## Un ritardo mentale e un disturbo di personalità hanno in comune una perdita dell'Altro?

## Emanuele Montorfano<sup>1</sup>

Cercherò di dire qualcosa attorno a possibili analogie che intercorrono tra la condizione di ritardo mentale e quella del disturbo di personalità. Più precisamente cercherò di cogliere queste analogie a partire dal tipo di sapere che si esercita nella diagnosi e dagli effetti che tale sapere produce nel legame sociale, nonché accennerò ad alcune questioni relative alla clinica praticata nell'ambito del Ritardo Mentale ponendo l'interrogativo se in esse vi sia qualche elemento attuale anche in ambito di Disturbi di Personalità.

Il ritardo mentale non è definibile in modo univoco, molteplici sono le classificazioni che tentano di renderne conto, sulle quali non mi posso soffermare. D'altra parte è ragionevolmente sostenibile che la questione di fondo sia quasi sempre quella di riferire di un deficit perenne di sviluppo delle funzioni cognitive e adattive in rapporto ad una norma. La causa di tale deficit è dovuta all'incidenza di un danno neurologico, sullo psichico. Attorno al ritardo mentale ruota una terminologia con una propria evoluzione che sarebbe interessante analizzare: handicap, disabilità, "diversamente abile"... Sembra che si tratti comunque di significanti che gravitano, dichiarandola o negandola, attorno ad una incompletezza irreversibile, oppure attorno alla definizione di un difetto che detta automaticamente il programma di recupero. Si intuisce il rischio di uno scivolamento di tali terminologie verso la creazione di categorie, delimitate dalle attese del contesto sociale: a questo proposito, è interessante notare come Mannoni già quarant'anni fa parlasse di ciò in termini di «ideologia del rendimento»<sup>2</sup>.

La definizione di Ritardo Mentale sembra, in prima battuta, incontrare così quella di Disturbi di Personalità nella caduta del riferimento ad un funzionamento altro dentro un rapporto intersoggettivo, con quanto di irriducibile e strutturante vi possa essere implicato, a vantaggio di una attenzione meticolosa alla descrizione di uno scarto dalla norma (comportamentale, di prestazione...).

In psicoanalisi, Dolto e Mannoni prime e, a mio parere, insuperate, hanno messo in luce, in modo inequivocabile, l'inadeguatezza insita nella definizione di deficit intellettivo: il ritardo mentale non è considerabile solo quale diretta conseguenza di un substrato neurologico lesionato. Dolto, ad esempio, è molto chiara in proposito: un soggetto «non è mai né handicappato ne infermo. Il soggetto non muore e non nasce. È il corpo che nasce e che muore»<sup>3</sup>.

La via da percorrere per cercare di superare questa inadeguatezza passa in primo luogo dal concetto di *soggetto*. La psicanalisi ci spiega che il piccolo di uomo trova il suo posto al mondo in quanto soggetto solo nel rapporto con l'Altro, con il linguaggio dell'Altro, che gli preesiste, e che lo nomina, inizialmente incarnato nelle figure che si prendono cura di lui, una madre e un padre. L'alterità umana è culturale e ciò che specifica al massimo grado tale "culturale" è il linguaggio. Il linguaggio, in quanto struttura sovraindividuale di regole, preesiste e si impone al piccolo di uomo, venendo ad interporsi completamente nel suo rapporto con il Reale. Ma, d'altra parte, apprendere a parlare, costituisce nello stesso tempo condizione per lo sviluppo di uno psichismo individuale quanto per la partecipazione alla vita collettiva. Infatti è il mio modo di entrare nel linguaggio, di

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Psicologo, psicoterapeuta, membro *ALI* Torino e dell'*Association Lacanienne Internationale*, lavora come libero professionista occupandosi prevalentemente di lavoro sociale; sabem@iol.it Torino

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Mannoni M., *Educazione Impossibile*, Feltrinelli, Milano 1973, pp. 137-9

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Dolto F., Hamad N.; *Quando i bambini hanno bisogno di noi*, Mondadori, Milano, 1998, p. 56.

usare il linguaggio ad esprimere la mia soggettività, così come è l'essere nel linguaggio di una collettività che mi permette di fare legame con gli altri .

