

L'arco, le frecce e l'oggetto male-detto

Daniela Parafioriti

“Mai, nel nostro esercizio concreto della
teoria analitica possiamo fare a meno
della nozione di mancanza di oggetto come centrale.

Non è un negativo, bensì la molla stessa
della relazione del soggetto con il mondo”¹

1. *Tocsikón phármakon*

Il presente lavoro vorrebbe tentare di organizzare e articolare gli interrogativi che mi pone la pratica che sperimento come psicologa in una comunità che ha il suo posto istituzionale attraverso la definizione di “comunità terapeutica per individui tossicodipendenti pluritrattati”.

Mi occupo quindi di ascoltare individui che vengono definiti e si autodefiniscono “tossici”. Questa parola merita una riflessione iniziale. Si dice “tossico” al posto di tossicodipendente o, ma raramente, di tossicomane, siamo dunque di fronte a una elisione che richiede, poiché è invece spesso data per scontata, di essere messa in rilievo. Cercando l’etimologia di questa parola ho scoperto con una certa sorpresa che

Tossico, agg. e s. m. viene dal latino *toxicum*, dal greco *tocsikón phármakon* (veleno per arco e frecce), dove è il secondo termine che ha significato di veleno, mentre il primo è la forma neutra di un aggettivo derivato da *tócsōn* (arco e anche freccia): come aggettivo significa velenoso, come sostantivo maschile, in senso figurato, chi fa uso di stupefacenti.²

La constatazione dell’uso frequente di questa parola, diffuso sia fra chi cura che fra chi è curato, nonché questa scoperta etimologica mi spingono a due considerazioni:

- 1) il riferimento etimologico è da me inteso come qualcosa che mette l’accento su una sorta di abolizione di una differenza per cui ciò che porta il veleno diventa il veleno stesso.
- 2) “tossico” è un termine che reca in sé un’elisione ma può anche essere sentito come un aggettivo sostantivizzato, a sentirlo così è possibile intendere che ciò che è abolito è qualcosa di una soggettività. Si tratta di una soggettività abolita e in un circuito, quello pulsionale, che

¹ J. Lacan, Seminario IV, ed. Einaudi Paperbacks, 1996, Torino pag 33

² Dizionario etimologico, ed. Rusconi Libri, Santarcangelo di R (RN), 2004.

Lacan paragonava al tiro con l'arco³ e dalla messa in circolo del *pharmakon*, cioè da quel qualcosa che l'individuo porta mettendolo nel corpo, nonché dalla circolazione del prodotto droga (e del consumatore "tossico") nel mercato illegale. Ed ecco che l'individuo diventa resto, come ben mostra il posto che il nostro sociale lascia prendere al "tossico", alla deriva, al confino, ai margini, o, al massimo, in comunità dette, appunto, di "recupero".

Il principale interrogativo che mi pongo riguarda il posto e la natura di quello che sembra essere l'oggetto eletto per le persone che ho modo di ascoltare: la droga. Di che tipo di oggetto si tratta? Che posto occupa nelle strutture soggettive di chi ascolto? E inoltre come mettere a punto un dispositivo di ascolto all'interno di una comunità dove gli individui sono raggruppati attraverso quell'elemento comune che è la dipendenza, elemento che – e questa è ancora un'ulteriore questione- non è automaticamente detto si possa definire sintomo⁴? Questo trovare realmente posto all'interno di un sistema comunitario istituzionale cosa dice dei singoli soggetti e della possibile declinazione della cura?

³ “...all'arco è dato il nome della vita...e la sua opera è la morte. Quello che la pulsione integra subito in tutta la sua esistenza è una dialettica dell'arco, direi persino del tiro con l'arco. In questo modo possiamo situare il suo posto nell'economia psichica.” J. Lacan, Seminario XI, ed. Einaudi Paperbacks, 1979 e 2003, Torino pag. 172

⁴ Se non in tutti i casi si può parlare della tossicodipendenza come sintomo nel senso di qualcosa che fa cifra da interrogare, certo si può porre in generale che si tratti di sintomo come modo di godimento.

