soprannominai il bambino-lupo, dato che questa era veramente la rappresentazione che aveva di sé.

Dal punto di vista del comportamento era iperattivo, sempre agitato da movimenti bruschi e disordinati, senza scopo. Attività di prensione incoerente — lanciava le braccia in avanti per prendere un oggetto e, se non lo raggiungeva, non poteva correggere ma doveva ricominciare il movimento dall'inizio. Disturbi diversi del sonno. Su tale fondo permanente aveva delle crisi d'agitazione convulsiva, senza convulsioni vere e proprie, con rossore del viso, urla strazianti, in occasione di scene della sua vita quotidiana — il vaso e soprattutto lo svuotamento del vaso, lo svestimento, il nutrimento, le porte aperte, che non poteva sopportare, non più che il buio, le grida degli altri bambini e come vedremo i cambiamenti di stanza.

Più raramente aveva delle crisi diametralmente opposte in cui era completamente prostrato, lo sguardo nel vuoto, come depresso.

Con l'adulto era iperagitato, non differenziato, senza vero contatto. I bambini, sembrava ignorarli ma quando uno di loro gridava o piangeva entrava in crisi convulsiva. In questi momenti di crisi acquistava una forza che lo rendeva pericoloso, strangolava gli altri bambini e lo si dovette isolare per la notte e per i pasti. In quelle occasioni non si notava alcuna angoscia né alcuna emozione.

Non sapevamo molto bene in quale categoria sistemarlo. Ma tentammo lo stesso un trattamento, pur chiedendoci se saremmo arrivati a qualche risultato.

Vi voglio parlare del primo anno di trattamento, che è sta-

to in seguito interrotto per un anno. Il trattamento ha conosciuto più fasi.

Durante la fase preliminare manteneva il comportamento che aveva nella vita. Grida gutturali. Entrava nella stanza correndo senza fermarsi, urlando, saltando per aria e ricadendo accoccolato, si prendeva la testa con le mani, apriva e chiudeva la porta, accendeva e spegneva la luce. Gli oggetti, li prendeva o li rifiutava o altre volte li ammucchiava su di me. Prognatismo assai marcato.

La sola cosa che ho potuto far emergere da queste prime sedute era che non osava avvicinarsi al biberon del latte o che vi si avvicinava a fatica soffiandovi sopra. Notai anche un certo interesse per la bacinella, che, piena d'acqua, sembrava scatenargli una vera crisi di panico.

Al termine di questa fase preliminare, durante una seduta, dopo aver scaricato tutto su di me in uno stato di grande agitazione, è filato via e lo sentii in cima alle scale, che non sapeva discendere da solo, dire in tono patetico, in una tonalità bassissima, che non gli era abituale, Mamma, di fronte al vuoto.

Questa fase preliminare si concluse al di fuori del trattamento. Una sera, dopo essere andato a dormire, in piedi sul letto, con delle forbici di plastica tentò di tagliare il suo pene di fronte agli altri bambini terrorizzati.

Nella seconda parte del trattamento cominciò a esporre che cosa era per lui Il lupo! Lo gridava in continuazione.

Cominciò un giorno tentando di strangolare una bambina che avevo in trattamento. Si dovette separarli e metterlo in un'altra stanza. La sua reazione fu violenta, la sua agitazione intensa. Dovetti tornare e riportarlo nella stanza dove viveva di solito. Appena giunto urlò Il lupo! e cominciò a gettare tutto, cibi e stoviglie, in mezzo alla stanza, il refettorio. I giorni successivi ogni volta che passava davanti alla stanza dove era stato messo urlava Il lupo!

Questo chiarisce anche il comportamento nei confronti delle porte, che non poteva sopportare aperte; passava il suo tempo in seduta ad aprirle per farle chiudere e urlare Il lupo!

Bisogna adesso ricordarsi della sua storia: i cambiamenti

di luogo, di stanza, erano per lui una distruzione, dato che aveva cambiato ininterrottamente sia i luoghi che gli adulti. Era diventato per lui un vero e proprio principio di distruzione, che aveva intensamente segnato le manifestazioni primitive della sua vita d'ingestione e d'escrezione. L'esprime principalmente in due scene, una col biberon e l'altra col vaso.

Aveva finito col prendere il biberon. Un giorno andò ad aprire la porta e tese il biberon a qualcuno d'immaginario - quando era solo con un adulto in una stanza continuava a comportarsi come se ci fossero altri bambini intorno a lui. Tese il biberon. Tornò indietro strappando la tettarella, me la fece rimettere, tese di nuovo il biberon di fuori, lasciò la porta aperta, mi girò la schiena, inghiottì due sorsate di latte e, voltatosi verso di me, strappò la tettarella, buttò la testa all'indietro, si inondò di latte e versò il resto su di me. Poi preso dal panico scappò, incosciente e cieco. Lo dovetti raccogliere sulle scale da cui cominciava a ruzzolare. In quel momento ebbi l'impressione che avesse inghiottito la distruzione e che la porta aperta e il latte fossero strettamente legati.

La scena del vaso, che si verificò in seguito, fu segnata dalla stessa caratteristica di distruzione. Si credeva obbligato all'inizio del trattamento di fare la cacca in seduta, pensando che se mi avesse dato qualcosa mi avrebbe conservata. Non poteva farla se non si serrava contro di me, sedendosi sul vaso e tenendo con una mano il mio grembiule e con l'altra mano il biberon o una matita. Mangiava prima e soprattutto dopo. Non latte ma caramelle e pasticcini.

L'intensità emozionale testimoniava una grande paura. L'ultima di queste scene chiari la relazione per lui tra defecazione e distruzione attraverso i cambiamenti.