Ma come avviene l'ingresso nel linguaggio? In proposito, nel seminario La relazione di oggetto, Lacan parla di dialettica del dono<sup>4</sup>: il linguaggio come indirizzo a qualcuno, al di là di ciò che è nominato. Si diviene soggetti grazie alla possibilità iniziale di essere destinatari di linguaggio. Sintetizzando estremamente: nel corso dello sviluppo la madre è dapprima un oggetto reale tra gli altri, poi oggetto simbolico, governabile dal bambino con il richiamo, e successivamente assume di nuovo un carattere reale nella misura in cui accade che non obbedisca più al richiamo frustrando il bambino. A questo punto gli oggetti che transitano nella relazione (ad esempio il cibo...) non funzionano più in quanto oggetti reali ma diventano oggetti di dono, cioè sono ineluttabilmente in relazione con un agente, e quindi la questione diventa quella di indirizzarsi a questo agente, passando da uno stato di bisogno d'oggetto a uno di domanda d'amore. Nondimeno, il bambino, scoprendo di essere determinante (almeno in parte) per la soddisfazione della madre può esercitare una sua reciprocità nella dialettica. Questo significa che anche il bambino, proprio grazie alla possibilità di non esserci del tutto, può fare dei doni alla madre. Il fatto di potersi opporre, di poter dire no è proprio ciò che lo mette in una posizione dalla quale può anche egli essere agente, e quindi, in quanto tale, può fare dei doni, può «mettere in mostra se stesso da parte di se stesso»<sup>5</sup> indirizzare alla madre la sua parata. D'altra parte il bambino per poter fare ciò deve essere, non dico preso sul serio, ma quantomeno accreditato. Immaginate il bambino che inizia a parlare e si produce in una serie di strafalcioni linguistici: agli occhi della madre fa tenerezza ma non è mai ridicolo: la madre vede comunque dietro lo strafalcione un dono indirizzato a lei, non conta lo strafalcione, conta l'indirizzo. Insomma la madre si sente amata in quanto ella riesce ad attribuire alla produzione del bambino una collocazione nel simbolico: è questo il credito. Di conseguenza la madre può affidare le parole al bambino perché il bambino è ritenuto parlante: il significante è significante solo nel rapporto con un altro significante.

C'è una stretta connessione fra il sentirsi amata e il dare credito da parte della madre. Donare significa fondamentalmente parlare al bambino, in quanto le parole sono il dono per eccellenza (non sono nulla se non l'indirizzo alle parole dell'Altro che recano) ed è su questo credito che il bambino può continuare a muovere i suoi passi nel simbolico, a donare, cioè a parlare a sua volta, cioè ad affidare il suo significante nell'indirizzo all'Altro e quindi diventare soggetto.

Quali sono le vicissitudini di tali passaggi nel rapporto madre-bambino ritardato? Nello choc dell'irruzione di una mancanza nel figlio, che ne mette in discussione la soddisfazione fallica immaginaria, la questione è evidentemente il dramma della madre nella difficoltà di immaginarizzare nel figlio un'intenzionalità simbolica, che lascia conseguentemente cadere nel vuoto l'appello dello stesso. Mi viene in mente in proposito il racconto della madre di un giovane ritardato grave, che alla domanda se suo figlio piangesse da piccolo resta spiazzata, ci pensa un po' e risponde afflitta: "non so... faceva un verso...": non poter dire che il figlio piange significa non permettergli di dirigere il proprio pianto verso qualcuno... Non mi soffermo oltre, esiste un'ampia letteratura in proposito.