2. Modi della mancanza

Prima di trattare alcune osservazioni che l'ascolto delle persone che ho in cura mi ha condotto a compiere, volevo sottolineare, attraverso un breve riferimento a Lacan, come la questione della droga, di questo oggetto, di questa "roba", per usare un termine molto diffuso per indicarla, possa essere ben interrogata dal peculiare modo che la psicanalisi ha di porre l'importanza del sessuale nei rapporti degli esseri umani con i loro oggetti.

Agli inizi del seminario IV, "La relazione d'oggetto", Lacan, impegnato nella critica della nozione di oggetto genitale inteso dalla teoria e dalla prassi analitica a lui contemporanea come espressione di una personalità armoniosa e quindi fine della cura, sottolinea e ribadisce la necessità di recuperare ciò che fece scandalo con l'introduzione da parte di Freud del ruolo principe della sessualità nello sviluppo e nelle relazioni umane: non la sessualità in sé ma la disarmonia, la frattura, la non naturalità fra la tendenza e l'oggetto.

"L'analisi è partita da una nozione, che chiamerò scandalosa, delle relazioni affettive dell'uomo. Credo di avere già sottolineato altre volte ciò che, dell'analisi, ha provocato all'inizio tanto scandalo. Essenzialmente, non si tratta di aver valorizzato il ruolo della sessualità né di aver partecipato a farla diventare un luogo comune – in ogni caso, nessuno si sogna più di formalizzarsi per questo. Ma si tratta del fatto che, contemporaneamente e più ancora di questa nozione, essa introduceva i suoi paradossi, vale a dire che l'approccio all'oggetto sessuale presenta una difficoltà essenziale che è di ordine interno. E' singolare che a partire da qui siamo slittati a una nozione armonica dell'oggetto."⁵

L'oggetto, prosegue Lacan citando Freud, è l'elemento più variabile della pulsione, non è originariamente collegato ad essa ed inoltre si presenta sempre come oggetto ritrovato, inadeguato, mai soddisfacente. Lacan insiste in più punti su questo tendere a ritrovare l'oggetto, un ritrovamento sempre insoddisfacente mosso da una mancanza che articolerà attraverso i tre registri del reale, del simbolico e dell'immaginario:

"l'analisi insiste nell'introdurre una nozione funzionale dell'oggetto di tipo ben diverso da quello di puro e semplice corrispettivo del soggetto."⁶, e più avanti:

"L'oggetto non può avere istanza, non può entrare in funzione, che in rapporto alla mancanza. E in questo rapporto fondamentale, che è rapporto della mancanza con l'oggetto, è opportuno introdurre la nozione di agente..."⁷

Nel corso del Seminario Lacan propone uno schema⁸ per articolare la mancanza attraverso i tre registri in cui si produce:

⁵ J. Lacan, Seminario IV, op.cit. , pag. 59

⁶ J. Lacan, Seminario IV, op. cit., pag. 17

⁷ idem, pag. 67

⁸ idem, pag. 59

<u>agente</u>	<u>mancanza d'oggetto</u>	<u>oggetto</u>
	castrazione	immaginario
	<i>debito simbolico</i>	
	frustrazione	reale
	<i>danno immaginario</i>	
	privazione	simbolico
	<i>buco reale</i>	

Accenno solo alla definizione che ne dà:

“ nella castrazione vi è una mancanza fondamentale che si situa come debito nella catena simbolica. Nella frustrazione, la mancanza si comprende solo sul piano immaginario , come danno immaginario. Nella privazione la mancanza è puramente e semplicemente nel reale, limite o apertura reale.”⁹

Alla voce “mancanza” curata da B. Vandermersch nel Dizionario di psicanalisi¹⁰, viene data una definizione che chiarisce come la mancanza sia introdotta per l’essere umano dalla preminenza dell’ordine simbolico. Viene distinta infatti dalla perdita e dal vuoto, in virtù del fatto che “ nel reale, considerato in sé stesso, non manca niente. Il vuoto che vi troviamo non è una mancanza, lo diviene solo nella misura in cui un significante lo designa come mancanza di qualcosa in quel luogo, cioè come simbolo per evocare quell’assenza... la mancanza deve dunque essere distinta dalla perdita.