Durante tale scena aveva cominciato a fare la cacca, seduto di fianco a me. Poi, con la cacca di lato, sfogliava le pagine di un libro, girando le pagine. Poi udì un rumore all'esterno. Pazzo di paura uscì, prese il suo vaso e lo depose davanti alla porta della persona che stava entrando nella stanza accanto. Poi tornò nella stanza dove ero io e si aggrappò alla porta urlando Il lupo! Il lupo!

Ebbi l'impressione di un rito propiziatorio. La cacca, era incapace di darmela. In una certa misura sapeva che io non lo esigevo. Andò a metterla all'esterno, sapeva bene che sarebbe stata gettata via, quindi distrutta. Gli interpretai il suo ri-

to. A quel punto andò a cercare il vaso, lo rimise nella stanza accanto a me, lo nascose con un foglio di carta dicendo «a pu, a pu», come per non essere obbligato a darmela.

Allora cominciò a essere aggressivo contro di me come se, dandogli il permesso di possedersi attraverso quella cacca di cui poteva disporre, gli avessi dato la possibilità di essere aggressivo. Evidentemente poiché fino ad allora non poteva possedere, non aveva il senso dell'aggressività ma solamente quello dell'autodistruzione; e questo quando attaccava gli altri bambini.

A partire da quel giorno non si credette più in dovere di fare la cacca in seduta. Usò dei sostituti simbolici, la sabbia. Grande era la sua confusione tra se stesso, i contenuti del suo corpo, gli oggetti, i bambini, gli adulti che lo circondavano. Il suo stato di ansia, di agitazione, si accresceva sempre di più. Nella vita diventava intrattabile. Io stessa assistevo in seduta a dei veri e propri tumulti in cui facevo fatica a intervenire.

Quel giorno, dopo aver bevuto un po' di latte lo rovesciò per terra, poi gettò della sabbia nella bacinella dell'acqua, riempì il biberon di sabbia e di acqua, fece pipì nel vaso e vi mise la sabbia dentro. Poi raccolse del latte mescolato ad acqua e sabbia, mise il tutto nel vaso e sopra vi pose il bambolotto di gomma e il biberon. E mi consegnò tutto.

Allora andò ad aprire la porta e ritornò col viso sconvolto dalla paura. Riprese il biberon che era nel vaso e lo ruppe imperversandovi sopra fino a ridurlo in briciole. In seguito le raccolse accuratamente e le sotterrò nella sabbia del vaso. Era in uno stato tale che fu necessario riportarlo da basso, poiché sentivo che non potevo fare più nulla per lui. Ha portato via questo vaso. Un po' di sabbia cadde per terra scatenando in lui un panico inverosimile. Fu necessario che raccogliesse la sabbia fino al più piccolo granello, come se fosse un pezzetto di se stesso e urlava: Il lupo! Il lupo!

Non poté più sopportare di rimanere nella collettività; non poté più sopportare che qualche bambino si avvicinasse al suo vaso. Lo si dovette mettere a letto in uno stato di tensione intensa, la quale cedette in modo spettacolare dopo un disastro di diarrea, che spalmava dappertutto con le mani nel suo letto e sui muri.

Tutta questa scena era così patetica, vissuta con tale angos-

scia, che anch'io ero inquieta e cominciai a rendermi conto dell'idea che aveva di se stesso.

Lo precisò all'indomani, quando dovetti frustrarlo: corse alla finestra l'aprì e gridò: Il lupo! Il lupo! e vedendo la sua immagine nel vetro lo ruppe gridando: Il lupo! Il lupo!

Roberto si rappresentava così, era Il lupo! È la propria immagine quella che egli rompe o evoca con tanta tensione. Quel vaso in cui ha messo ciò che entra in lui e ciò che ne esce, la pipì e la cacca, e poi un'immagine umana, la bambola, poi le briciole del biberon, era veramente un'immagine di se stesso, simile a quella del lupo, come testimoniò il panico quando un po' di sabbia cadde per terra. Uno dopo l'altro e insieme egli è tutti gli elementi che ha messo nel vaso. Egli non era altro che la serie di oggetti attraverso i quali entrava in contatto con la vita quotidiana, simboli dei contenuti del suo corpo. La sabbia è il simbolo delle feci, l'acqua quello dell'urina, il latte di quello che entra nel suo corpo. Ma la scena del vaso dimostra che differenziava assai poco tutto ciò. Per lui tutti i contenuti sono uniti nello stesso sentimento di distruzione permanente del suo corpo, che, per opposizione a questi contenuti, rappresenta il contenente e che ha simbolizzato col biberon rotto, i cui pezzi furono nascosti tra quei contenuti distruttori.

Nella fase successiva esorcizzò Il lupo! Dico esorcismo, perché questo bambino mi dava l'impressione di essere un posseduto. Grazie alla mia permanenza poté esorcizzare, con un po' di latte che aveva bevuto, le scene della vita quotidiana che gli facevano tanto male.

In quei momenti le mie interpretazioni tendevano soprattutto a differenziare i contenuti del suo corpo dal punto di vista affettivo. Il latte è ciò che si riceve. La cacca è ciò che si dà e il suo valore dipende dal latte che si riceve. La pipì è aggressiva.

Numerose sedute si sono svolte così. Nel momento in cui faceva pipì nel vaso mi annunciava: Non cacca, è pipì. Era desolato. Lo rassicurai dicendogli che aveva ricevuto troppo poco per poter dare qualcosa senza che ciò lo distruggesse. La cosa lo rassicurava. Poteva allora vuotare il vaso al gabinetto.