Mannoni<sup>6</sup>, d'altra parte, nel suo lavoro riflette a lungo sulla necessità di pensare l'attivazione del fantasma materno sempre in articolazione con l'atto di definizione della diagnosi di Ritardo Mentale. Come a dire che il fantasma materno si articola sempre dentro un legame sociale. Ed è su questo aspetto che mi vorrei piuttosto trattenere, cioè sull'emissione della diagnosi di Ritardo Mentale come dispositivo significante che fa da anello di congiunzione tra il culturale e il soggettivo, luogo nel quale il fantasma materno si cristallizza nelle parole del grande Altro sociale. L'articolazione della diagnosi con lo choc materno fissa il bambino in una posizione connotata da un duplice aspetto:

\_

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Lacan J., *Il Seminario Libro IV – La relazione d'oggetto*, Einaudi, Torino, 1996.

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Lacan J., *Il Seminario Libro IV* p. 217

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Mannoni M., *Il bambino ritardato e la madre*, Boringhieri, Torino, 1976.

- Nel lavoro di definizione di una causa organica vi è come uno svelamento irrimediabile del reale di un corpo e ciò ritarda e compromette l'immaginarizzazione del bambino come parlante (si ripensi all'esempio della madre precedente)
- Vi è un recupero sull'intollerabilità del reale, che però rende il corpo segno di una determinata condizione, il quale, in quanto segno, non è simbolo, cioè non può diventare Altro, né entrare in rapporto con l'Altro: sul corpo si raggruma un sapere che tende ad essere completo, che ricopre l'oggetto intollerabile e non interpella il soggetto a cui è rivolto (mi viene in mente l'esigenza drammatica di molte madri incontrate di esercitare la loro funzione nel "sapere tutto" sul bambino)

In questo senso la diagnosi collude con le difficoltà della madre perché tende ad affrancarla dallo sforzo di affrontare su un piano simbolico la prova di castrazione che le sottopone la condizione del figlio, vale a dire lo sforzo di riconoscere Altro nel figlio, consegnandole un corpo da accudire e nel cui accudimento ritrovare un godimento.

Devo precisare che la mia non è una critica alla diagnosi tout court ma piuttosto un porre in questione il tipo rapporto col sapere che ne viene veicolato e le conseguenze sulla relazione.

Mi spiego meglio: possiamo pensare alla diagnosi come alla produzione di un discorso, per Lacan discorso<sup>7</sup>, è l'organizzatore simbolico del legame sociale<sup>8</sup>, che produce il suo effetto assegnando al soggetto uno specifico rapporto nei confronti dell'oggetto e dei significanti che lo determinano: la diagnosi, in quanto discorso, contiene un impossibile e cioè l'impossibilità di non poter fare a meno di assegnare posizioni reciproche nel legame che organizza. Credo che nella diagnosi di RM, sia all'opera un tipo di legame che tende a indugiare troppo in un funzionamento che a mio parere ricorda qualcosa di ciò che Lacan definisce come il discorso dell'università<sup>9</sup>. Tale discorso ha la caratteristica di far circolare un significante a senso unico, cioè fa funzionare un sapere che, a priori, mette l'altro in posizione di oggetto, lo assume e lo produce, perché lo misura (si pensi al QI), perché non si mette in relazione, non cerca il rapporto col significante dell'Altro, ma è semplicemente enunciato affinché chi lo enuncia possa trovarne gli effetti/segni sul corpo dell'altro<sup>10</sup>.