L’esperienza del lutto consiste precisamente nel ritrovare a poco a poco la mancanza che sostiene il desiderio dopo un periodo di presenza troppo forte dell’oggetto perduto”.

L’ordine simbolico introduce quindi una disarmonia fra soggetto e oggetto, una disarmonia, strutturale al desiderio, che il concetto di mancanza ben articola, essendo definito con mancanza “uno stato del soggetto attribuito a un agente e che concerne un oggetto”.

Sottolineo questa distinzione fra mancanza, vuoto e perdita perché per le situazioni cliniche di cui provo a parlare mi sembra un punto fondamentale.

Se “...nel mondo umano la struttura, come pure il punto di partenza dell’organizzazione oggettuale, è la mancanza d’oggetto¹¹” come collocare che la droga, però, non manca?

Il posto e la natura dell’oggetto droga, infatti, dipende dalla singola struttura ma forse c’è qualcosa di strutturale nel fatto che sia un oggetto che non manca, che tappa in modo soddisfacente e mortifero la mancanza d’oggetto.

Si tratta di un oggetto che rivela un rapporto alla domanda¹² posto sotto il segno di un “ancora lo stesso”, di una fissità che sembra trasformare la domanda in bisogno¹³. A questo proposito degne di

⁹ idem, pag 54-55

¹⁰ Dizionario di psicanalisi, a cura di R. Chemama e B. Vandermersch, Gremese editore, 2004 Roma

¹¹ J. Lacan, seminario IV, op. cit. pag. 55

¹² “Che cos’è la domanda? E’ ciò che di un bisogno passa attraverso il significante indirizzato all’Altro” J.Lacan, Seminario V, ed. Einaudi Paperbacks, 1988, Torino pag. 85

riflessione mi sembrano le parole che dicono lo “stare senza” da parte del sapere di chi cura (crisi di astinenza) e da parte del soggetto che si droga (“farsi la carenza”).

Due modi per dire lo stare senza:

A) “Crisi di astinenza” .

Astinenza è un termine che si usa nella sessualità per indicare la rinuncia, il recedere dall'intraprendere dei rapporti sessuali per motivi rituali o religiosi: sembra delinearsi una sorta di cortocircuito in questa espressione poiché “crisi” fa pensare a un evento che soverchia l'individuo laddove “astinenza” mette invece l'accento su un recedere da qualcosa che può, per sforzo di volontà, mancare in nome di altro. L'accento, qui, mi sembra sia da porre sulla parola crisi (nel senso di taglio, rottura, cambiamento, dal greco *Krisis*, da *Krino*, io giudico, io distingo) come indicano anche alcuni nomi dei luoghi di trattamento (ad es. centro crisi). Questa parola mi sembra indicare che qualcosa di decisivo, nel senso cioè che prova a fare la differenza rispetto a un prima, accade quando la droga, per motivi di caso in caso diversi, diventa un partner scomodo, forse lascia a desiderare come soluzione e attraverso una cura forse può lasciare desiderare altro. Riprendo a proposito una considerazione di O. Mannoni sulla parola crisi: “... si tratta di un momento *decisivo*, un momento in cui il soggetto è chiamato a scegliere il suo orientamento. La parola *crisi* ha allora il senso che possiede nella medicina classica: designa il momento in cui la malattia sta per decidersi tra la guarigione e la morte. Il momento in cui si potrà giudicarla”¹⁴

B) “Farsi la carenza”:

Carenza viene dal latino *carens*, participio presente di *carere*, essere privo. Si tratta, dunque, in questo “farsi privo” di un farsi una privazione, di assumerla soggettivamente?

Per Lacan la privazione è uno dei tre modi della mancanza d'oggetto, lo cito:

“quando dico che, riguardo alla privazione, la mancanza è nel reale vuol dire che non è nel soggetto. Affinché il soggetto acceda alla privazione, bisogna che concepisca il reale come ciò che può essere altro da ciò che è, vale a dire che lo simbolizzi già. Il riferimento alla privazione, così come viene qui avanzata, consiste nel porre il simbolico prima- prima di poter dire cose sensate. Si oppone così alla genesi dello psichismo che abitualmente ci viene data.”¹⁵

Che cos'è, quindi, “farsi una carenza”? È un tentativo di istituire una simbolizzazione? (cioè manca qualcosa che dovrebbe esserci?) Di rilanciare una qualche possibile forma di mancanza?