Lo svuotamento del vaso era circondato da molti riti di

protezione. Cominciò col versare l'urina nel lavabo del gabinetto lasciando correre l'acqua in modo da poter sostituire l'urina con l'acqua. Riempiva il vaso facendolo traboccare ampiamente come se un contenente non esistesse che per il suo contenuto e dovesse traboccare per contenerlo a sua volta. Dimostrava in questo caso una concezione sincretica dell'essere nel tempo, come contenente e contenuto esattamente come nella vita intrauterina.

Ritrovava così quell'immagine confusa che egli aveva di se stesso. Vuotava quella pipì e cercava di recuperarla, persuaso di essere lui ad andarsene. Urlava Il lupo! e il vaso non poteva avere realtà per lui se non era pieno. Tutto il mio atteggiamento fu di mostrargli la realtà del vaso, che rimaneva anche dopo essere stato svuotato della sua pipì; come lui, Roberto, che rimaneva dopo aver fatto pipì, come il rubinetto, che non era trascinato via dall'acqua corrente.

Attraverso queste interpretazioni e attraverso la mia permanenza Roberto introdusse progressivamente un intervallo tra il riempimento e lo svuotamento finché un giorno poté ritornare trionfante con un vaso vuoto tra le braccia. Aveva visibilmente acquisito l'idea della permanenza del suo corpo. I suoi vestiti erano per lui il suo contenente e, quando ne era spogliato, era la morte sicura. La scena dello svestirsi era per lui l'occasione di vere e proprie crisi; l'ultima era durata tre ore, durante le quali il personale lo descriveva come posseduto. Urlava: Il lupo! correndo da una camera all'altra, spandendo sugli altri bambini le feci, che trovava nei vasi. Si calmò solo quando fu attaccato.

L'indomani venne alla seduta, cominciò a svestirsi in uno stato di grande ansia e tutto nudo salì sul letto. Ci vollero tre sedute perché arrivasse a bere un po' di latte nudo a letto. Indicava la finestra e la porta e picchiava la sua immagine urlando: Il lupo!

Parallelamente, nella vita quotidiana lo svestirsi diventava facile benché seguito da una grande depressione. La sera si metteva a singhiozzare senza ragione, scendeva da basso per farsi consolare dalla sorvegliante e si addormentava tra le sue braccia.

Alla fine di questa fase esorcizzò con me lo svuotamento del vaso e così pure la scena dello svestirsi attraverso la mia permanenza, che aveva reso il latte un elemento costruttore.

Ma spinto dalla necessità di costruire un minimo, non toccava mai il passato ma faceva i conti soltanto con il presente della sua vita quotidiana, come se fosse privo di memoria.

Nella fase seguente, Il lupo! sono diventata io.

Approfitta di quel poco di costruzione, che è riuscito a compiere, per proiettare su di me tutto il male che aveva bevuto e ritrovare in qualche modo la memoria. Riesce così progressivamente a diventare aggressivo. La cosa rischia di diventar tragica. Spinto dal passato bisogna che sia aggressivo contro di me e tuttavia io sono allo stato attuale colei di cui ha bisogno. Devo rassicurarlo con le mie interpretazioni, parlargli del passato, che l'obbliga a essere aggressivo, e rassicurarlo che la cosa non implica la mia sparizione, né il suo cambiamento di luogo, che da lui è sempre considerato una punizione.

Quando era stato aggressivo con me cercava di distruggere se stesso. Rappresentava se stesso con un biberon e cercava di romperlo. Glielo toglievo dalle mani perché non era in condizioni di sopportare di romperlo. Riprendeva allora il corso della seduta e la sua aggressività verso di me proseguiva.

Allora mi fece svolgere il ruolo della madre affamante. Mi obbligò a sedere su di una sedia dove c'era il suo bicchiere di latte perché lo rovesciassi, privandolo così del suo nutrimento buono. Si mise allora a gridare: Il lupo! prese la culla e il bambolotto e li gettò fuori dalla finestra. Si girò verso di me e con grande violenza mi fece ingurgitare dell'acqua sporca urlando: Il lupo! Il lupo! Il biberon rappresentava in questo caso il cattivo nutrimento e rimandava alla separazione dalla madre, che lo aveva privato del suo nutrimento, e a tutti i cambiamenti che gli aveva fatto subire.

Parallelamente mi fece assumere un altro ruolo della madre cattiva, il ruolo di quella che parte. Una sera mi vide andar via dall'istituzione. L'indomani ebbe una reazione, mentre altre volte mi aveva visto partire senza poter esprimere l'emozione che poteva provare. Quel giorno fece pipì su di me in uno stato di grande aggressività e pure di ansia.

Quella scena non era che il preludio a una scena finale, che ebbe come risultato di caricarmi definitivamente di tutto il male che aveva subito e di proiettare su di me Il lupo!