Il bambino tende così a coincidere pienamente con il sapere della madre e, in generale, dell'Altro, e si tratta di un sapere oggettivo che non manca di nulla. Non essendoci alcuna mancanza, l'Altro tende a non aspettarsi nulla di soggettivo dal bambino. Il bambino a sua volta, così ineluttabilmente presente all'Altro non può esercitare nella dialettica la sua presenza assenza, quindi, nell'impossibilità di mancare, non può nemmeno donare, non può quindi parlare. Non essendo mancante, il bambino non può porre il suo significante per un altro significante, in quanto questa condizione è possibile a patto che la mancanza mi spinga da un significante all'altro, accettando la perdita inevitabile che si verifica nel passaggio tra significanti, in quanto differenti, incapaci di restituire quella pienezza d'essere che è dell'individuo prima di entrare nel simbolico (alienazione). Per il bambino risulta quindi impossibile far sentire la propria madre amata da se stesso: in quanto messo fuori dal credito simbolico non può indirizzarle alcunché, e ciò che riceve non sono doni, ma cose. Forse il dramma di questi bambini non è in prima istanza quello di non essere amabili, ma piuttosto quello di non essere ritenuti amanti.

Lacan nel seminario XI<sup>11</sup>, citando proprio la Mannoni, spiega come nel funzionamento del bambino ritardato, imprigionato nella condizione di supporto nel desiderio della madre, si introduca

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Lacan J., *Il Seminario Libro XVII – Il rovescio della psicoanalisi*, Einaudi, Torino, 2001

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> Chemama R. (sous la direction de) Dictionnaire de la Psychanalyse, "Discours", Larousse, Paris, 1995, p. 87

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> Lacan J., *Il Seminario Libro XVII*, Op. Cit.

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup>È interessante notare come Lacan nel seminario *Le Savoir du Psychanaliste* (Edition de l'Association lacanienne internationale, p. 22) parli del discorso dell'università come di un discorso in cui il sapere fa da simulacro e in cui lo stesso si riveste dell'idea di "natura" (in opposizione a "cultura").

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> Lacan J., Il seminario XI – I quattro concetti fondamentali della psicanalisi, Einaudi, Torino, 1979

«qualcosa dello stesso ordine che si tratta nella psicosi»<sup>12</sup>. Lacan spiega ciò con il concetto di olofrase<sup>13</sup> riferendosi ad un funzionamento della catena significante nel quale non si crea intervallo tra significanti stessi. Se non c'è mancanza la catena significante non ha nulla da cercare e si blocca e con essa il processo di soggettivazione. Il concetto di olofrase è molto interessante: nella sua articolazione Lacan sembra più interessato a pensarlo non in relazione esclusiva con qualche struttura ma piuttosto come un difetto di soggettivazione nel rapporto con l'Altro, che lascia il soggetto nell'impossibilità di sostenerne il legame in quanto nell'impossibilità di separarsene, poiché non compiutamente diviso dal simbolico. È interessante in quanto implica un aspetto di reciprocità tra soggetto e oggetto: sembrerebbe ad esempio che l'impossibilità di riconoscere l'Altro nel corpo leso del bambino ritardato, comprometta conseguentemente nello stesso la possibilità di riconoscere l'Altro, nell'impossibilità di sottrarvisi e conseguentemente di rivolgervisi in quanto Altro.

A questo punto credo sia evidente come non stia criticando la funzione di una diagnosi che prenda atto di una lesione neurologica, ma stia piuttosto insistendo sulla necessità di considerare che tale funzione non possa esclusivamente organizzare il legame sociale attorno al bambino perché una diagnosi di questo tipo non è un dono: un significante che non è indirizzato all'incontro col significante dell'Altro, ma che nell'altro cerca l'uguaglianza con sé stesso scinde il soggetto dalla propria cifra significante e lo lascia indiviso, cioè ostacola l'insediamento del linguaggio.

Altrettanto chiaramente occorre distinguere tra tipi di diagnosi: in psicoanalisi fare diagnosi non è produrre un sapere sull'altro, ma è l'esercizio del riconoscimento dell'Altro nel soggetto, cioè il riconoscimento del modo unico in cui il soggetto è in rapporto con la castrazione<sup>14</sup>. È chiaro come questo riconoscimento non possa avvenire fuori da un rapporto ed è altrettanto chiaro come, nel rapporto con l'Altro, anche chi formula la diagnosi non possa evitare di confrontarsi a sua volta con la propria castrazione.