¹³ “grazie all'apporto del significante, il bisogno verrà almeno leggermente trasformato, diciamo che verrà metaforizzato. Il che dà luogo al fatto che quanto viene significato è qualcosa che sta aldilà del bisogno grezzo, è qualcosa rimodellato dall'uso del significante”, idem, pag. 89

¹⁴ O. Mannoni, “il difetto della lingua, Pratiche Editrice, Parma 1988, pag 41

¹⁵ J. Lacan, Seminario IV, op. cit., pag. 55

Cosa spinge un individuo a rompere con la droga, a sopportare una crisi di astinenza, a “farsi la carenza”? quando la droga “lascia a desiderare¹⁶”? Forse questo è un punto in cui emerge la differenza fra le strutture: l'imminenza di un limite reale (la morte)? un appello a un ideale (immaginario- un essere come; o simbolico- un debito)? un desiderio di altro? il desiderio di un altro? la Legge incarnata, reale?

¹⁶ “Che cos'è il desiderio? Il desiderio è definito da uno scarto essenziale rispetto a tutto quanto si trovi unicamente nell'ordine della direzione immaginaria del bisogno- di un bisogno che la domanda inserisce in un ordine diverso, quello simbolico, con tutte le perturbazioni che tale ordine può arrecarvi”, J. Lacan, Seminario V, op. cit., pag. 91

3. Alcune considerazioni sul “farsi”.

Vorrei proseguire con alcune considerazioni che mi induce l’ascolto di alcune persone in una situazione così particolare come quella di una comunità terapeutica:

3.1

Ho inteso una generale indeterminatezza sia nel dire qualcosa intorno all’inizio della dipendenza, sia nel nominare la droga: parlano di “sostanza” o del “bere” ma non dicono quasi mai cos’è, e questa indeterminatezza è tutta da collocare. Salta agli occhi però che l’accento è messo o su un fare (es. “il bere”, un verbo all’infinito che diventa sostantivo) o su un sostantivo generico (“sostanza”) che sta al posto dell’oggetto specifico (es. eroina, cocaina, anfetamine, cannabis,...), cosa che mette perlomeno in discussione che tale presunto oggetto sia investito per i suoi effetti reali (eccitanti, allucinogeni o sedativi) e non piuttosto per qualcosa d’altro. Potremmo dire che la droga non è niente, nella doppia accezione in cui si può intendere questa frase, visto che si può pensare l’assumere droga come un vedere che c’è l’oggetto, che si ha padronanza sull’oggetto (un “posso metterlo nel corpo”), ma che si tratta di un oggetto che non ha attributi, che non è articolabile, che scompare.

3.2

Parlano, per indicare il loro stato di dipendenza, di “farsi” e di “essere fatto”, (anche di “bere” e di “essere bevuto”) è a tale proposito che penso sia da mettere in discussione la natura di oggetto della droga, che certo è un oggetto in quanto oggetto di uso ma già queste espressioni così frequenti fanno supporre una sorta di scomparsa, di elisione della polarità, densa di fratture e di non corrispondenze, fra soggetto-oggetto. Chi si faccia e cosa faccia arretra di fronte alla riflessività insita nel “farsi” e alla passività e completezza dell’ “essere fatto”. Sembra in alcuni casi che si tratti di un mezzo per congiungersi con l’ Io, vero oggetto, per sanare la scissura fra Io e soggetto. In altri casi sembra che l’assunzione di droga garantisca, con il suo ritmo di presenza e assenza¹⁷, una sorta di spazio soggettivo nel medesimo istante in cui il soggetto si disfa dissolvendosi nella droga con i suoi effetti.