*Dato che me ne andavo via, avevo ingurgitato il biberon con l'acqua sporca e ricevuto la pipì aggressiva su di me. Ero dunque Il lupo! Roberto se ne staccò nel corso di una seduta chiudendomi ai gabinetti, poi tornò nella stanza delle sedute, da solo, montò sul letto vuoto e si mise a gemere. Non poteva chiamarmi e tuttavia bisognava che io ritornassi, poiché io ero la persona permanente. Ritornai. Roberto era steso, patetico, col pollice a due centimetri dalla bocca. E per la prima volta in una seduta, mi tese le braccia e si fece consolare.*

*A partire da quella seduta si assiste nell'istituzione a un cambiamento totale del suo comportamento.*

*Ebbi l'impressione che avesse esorcizzato Il lupo!*

*Da quel momento non ne parlò più e poté passare alla fase successiva: la regressione intrauterina, cioè la costruzione del suo corpo, dell'ego-body, che non aveva potuto fare fino ad allora.*

*Per usare la dialettica che egli stesso aveva sempre usato, quella dei contenenti-contenuti, Roberto doveva, per costruirsi, essere il mio contenuto, ma doveva assicurarsi del mio possesso, cioè del suo futuro contenente.*

*Cominciò questo periodo prendendo un secchio pieno d'acqua col manico di corda. Non poteva assolutamente sopportare che questa corda fosse attaccata alle due estremità. Bisognava che pendesse da uno dei due lati. Ero stata colpita dal fatto che, quando fui costretta a stringere la corda per portare il secchio, avesse avvertito un dolore, che sembrava quasi fisico. Un giorno mise il secchio pieno d'acqua tra le sue gambe, prese la corda e ne portò un'estremità all'ombelico. Ebbi allora l'impressione che il secchio fossi io e che egli si attaccasse a me attraverso un cordone ombelicale. In seguito rovesciò il contenuto del secchio d'acqua, si denudò tutto, poi si distese in quell'acqua in posizione fetale, accartocciato, stirandosi di tanto in tanto e arrivando persino ad aprire la bocca e a chiuderla sul liquido come un feto beve il liquido amniotico, secondo quanto dimostrano le ultime esperienze americane. Avevo l'impressione che in questo modo si ricostruisse.*

*Eccessivamente agitato agli inizi prese coscienza di una certa realtà di piacere e tutto mise capo a due scene capitali,*

*condotte con un raccoglimento straordinario e una compietezza sbalorditiva per il suo stato e la sua età.*

*Nella prima di queste scene Roberto, tutto nudo di fronte a me, raccolse dell'acqua con le mani giunte, la portò all'altezza delle sue spalle e la fece colare lungo il suo corpo. Ricominciò così diverse volte, poi mi disse dolcemente: Roberto, Roberto.*

*Questo battesimo con l'acqua — era infatti un battesimo per il raccoglimento che vi metteva — fu seguito da un battesimo col latte.*

*Cominciò a giocare nell'acqua più con piacere che con raccoglimento. In seguito prese il suo bicchiere di latte e lo bevve. Poi rimise la tettarella e cominciò a far colare il latte del biberon lungo il suo corpo. Poiché la cosa non andava avanti abbastanza in fretta, tolse la tettarella e ricominciò facendo colare il latte sul petto, sul ventre e sul pene con un sentimento d'intenso piacere. Poi si girò verso di me e mi mostrò il pene prendendolo in mano con l'aria rapita. In seguito bevve del latte, mettendoselo quindi di sopra e di dentro, in modo che il contenuto fosse contemporaneamente contenente e contenuto, ritrovando la stessa scena recitata con l'acqua.*

*Nelle fasi che seguono passa allo stadio della costruzione orale.*

*Questo stadio è estremamente difficile e assai complesso. Innanzitutto egli ha quattro anni e vive lo stadio più primitivo. Inoltre gli altri bambini che allora avevo in trattamento nell'istituzione sono delle femmine, cosa che fa problema per lui. Infine i patterns di comportamento di Roberto non sono completamente scomparsi e hanno sempre la tendenza a ritornare ogni volta che vi è una frustrazione.*

*Dopo il battesimo con l'acqua e con il latte Roberto cominciò a vivere quella simbiosi che caratterizza la relazione primitiva madre-bambino. Ma quando il bambino la vive veramente non esiste di norma alcun problema di sesso, almeno nel senso del neonato verso sua madre. Invece in quel caso c'era un problema.*

*Roberto doveva realizzare una simbiosi con una madre femminile, e questo poneva il problema della castrazione. Il problema era quello di riuscire a fargli ricevere l'alimento senza che fosse implicata la castrazione.*

Agli inizi visse questa simbiosi in una forma semplice. Seduto sulle mie ginocchia mangiava. In seguito prendeva il mio anello e il mio orologio e se li metteva oppure prendeva una matita dalla mia camicetta e la rompeva con i denti. Allora glielo interpretai. Questa identificazione con una madre fallica castratrice rimase da allora sul piano del passato e si accompagnò a una aggressività reattiva, che evolse nelle sue motivazioni. Non rompeva più la mina della sua matita, se non per punirsi di tale aggressività.

In seguito poté bere il latte al biberon, disteso tra le mie braccia, ma era lui che teneva il biberon. Solo più tardi poté sopportare che io gli tenessi il biberon, come se tutto il passato gli impedisse di ricevere dentro di sé da me il contenuto di un oggetto così essenziale.

Il suo desiderio di simbiosi era ancora in conflitto col suo passato. Per questo motivo escogitò il ripiego di tenere il biberon da solo. Ma nella misura in cui faceva l'esperienza, attraverso altri alimenti, come pappe e pasticcini, che il cibo che riceveva da me attraverso quella simbiosi non faceva di lui una bambina, allora lo poté ricevere anche da me.

All'inizio tentò di differenziarsi da me condividendo tutto con me. Mi dava da mangiare dicendo, palpanosi: Roberto, poi palpando me: No Roberto. Mi sono servita molto di questo nelle mie interpretazioni per aiutarlo a differenziarsi. Allora la situazione smise di essere soltanto tra me e lui e fece intervenire le bambine che avevo in trattamento.