Ritengo che quanto detto finora implichi il secondo punto di contatto tra Ritardo Mentale e Disturbi di Personalità. Considerate le dovute distinzioni, mi chiedo se anche per il Disturbo di Personalità una diagnosi che si ponga come eminentemente orientata alla ricerca di un'esaustività descrittiva, di evidenze comportamentali, non finisca per organizzare un legame attorno al soggetto tendente ad evacuare la questione dell'alterità di un funzionamento che, in quanto fuori norma, quindi castrante per chi lo subisce, non si resiste almeno a ridurlo in quanto oggetto di sapere. Mi chiedo quindi se ciò non comporti una emorragia dell'Altro come per il Ritardo Mentale, e quanto di quell'aspetto di compulsività pulsionale che può caratterizzare il Disturbo di Personalità non sia da considerare anche effetto di un conseguente svuotamento reciproco, nella relazione tra curante e paziente, della questione del limite simbolico.

Vorrei provare quindi ad accennare qualche considerazione su piano della clinica. Se mi si concede qualcosa sul piano dell'immaginario, l'incontro con il soggetto ritardato è come l'incontro con l'abitante di un paese colonizzato, da lunga data, da un invasore, al quale l'autoctono si è adattato assumendo dei costumi funzionali a mantenere la sua vita parallela a quella dell'altro, cioè intimamente distaccata, ma esteriormente comunicante, laddove tale distacco dissimulato serve a custodire e perciò a celare ineluttabilmente agli occhi dell'occupante il segreto della propria vera identità. Il soggetto ritardato adulto sopravvive perché, come sostiene esemplarmente Montobbio<sup>15</sup>, rifacendosi a Winnicott, ha consolidato l'utilizzo di un Falso Sé che costituisce una barriera invisibile ma insormontabile tra il soggetto e l'altro: può concedere di far immaginare che aderisca

<sup>13</sup> Ibidem p. 242

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup> Ibidem p. 242

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> Si veda, ad esempio, lo sviluppo della questione della diagnosi in psicoanalisi in Gambini F., Freud e Lacan in psichiatria, Raffaello Cortina Editore, 2006

15 Montobbio E. et al., *Il falso Sé nell'handicap mentale*, Edizioni del Cerro, Pisa, 1999

incondizionatamente al desiderio dell'altro o che sia insofferente a priori e ad oltranza, ma lui è altrove. Si tratta di una trappola messa lì apposta per ingannare, con l'esca dell'immaginario, le fauci spalancate del desiderio dell'Altro: l'Altro, nel momento in cui ci casca, lo trova adempiente o inadempiente, presente o assente. Ma è evidente come tale modo di affrontare la questione non faccia altro che rivelare il funzionamento perfetto della trappola: l'invasore che si sofferma sulla rilevazione della presenza assenza non è andato, con il suo sguardo, oltre la punta delle proprie scarpe, l'autoctono parla infatti un'altra lingua e il segreto è salvo. Uscendo dalla metafora, il paese è la relazione cioè il rapporto con l'Altro, l'invasore è il desiderio dell'Altro e il segreto è l'angoscia. Il soggetto ritardato eredita dalla compromissione dello sviluppo del registro simbolico l'insostenibilità della mancanza. Non potendo parlare, ogni mancanza che gli si presenta è una mancanza ad essere insostenibile nella dialettica del desiderio. A queste condizioni è chiaro che il desiderio dell'altro nei suoi confronti non può che confrontarlo con una mancanza che non si può affrontare, perché non è dicibile e che come tale produce angoscia la Questa immagine vuole sottolinerare l'estrema importanza della responsabilità del proprio desiderio nell'incontro; come sottolineato anche da Mannoni, da parte dell'operatore.