3.3

Nei discorsi che ascolto il “farsi” è spesso contrapposto all’avere delle relazioni sessuali. . E’ possibile che la droga causi qualcosa nell’individuo non solo per gli effetti di alterazione della coscienza che dà ma anche per il fatto che stia al posto di un’intollerabile accesso a una posizione desiderante sessualmente collocata (come maschio o femmina, cioè che il soggetto prenda posto nel mondo). Aggiungo, inoltre, che per quanto la natura di tale contrapposizione vari da caso a

¹⁷ “ ... nell’opposizione più e meno, presenza e assenza c’è già virtualmente l’origine, la nascita, la possibilità, la condizione fondamentale di un ordine simbolico”, J. Lacan, Seminario IV, op. cit., pag. 69

caso, mi sembra indichi che si tratta di un fare che arretra di fronte a quel *secare*, tagliare, separare, dividere, insito nella parola sesso e tenta di fare a meno dell'alterità, laddove l'unica alterità concessa sembra essere quella dell'altro pari, occupato anch'egli a farsi o a smettere di farsi. A tale proposito mi sembra necessario riflettere intorno ai luoghi di trattamento che sono stati pensati per queste persone e che queste persone scelgono di frequentare: SERT e comunità terapeutiche, infatti, sembrano tacere intorno a questa sorta di livellamento, scegliendo di proporre un "tutti uguale per sintomo" che rischia di minare alla base un tentativo di impostare percorsi di cura basati sull' ascolto delle soggettività in gioco. Già nel termine "comunità" si annida il marchio di una equivalenza che, agita o meno nella concretezza dei trattamenti, non può non essere tenuta in conto come qualcosa che tende a un azzeramento della differenza dei posti, azzeramento spesso mal contrastato attraverso più o meno evidenti pratiche autoritarie da parte di chi dovrebbe condurre la cura.

3.4

Alcune riflessioni sulle parole dose¹⁸ e overdose perché sono due termini molto usati su cui è molto utile soffermarsi: la dose sembra indicare la misura di un inesauribile, la droga sembra un insieme infinito da cui è possibile trarre di volta in volta delle unità discrete. L'over-dose, alla lettera fuori- dose, indica un andare fuori di misura, un'effrazione della pseudo - armonia soggetto-dose che traghetta verso la morte e indica bene che non si tratta, quindi, della trasgressione di un limite articolabile in parole, ma di un andare fuori misura fine al limite estremo, reale. Una dose è sempre uguale a se stessa, la droga cioè non è mai Altra cosa.¹⁹

3.5

Ancora un commento sulla diffusione dei farmaci sostitutivi (come metadone, subutex): sono diversi dalla droga prima di tutto perché c'è dell'altro (il medico) che li prescrive (non li vende!) e che dunque è in una disparità rispetto al soggetto poiché ha un sapere. Sembra che nel rapporto con i farmaci sostitutivi ci sia dell'insostenibile: c'è tutto un repertorio di mercanteggiamenti per averne o per disfarsene (mi riferisco ai tentativi di padronanza e di riduzione di alterità messi in atto con lo "scalare la terapia") e addirittura un mercato parallelo alle somministrazioni sanitarie (come ad esempio per il metadone) che indicano il tentativo di sottrarre tali sostanze al campo opaco dell' alterità.

3.6

In ultimo un accenno al rapporto fra il corpo e la droga.

"Ho i segni sul corpo..." "ho il corpo da mettere a posto..." "sono bruciato..." sono frasi che lasciano intendere un rapporto con il corpo che nel discorso mostra il suo esilio e il tentativo del

¹⁸ "dose, dal greco *dòsis*, porzione da darsi, dalla stessa radice del verbo *dido-mi* (fut. *Dòsò*) io do: quantità determinata", Dizionario etimologico, op. cit.