Era un problema di castrazione poiché sapeva che prima di lui e dopo di lui una bambina saliva in seduta da me. La logica emozionale voleva dunque che si facesse bambina, poiché proprio una bambina rompeva quella simbiosi con me, di cui aveva bisogno. La situazione era conflittuale. La sviluppò in diversi modi, facendo pipì seduto nel vaso oppure facendola in piedi ma mostrandosi aggressivo.

Adesso Roberto era capace di ricevere e capace di dare. Mi diede la sua cacca senza timore di essere castrato per questo dono.

Arriviamo allora a un livello del trattamento che si può riassumere così: il contenuto del suo corpo non è più distruttore, cattivo, Roberto è capace di esprimere la propria aggressività facendo pipì in piedi e senza che l'esistenza e l'integrità del contenente, cioè del corpo, siano messe in discussione.

Il Q.D. al Gesell passa da 43 a 80 e al Terman-Merill dimostra un Q.I. di 75. Il quadro clinico è cambiato, le turbe motorie sono scomparse e così pure il prognatismo. È diventato amichevole con gli altri bambini e spesso protettore dei più piccoli. Si può cominciare a integrarlo in attività di gruppo. Solo il linguaggio resta rudimentale. Roberto non forma mai frasi, usa solo le parole essenziali.

Poi parto per le vacanze. Rimango assente per due mesi.

Al mio ritorno sviluppa una scena che dimostra la coesistenza in lui di patterns del passato e della costruzione presente.

Durante la mia assenza il suo comportamento non era mutato; esprimeva come in precedenza, ma in un modo molto più ricco a causa di quel che aveva acquisito, quello che la separazione rappresentava per lui, il suo timore di perdersi.

Quando tornai svuotò, come per distruggerli, il latte, la sua pipì e la sua cacca, poi si tolse il grembiule e lo gettò nell'acqua. Distrusse così i propri antichi contenuti e il proprio antico contenente, ritrovati attraverso il trauma della mia assenza.

L'indomani Roberto sopraffatto dalla sua reazione psicologica si esprimeva sul piano somatico: diarrea profusa, vomito, sincope. Si svuotava completamente della propria immagine passata. Solo la mia permanenza poteva fare da legame con una nuova immagine di se stesso, come una nuova nascita.

Allora acquisì una nuova immagine di se stesso. In seduta lo vediamo rappresentare di nuovo antichi traumi, che ignoravamo. Roberto beve il biberon, mette la tettarella nel suo orecchio e poi rompe il biberon in stato di grande violenza.

Ora, è stato capace di farlo senza che l'integrità del suo corpo ne abbia sofferto. Si separò dal suo simbolo del biberon e poté esprimersi attraverso il biberon in quanto oggetto. Quella seduta fu talmente sconvolgente, la ripeté ben due volte, che io feci un'inchiesta per sapere come fosse andata l'antrotomia subita a cinque mesi. Appresi allora che nel servizio O.R.L., dove era stato operato, non fu anestetizzato e che durante quell'operazione dolorosa gli fu tenuto a forza nella bocca un biberon d'acqua zuccherata.

Questo episodio traumatico chiarì l'immagine che Roberto aveva costruito di una madre affamante, paranoica, pericolosa, che certamente l'attaccava. Poi la separazione, un biberon tenuto a forza, che gli ricacciava in gola le grida. I rimpinzamenti con la sonda, venticinque cambiamenti successivi. Ebbi l'impressione che il dramma di Roberto fosse che tutti i fantasmi sadico-oralì si fossero realizzati nelle sue condizioni di vita. I suoi fantasmi erano diventati la realtà.

Ultimamente dovetti metterlo a confronto con una realtà. Fui assente per un anno e tornai incinta di otto mesi. Mi vide incinta. Cominciò a rappresentare dei fantasmi di distruzione di quel bambino.

Scomparvi per il parto. Durante la mia assenza mio marito lo prese in trattamento ed egli rappresentò la distruzione di quel bambino. Quando tornai mi vide piatta e senza bambino. Era quindi persuaso che i suoi fantasmi fossero diventati realtà, che avesse ucciso il bambino e che io stessi per ucciderlo.

I quindici ultimi giorni fu estremamente agitato fino al giorno in cui poté dirmelo. Allora lo misi a confronto con la realtà. Gli portai mia figlia in modo che adesso potesse fare il taglio. Il suo stato d'agitazione cessò di colpo e, quando lo ripresi in seduta l'indomani, cominciò finalmente a esprimermi un sentimento di gelosia. Si attaccava a qualcosa di vivo e non alla morte.

Questo bambino era sempre restato allo stadio in cui i fantasmi erano realtà. Si spiega così perché i suoi fantasmi di ricostruzione intra-uterina durante il trattamento abbiano avuto realtà e perché abbia potuto fare una ricostruzione sconvolgente. Se avesse superato questo stadio non avrei potuto ottenere da lui questa ricostruzione.

Come dicevo ieri, ebbi l'impressione che questo bambino fosse sommerso dal reale e che all'inizio del trattamento non vi fosse in lui alcuna funzione immaginaria e ancor meno funzione simbolica.

Aveva quanto meno due parole.

2.

J. HYPPOLITE: — Vorrei porre una domanda sulla parola Il lupo. Da dove è venuto Il lupo?

R. LEFORT: — Nelle istituzioni per bambini si vedono spesso le infermiere fare paura col lupo. Nell'istituzione in cui lo presi in trattamento, un giorno in cui i bambini erano insopportabili, li si chiuse nella sala dei giochi e un'infermiera andò di fuori per fare l'urlo del lupo per farli diventare bravi.