Se posso usare un'altra immagine, rivolgersi a un soggetto nel linguaggio è come spedire una lettera: c'è un testo, certo, ma c'è soprattutto un indirizzo senza il quale il testo non potrebbe avere alcuna funzione. Se pensiamo alla madre di fronte al bambino che commette lo strafalcione dell'esempio sopra possiamo dire che ella coglie bene l'indirizzo del dire del bambino, e ciò permette al bambino di essere riconosciuto. Immaginate una madre che ricevendo lo strafalcione del bambino, non si lasci interpellare dal significante del bambino precipitandosi a correggere l'errore. Ma cosa permette alla madre di ricevere la lettera senza che la sua presenza sia compromessa dalla preoccupazione per il testo sbagliato, goffo, imperfetto? La madre lascia la sua buca delle lettere, (che è un "buco", appunto) fuori dalla porta: la madre riesce a desiderare che il bambino parli perché riconosce al bambino un proprio dire, che non può dire lei, ma che desidera ricevere, quindi un dire che non è il suo, perché le manca sempre qualcosa di quello che potrebbe dire il suo bambino: non ne può sapere tutto in anticipo. Se pensiamo al ritardo mentale, la stessa connotazione di "ritardo", legata all'intelligenza, è indubbio come definisca complessivamente qualcuno da trattare per il problema di non essere in grado di redigere un testo privo di errori (se pensiamo alla metafora della lettera). Voglio dire che il curante, l'operatore è evidentemente esposto al rischio di considerare il dono, cioè la lettera che ci invia il soggetto, definito ritardato, soprattutto per il testo da correggere piuttosto che per l'indirizzo che assegna la funzione al testo stesso. Questa immagine vuole invece suggerire l'importanza di intendere il linguaggio non solo in senso pedagogico, come questione tecnica, da affrontare appioppando al soggetto un armamentario di segni quanti sono gli oggetti che ha attorno. Dice Lacan: «Non si tratta di ridurre la funzione del significante alla nominazione, cioè a un'etichetta incollata sulla cosa. Questo è lasciar sfuggire tutta l'essenza del linguaggio»<sup>17</sup>, Intendere la funzione del linguaggio nella relazione, significa, come operatori rispondere della propria castrazione riuscendo a non desiderare "qualcosa" dal soggetto ma desiderando il simbolico stesso, cioè desiderando che ci sia del linguaggio, non che mi si dica "qualcosa". Non voglio con questo negare l'importanza della pedagogia, della riabilitazione, che tipicamente svolgono ampio ruolo nel Ritardo Mentale, in quanto miranti a restituire funzionamenti e abilità "reali". Voglio dire che tali funzionamenti e tali abilità rischiano di non avere senso se non sono simbolizzabili, da un soggetto rigorosamente riconosciuto in quanto tale. Dolto parla, in proposito di *con-naissance*<sup>18</sup>, cioè non c'è progresso riabilitativo o pedagogico al di fuori del rapporto con l'Altro.

\_

<sup>&</sup>lt;sup>16</sup> Mi sembra che nel complesso seminario *L'angoscia*, di Lacan, si possa trovare anche un'argomentazione attorno all'angoscia come esperienza di ciò che non è significante.

<sup>&</sup>lt;sup>17</sup> Il Seminario Libro IV Op. Cit.p. 240

<sup>&</sup>lt;sup>18</sup> Dolto F., Muel A., Liberare la parola, Bologna, EDB, 1998, pp. 17-18.

Questa questione clinica del lavoro di rimessa in funzione dell'Altro costituisce probabilmente un ulteriore punto di contatto tra Disturbi di Personalità e Ritardo Mentale. Per la clinica del Ritardo Mentale, più precisamente, è in gioco la questione di riproporre la funzione dell'Altro in modo meno angosciante, quindi non consistente in un sapere monolitico, ma piuttosto in forma di disponibilità, nella relazione, di una batteria di significanti incompleta, bucata, in grado di accogliere, permettendone la connessione, il soggetto alla sua cifra simbolica. Una clinica di testimonianza discreta della possibilità di perdere qualcosa nel linguaggio senza perdersi nelle fauci dell'Altro.