¹⁹ "... non c'è oggetto che non sia metonimico. L'oggetto del desiderio è in effetti l'oggetto del desiderio dell'Altro, e il desiderio è sempre desiderio di Altra cosa, soprattutto di ciò che manca", J. Lacan, Seminario V, op. cit. pag. 9

soggetto di mettere in posizione un conteggio che lo includa. La droga agisce modificazioni sull'organismo, l'abuso di droga ne mina l'assetto e addirittura la sopravvivenza, ma il corpo è anche altra cosa. Se il corpo è da considerare nei tre registri, R.S. I., che posto ha la droga? Spesso nei discorsi la droga è collocata come qualcosa di "preso per essere" quasi fosse una protesi evanescente, una specie di apparecchio per uno "stare" difficilmente articolabile in complementi (stare come?) e per un essere non sviluppato in attributi (essere cosa? Chi?). In questa difficoltà ad articolare complementi e attributi si può intendere una forma di impossibilità (tutta da collocare: che tipo di rifiuto è?) a sostenere una perdita che non diventa mancanza? Che cos'è questo corpo da bucare, prima, e da "mettere a posto" poi nella cura? Cosa si buca bucando il corpo?

3.7

E, infine, si può parlare di angoscia nelle tossicodipendenze? Lacan colloca l'affetto dell'angoscia, il solo "che non mente", che "non è senza oggetto", che emerge "nel posto del fantasma"; in due momenti diversi: nel momento di emersione del desiderio e nel momento di emergenza del reale. (seminario X). Cosa succede rispetto all'angoscia nel tossicodipendente? Si potrebbe ipotizzare che la droga funzioni nello sbarazzarsi dell'angoscia: chiudendo la divisione soggettiva nel nevrotico, compensando la frammentazione dello psicotico?

4 Conclusioni

Due affermazioni di J.P. Hiltenbrand²⁰, nelle lezioni del 15 e del 16/2/08 a Milano, mi hanno molto interessata perché mi sembra possano avere funzione di sestante riguardo alla questione di come un ascolto orientato da una formazione psicanalitica possa prendere posto in un ambito di cura di questo genere:

- la prima, che il tossicomane si può definire come la caricatura del cittadino moderno, inserito in un discorso che imita il discorso della scienza, un discorso senza approdo, senza limiti, con un domicilio generalizzato, quel discorso neoliberale e capitalista in cui non vi è più alterità.
- la seconda, che la psicanalisi non è un metodo di guarigione del sintomo ma è cambiare di discorso, del discorso che organizza il godimento, e tale cambiamento è sempre determinato da quella forma di amore che è il transfert, nei due momenti dell'instaurarsi della supposizione del sapere all'altro e nell'interrogazione di questo sapere intorno all'oggetto che causa il desiderio perché manca.

Vorrei concludere questa introduzione con un cenno al titolo. Parlo della droga come di oggetto maledetto per due ragioni:

- a) male-detto perché dove c'è uso di questo oggetto non c'è parola. Sembra che a questo "farsi" si associ una impasse nel "dirsi", nel senso che alcuni pazienti rifiutano i colloqui e con coloro che invece scelgono di venire a dire si rende necessario un lavoro preliminare come se il parlare si arenasse contro lo scoglio duplice di un oggetto male-detto e di un soggetto che si male-dice, come se questi rifiutasse "il linguaggio abitualmente imbrigliato nel senso e nelle conseguenze del proprio dire"²¹. E forse il senso dell'astinenza per il luogo di cura non è normare il godimento affinché scelga l'oggetto supposto (da chi?) giusto (per chi?) ma proporre un taglio, una rottura, una crisi, appunto, che consenta di "poter cominciare a dire" e fare un lavoro, nella direzione della cura che metta in questione, e innanzitutto lo ponga, il rapporto di quel singolo con le parole che gli accade di dire, alcune prese in prestito dal gergo scientifico (es. sostanza) o da quello di strada, di modo che si ponga in questione un sapere e una causa che lo riguardano.
- b) oggetto maledetto nel senso che contagia con la sua maledizione il soggetto, infatti viene spesso collocato in una funzione di causa rovinosa e devastante, come si trattasse di un oggetto onnipotente. Nella direzione della cura, quindi, mi sembra importante che si possa dare modo di porre un "perché", una messa in questione di questa funzione di causa onnipotente e rovinosa attribuita alla droga che spesso viene descritta come partner

²⁰ Preciso che si tratta di appunti non rivisti dall'autore

²¹ J-L Chassaing, voce *addiction*, in Dizionario di psicanalisi, op. cit.

assoggettante e dominatore. Un tentativo compiuto nel segno dell'istituire una possibilità di interrogazione di un sapere che riguarda l'individuo ma che lo determina eccedendolo, un sapere collocato su un'altra scena e che si può provare a interrogare.