J. HYPPOLITE: — Resterebbe da spiegare perché la paura del lupo si è fissata su di lui come su tanti altri bambini.

R. LEFORT: — Il lupo era evidentemente la madre divorante, in parte.

J. HYPPOLITE: — Crede che il lupo sia sempre la madre divorante?

R. LEFORT: — Nelle storie dei bambini si dice sempre che il lupo mangia. Allo stadio sadico-orale il bambino ha voglia di mangiare sua madre e pensa che sua madre lo mangi. Sua madre diventa il lupo. Credo che la genesi sia probabilmente questa ma non ne sono sicura. Nella storia di questo bambino vi sono molte cose che non si sanno e che io non sono riuscita a sapere. Quando voleva essere aggressivo contro di me non si metteva a quattro zampe e non abbaiva. Attualmente lo fa. Ora sa di essere un essere umano ma ha bisogno di tanto in tanto di identificarsi a un animale, come fa un bambino di diciotto mesi. E quando vuole essere aggressivo si mette a quattro zampe e fa uh, uh senza la minima angoscia. Poi si rialza, e prosegue la seduta. Non è ancora in grado di esprimere la propria aggressività se non a questo stadio.

J. HYPPOLITE: — Sì, è tra zwingen e bezwingen. Si tratta di tutta e intera la differenza tra la parola in cui vi è costrizione e la parola in cui non vi è la costrizione. La costrizione, Zwang, è il lupo che gli dà angoscia e l'angoscia superata, Bezwingung, è il momento in cui rappresenta il lupo.

R. LEFORT: — *Sì, sono proprio d'accordo.*

Il lupo naturalmente pone tutti i problemi del simbolismo: non è una funzione limitabile, poiché siamo costretti a cercarne l'origine in una simbolizzazione generale.

Perché il lupo? Non è un personaggio tanto familiare dalle nostre parti. Il fatto che sia proprio il lupo a essere scelto per produrre questi effetti ci rimanda direttamente a una funzione più ampia sul piano mitico, folclorico, religioso, primitivo. Il lupo si ricollega a tutta una filiazione attraverso la quale arriviamo alle società segrete, con quello che comportano d'iniziativo, riguardo sia all'adozione di un totem che all'identificazione a un personaggio.

È difficile fare queste distinzioni a proposito di un fenomeno così elementare, ma vorrei attirare la vostra attenzione sulla differenza tra il Super-io, nel determinismo della rimozione, e l'ideale dell'io.

Non so se vi siete accorti di questo: vi sono due concezioni che, dal momento in cui le si fa intervenire in una dialettica qualunque per spiegare il comportamento del malato, sembrano dirette esattamente in senso contrario. Il Super-io è costrittivo mentre l'ideale dell'io è esaltante.

Son cose che si tende a cancellare, perché si passa da un termine all'altro come se fossero due sinonimi. La questione merita di essere posta a proposito della relazione trasferenziale. Quando si cerca il fondamento dell'azione terapeutica si dice che il soggetto identifica l'analista al proprio ideale dell'io o al contrario al suo Super-io e nello stesso testo si sostituisce l'uno all'altro a seconda dello sviluppo della dimostrazione senza esattamente spiegare la differenza.

Dovrò di certo esaminare la questione del Super-io. Dirò subito che, se non ci limitiamo a un uso cieco, mitico di questo termine, parola-chiave, idolo, il Super-io si situa essenzialmente sul piano simbolico della parola, a differenza dell'ideale dell'io.

Il Super-io è un imperativo. Come indica il buon senso e l'uso che se ne è fatto, è coerente col registro e la nozione della legge, ossia con l'insieme del sistema del linguaggio nella misura in cui definisce la situazione dell'uomo in quanto tale, cioè nella misura in cui non è soltanto un individuo biologico. D'altra parte bisogna anche sottolineare, dal lato oppo-

sto, il suo carattere insensato, cieco, di puro imperativo, di semplice tirannia. In quale direzione possiamo fare la sintesi di questi concetti?

Il Super-io ha un rapporto con la legge e contemporaneamente è una legge insensata che arriva fino al punto di essere misconoscimento della legge. È sempre così che vediamo in azione il Super-io nel nevrotico. Non è forse perché la morale del nevrotico è una morale insensata, distruttiva, puramente opprimente, quasi sempre antilegale, che è stato necessario elaborare nell'analisi la funzione del Super-io?

Il Super-io è contemporaneamente la legge e la sua distruzione. In questo è la parola stessa, il comandamento della legge nella misura in cui non resta altro che la radice. La legge si riduce interamente a qualche cosa che non si può neppure esprimere come il *Tu devi*, che è una parola priva di ogni senso. In questo senso il Super-io finisce per identificarsi esclusivamente a quel che vi è di più devastante, di più affascinante nelle esperienze primitive del soggetto. Finisce per identificarsi a quel che chiamo la *faccia feroce*, alle figure che possiamo legare ai traumi primari, qualsiasi essi siano, che il bambino ha subito.

In questo caso privilegiato vediamo, incarnata, questa funzione del linguaggio, la tocchiamo con mano nella sua forma più ridotta, ridotta a una parola di cui non siamo neppure capaci di definire il senso e la portata per il bambino, ma che ciononostante lo lega alla comunità umana. Come lei ha pertinentemente indicato non è un bambino-lupo, che avrebbe vissuto nella semplice selvatichezza, è un bambino parlante ed è per merito di quel *Il lupo!* che lei ha avuto sin dall'inizio la possibilità d'instaurare il dialogo.