Bibliografia.

- N. Anquentil**, “*Objet et toxicomanie*”, 2004, articolo apparso sul sito [www. Freud-Lacan.com](http://www.Freud-Lacan.com)
- G. Bastrenta**, “*Devenir du masculin-féminin dans les toxicomanies*” in *Le trimestre psychanalytique*, n°3, 1993, *publication de l' Association Freudienne Internationale*,
- a cura di Chemama e Vandermersch** “*Dizionario di psicanalisi*”, Gremese editore, 2004 Roma
- A.A. V.V.** *Dizionario etimologico*, ed. Rusconi Libri, Santarcangelo di R (RN), 2004
- S. Freud**, “Tre saggi sulla teoria sessuale” in *Opere*, ed. Bollati Boringhieri, 1989 Torino, vol. 4
- S. Freud**, “Pulsioni e loro destini” in *Opere*, ed. Bollati Boringhieri, 1989 Torino, vol. 8
- S. Freud**, “Lutto e melanconia”, in *Opere*, ed. Bollati Boringhieri, 1989 Torino, vol. 8
- S. Freud**, “La perdita di realtà nella nevrosi e nella psicosi” in *Opere*, ed. Bollati Boringhieri, 1989 Torino, vol. 10
- J-P. Hildebrand**, “*Objet freudien non identifié*”, in *La célibataire, automne –hiver 2000*, ed. EDK, Paris
- J. Lacan**, “Il Seminario. Libro III. Le psicosi 1955- 1956” ed. Einaudi Paperbacks, 1985, Torino,
- J. Lacan**, “Il Seminario. Libro IV. La relazione d’oggetto”, ed. Einaudi Paperbacks, 1996, Torino,
- J. Lacan**, “Il Seminario. Libro V. Le formazioni dell’inconscio 1957-1958” ed. Einaudi Paperbacks, 2004, Torino,
- J. Lacan**, “Il Seminario. Libro X. L’angoscia 1962-1963” pubblicazione fuori commercio dell’Associazione Freudiana
- J. Lacan**, “Il Seminario libro XI. I quattro concetti fondamentali della psicoanalisi 1957-58” ed. Einaudi Paperbacks, 1979 e 2003, Torino,
- J. Lacan**, “Scritti”, a cura di G. Contri, ed. Einaudi Paperbacks, 1974, Torino,
- O. Mannoni**, “Il difetto della lingua”, Pratiche Editrice, Parma 1988,
- M. Safouan**, “Studi sull’Edipo” , Garzanti Editore, 1997
- J.J. Tyszler**, “*De métamorphoses et mutations de l’objet*”, in *La célibataire, automne –hiver 2000*, ed. EDK, Paris

Discussione

M. Lerude: La ringrazio perché sono particolarmente sensibile all’articolazione linguistica che ha fatto sentire nella sua relazione. Nella mia piccola esperienza, perché non è tanto grande, con pazienti drogati, il termine che è utilizzato è *défoncé*, che in italiano non è molto traducibile, qualcosa come sfondato, con una dimensione di violenza. Questo termine serve a dire l’oggetto droga: dicono prendere la *défonce*, lo stato che viene ricercato è essere *défoncé* e poi, per indicare il periodo nel corso del quale il soggetto ha preso la droga, si dice ha preso la *défonce*. E’ un solo termine per dire la durata, l’oggetto e lo stato cercato. E in effetti è un soggetto ridotto a un solo significante. Sicuramente il soggetto non è ridotto solamente a questo significante, si tratta poi di fare... e tuttavia non c’è modo di farlo...di farlo spostar un po’ da quel significante. Come ha fatto sentire molto bene è un termine che

può essere anche verbo passivo, attivo, sostantivato. E allora il problema è come fare a lavorare con una parola sola. La domanda che vorrei farle è se secondo lei in questi luoghi di cura c'è una certa socializzazione di un godimento altro. Mi spiego. Sapete che Lacan al termine del suo lavoro distingue tra il godimento fallico e il godimento altro. Il godimento fallico è soprattutto socializzato, perché suppone l'incontro di un altro, del corpo dell'altro, del desiderio e del godimento del corpo dell'altro. Mentre il godimento altro, che si potrebbe anche dire il godimento del proprio corpo nella sua totalità, può benissimo fregarsene dell'incontro sessuale. È un godimento che in effetti sfugge alla socializzazione. Quando tutti questi ragazzi sono riuniti in una comunità, questo godimento in effetti non diventa socializzato, condiviso con dei simili? Allora ha degli effetti terapeutici? È questa la domanda che le volevo fare.