Quel che vi è di ammirevole in questa osservazione clinica è il momento in cui dopo una certa scena, che lei ha descritto, scompare l'uso della parola *Il lupo!* Attorno a questo perno del linguaggio, nel rapporto con questa parola, che per Roberto è il riassunto di una legge, si verifica il passaggio dalla prima alla seconda fase. Comincia poi quella elaborazione straordinaria, che termina con quello sconvolgente auto-battesimo, quando pronuncia il proprio nome. Tocchiamo con mano a questo punto, nella forma più ridotta, il rapporto dell'uomo con il linguaggio. È straordinariamente commovente.

Che domande avete da fare ancora?

R. LEFORT: — *Quale diagnosi?*

Ebbene qui vi sono delle persone che hanno già preso posizione in proposito. Lang, mi dicono che lei ieri sera abbia detto qualcosa che mi è sembrato interessante su questo argomento. Penso che la sua diagnosi sia solo analogica. Con riferimento al quadro esistente nella nosografia lei ha pronunciato la parola di...

DR LANG: — *Delirio allucinatorio. Spesso si può tentare di cercare un'analogia tra i disturbi assai profondi del comportamento dei bambini e quel che conosciamo negli adulti. E ancor più sovente si parla di schizofrenia infantile senza capire molto bene con che cosa si ha a che fare. In questo caso manca un elemento essenziale perché si possa parlare di schizofrenia, la dissociazione. Non vi è dissociazione perché vi è, appena, costruzione. La cosa mi sembra richiamare certe forme d'organizzazione del delirio allucinatorio. Ieri sera ho fatto parecchie riserve perché vi è ancora un fossato da superare tra l'osservazione diretta del bambino di questa età e quel che conosciamo dalla nosografia abituale. In questo caso vi sarebbero molte cose da esplicitare.*

Sì. È in questo senso che ho inteso quel che lei ha detto quando me l'hanno riferito. Un delirio allucinatorio, nel senso in cui lei l'intende di psicosi allucinatoria cronica, ha soltanto una cosa in comune con quel che succede in questo soggetto, ed è quella dimensione, finemente osservata dalla signora Lefort, per la quale questo bambino non vive altro che il reale. Se la parola *allucinazione* significa qualcosa, è proprio questo sentimento di realtà. Nell'allucinazione vi è qualcosa che il paziente assume come veramente reale.

Sapete quanto questo sia problematico, anche in una psicosi allucinatoria. Nella psicosi allucinatoria cronica dell'adulto vi è una sintesi d'immaginario e di reale che è il vero problema della psicosi. In questo caso si trova un'elaborazione immaginaria secondaria messa in rilievo dalla signora Lefort, che è letteralmente la non-inesistenza allo stato nascente.

Non risentivo questa osservazione clinica da tanto tempo. E tuttavia l'ultima volta in cui ci siamo incontrati vi ho fatto

il grande schema del vaso e dei fiori, in cui i fiori sono immaginari, virtuali, illusori e il vaso reale o viceversa, perché si può disporre l'apparecchio in senso contrario.

In quest'occasione non posso non farvi notare la pertinenza di questo modello costruito sul rapporto tra i fiori-contenuto e il vaso-contenente. Infatti il sistema contenente-contenuto, da me messo in primo piano nel significato dato da me allo stadio dello specchio, lo vediamo a questo punto giocare in pieno e a nudo. Vediamo il bambino comportarsi seguendo la funzione più o meno mitica del contenente e solo alla fine riuscire a sopportarlo vuoto, come ha notato la signora Lefort. Poter sopportare la sua vacuità è identificarlo infine come oggetto propriamente umano, cioè uno strumento capace di essere staccato dalla sua funzione. E questo è essenziale perché nel mondo umano non vi è soltanto l'utile ma anche l'utensile, cioè strumenti che esistono in quanto cose indipendenti.

J. HYPPOLITE: — *Universali.*

DR LANG: — *Il passaggio dalla posizione verticale del lupo a quella orizzontale è molto divertente. Mi sembra giustamente che sia vissuto il lupo dell'inizio.*

All'inizio non è né lui né qualcun altro.

DR LANG: — *È la realtà.*

No, credo che si tratti essenzialmente della parola ridotta al torsolo. Non è né lui né qualcun altro. Egli è evidentemente *Il lupo!* in quanto dice quella parola. Ma *Il lupo!* è una cosa qualsiasi in quanto può essere nominata. Vedete allora lo stato nodale della parola. L'io è qui completamente caotico, la parola bloccata. Ma è a partire dal *Il lupo!* che potrà prendere il suo posto e costruirsi.

DR BARGUES: — *Avevo fatto notare che a un certo momento c'è stato un cambiamento, quando il bambino giocava con i suoi escrementi. Ha donato, scambiato e preso della sabbia e dell'acqua. Penso che sia stato l'immaginario che cominciava a costruire e a manifestare. Poté prendere allora maggior*

*distanza dall'oggetto, i propri escrementi, e in seguito se ne è allontanato sempre più. Non credo che si possa parlare di simbolo nel senso da lei inteso. Tuttavia ieri ho avuto l'impressione che la signora Lefort ne parlasse come di simboli.*

È una questione difficile. È quella su cui stiamo lavorando qui, nella misura in cui può essere la chiave di quel che designamo come io. L'io, che cos'è? Non è fatto da istanze omogenee. Alcune sono delle realtà, altre sono delle immagini, delle funzioni immaginarie. L'io stesso è una di queste.

Vorrei toccare questo punto prima di lasciarci. Non bisogna omettere quello che lei ci ha descritto all'inizio in modo così appassionante, il comportamento motorio di questo bambino. Questo bambino sembra non avere alcuna lesione degli apparati. Adesso ha un comportamento motorio di quale natura? Come sono i suoi gesti di prensione?

R. LEFORT: — *Certo non è più come all'inizio.*

All'inizio, come lei l'ha descritto, quando voleva prendere un oggetto non poteva coglierlo se non con un solo gesto. Se falliva quel gesto doveva ricominciarlo dall'inizio. Dunque controlla l'adattamento visivo ma subisce perturbazioni della nozione di distanza. Questo bambino selvaggio può sempre, come un piccolo animale ben organizzato, cogliere quel che desidera. Ma se vi è errore o lapsus dell'atto non può correggere se non riprendendo tutto da capo. Di conseguenza possiamo dire che non sembra vi sia in questo bambino né un deficit né un ritardo concernente il sistema piramidale, ma che ci troviamo di fronte a situazioni di spaccatura nelle funzioni di sintesi dell'io, nel senso in cui intendiamo l'io nella teoria analitica.

L'assenza d'attenzione, l'agitazione inariccolata, che lei ha notato all'inizio, devono egualmente essere ricondotte al venir meno delle funzioni dell'io. Bisogna sottolineare d'altronde che sotto certi riguardi la teoria analitica arriva fino al punto di fare della funzione del sonno una funzione dell'io.

R. LEFORT: — *Questo bambino, che non dormiva e non sognava, dal giorno famoso in cui mi chiuse ha attenuato i suoi*

*disturbi motori e si è messo a sognare la notte e a chiamare sua madre in sogno.*

È lì che volevo arrivare. Non posso fare a meno di ricondurre direttamente l'atipia del suo sonno al carattere anomalo del suo sviluppo, il cui ritardo si situa precisamente sul piano dell'immaginario, sul piano dell'io in quanto funzione immaginaria. Questo caso clinico ci dimostra che dal ritardo di questo punto della funzione immaginaria risultano delle perturbazioni in certe funzioni apparentemente inferiori rispetto a quello che potremmo chiamare il livello sovrastrutturale.

Il grandissimo interesse di questo caso clinico sta nel rapporto tra la maturazione sensorio-motrice e le funzioni di padronanza immaginaria nel soggetto. Tutta la questione sta qui. Si tratta di sapere in quale misura questa articolazione è coinvolta nella schizofrenia.

Possiamo, secondo la nostra tendenza e secondo l'idea che ciascuno di noi si fa della schizofrenia, del suo meccanismo e del suo movente essenziale, situare o no questo caso nel quadro di un'affezione schizofrenica.

È certo che non si tratta di una schizofrenia nel senso di uno stato, nella misura in cui ne dimostrate il significato e l'andamento. Tuttavia vi è una struttura schizofrenica di rapporto col mondo e tutta una serie di fenomeni, che a rigore potremmo avvicinare alla serie catatonica. Certo, propriamente parlando non vi è alcun sintomo, di modo che non potremmo situare il caso in un quadro del genere se non, come ha fatto Lang, per identificarlo approssimativamente. Ma certe deficienze, certe mancanze d'adattamento umano, aprono verso qualcosa che più tardi, per analogia, si presenterà come una schizofrenia.

Io credo che non si possa dire di più, se non che questo caso è un cosiddetto caso dimostrativo. Dopo tutto non abbiamo alcun motivo per pensare che i quadri nosologici sono lì che ci aspettano dall'eternità. Come diceva Péguy, le viti piccole entrano sempre nei buchi piccoli ma capitano delle situazioni anormali in cui le piccole viti non corrispondono più ai piccoli buchi. Che si tratti di fenomeni dell'ordine psicotico, più esattamente di fenomeni che possono terminare in

una psicosi, mi sembra fuor di dubbio. Ma questo non vuol dire che tutte le psicosi debuttino in modo analogo.

Leclair, è a lei in particolare che chiedo di prepararci per la prossima volta qualcosa dell'*Introduzione al narcisismo*, che si trova nel volume IV dei *Collected Papers* o nel volume X delle opere complete. Vedrete che si tratterà di questioni poste dal registro dell'immaginario, che stiamo studiando qui.

10 marzo 1954.

IX.

Sul narcisismo

Di ciò che fa atto. — Sessualità e libido. — Freud o Jung. — L'immaginario nella nevrosi. — Il simbolico nella psicosi.

Per coloro che non erano presenti l'ultima volta, circostanzerò quale utilità vedo nel fare intervenire adesso l'articolo di Freud *Zur Einführung des Narzismus*.

I.

Come potremmo riassumere il punto in cui siamo arrivati? Mi sono accorto questa settimana, e non senza soddisfazione, che c'è qualcuno di voi che comincia a inquietarsi seriamente per l'uso sistematico, che qui da un po' di tempo vi suggerisco, delle categorie del simbolico e del reale. Conosco la mia insistenza sulla nozione del simbolico, quando vi dico che conviene sempre partire da lì per capire quel che facciamo quando interveniamo nell'analisi, e specialmente quando interveniamo positivamente, cioè tramite l'interpretazione.

Siamo stati portati a sottolineare quell'aspetto della resistenza che si colloca al livello stesso dell'emissione della parola. La parola può esprimere l'essere del soggetto ma, fino a un certo punto, non vi giunge mai. Eccoci arrivati al momento di porci la domanda: come si collocano in rapporto alla parola tutti quegli affetti, tutte quelle referenze immaginarie che sono comunemente evocate quando si vuole definire l'azione del transfert nell'esperienza analitica? Avete capito bene che la cosa non va da sé.

La parola piena è quella che mira a, che forma la verità così come essa si stabilisce nel riconoscimento dell'uno attraverso l'altro. La parola piena è parola che fa atto. Uno dei soggetti si trova, dopo, altro da quello che era prima. Per