D. Parafioriti: La mia è un'esperienza molto recente, perché lavoro in questo posto da veramente poco. Ma ho la fortuna che è un posto che ha iniziato da poco a porsi in essere, è una comunità che è stata aperta da poco e si sta facendo lo sforzo di provare in qualche modo a fare attenzione a questa questione della comunità. La cosa interessante che mi ha fatto venire in mente la sua domanda, a cui non so rispondere, è che io raccolgo molto spesso nel discorso che mi viene rivolto un desiderio di gruppi. Quando chiedo come mai? Non sanno rispondermi. Sono, non tutti, turbati dall'essere in un posto chiamato comunità, ma dove i percorsi cercano di essere individuali. C'è uno che mi dice "ma perché individuale?".

C'è una persona che ho visto solo due volte, una persona che ha delle grosse difficoltà a venire, che nel secondo colloquio mi dice: "sa, perché ci vogliono gli attributi per vivere, per morire non ci vogliono gli attributi" e io la sento come qualche cosa che è un appello a qualche cosa di fallico, nel senso che gli attributi in italiano... Quindi l'ho sentita così e ho detto: beh sì.. Quindi non so rispondere. Sicuramente bisogna fare molta attenzione nell'impostare i percorsi di cura, in qualche modo a sentire dov'è questo godimento, e non so come riusciremo a mandare avanti le cose..

M. Lerude: Il fatto di essere in una comunità pone la questione della sessualità, cioè degli scambi sessuali all'interno del gruppo?

D. Parafioriti: In questo momento c'è una sola donna trincerata nella camera... le mancano solo i sacchi di sabbia! Per cui non lo so; però raccontano di quando erano in altre comunità, perché sono "plurittrattati", come dice l'infelice espressione, secondo me, del nome della comunità, hanno fatto altre comunità, e parecchie, anche se sono molto giovani: la media è sulla trentina d'anni, insomma trentacinque. Sì, raccontano, molto spesso le relazioni sono fra tossici.

R. Miletto: Forse il limite, ma potrebbe anche essere il punto di partenza, è che in questa ricerca del gruppo dei simili, io non ho esperienza di lavoro in comunità di questo genere, ma è qualcosa che si sente moltissimo, ad esempio, negli adolescenti, questa ricerca di trovarsi con uguali, come quella ragazza che o è troppo piccola per quelli più grandi di età, o è troppo grande (ma è questione di un anno!) per quelli più piccoli, il suo lamento è quello di non trovare persone con le quali stare bene.

Perché appunto, o è troppo grande o piccola, come se la ricerca fosse quella dell'uguale, dell'assolutamente simile. E allora, lì, che posto per una minima possibilità di introduzione di una differenza, di una alterità? Certo, quando parlano, se si fanno dei gruppi, già lì c'è qualcosa che interviene, che può produrre qualcosa, che può fare partire delle cose, però può anche essere qualcosa che gira in tondo, o che comunque non funziona più nel momento in cui siamo tutti uguali. Ed arriva velocissimo il momento in cui ci rendiamo conto che non siamo uguali, avviene molto presto, perché..

D. Parafioriti: Volevo semplicemente aggiungere che quello che loro mi raccontano di altre comunità, incredibilmente, è che molto spesso, questi gruppi o queste comunità basate sul confronto col simile, sono dei veri luoghi di "maltrattamento", anche semplicemente psicologizzante: "tu sei questo!"; "tu sei così.. sei fatto così.. non vedi che.." Come se ci fosse una capitalizzazione di sapere che poi non viene più messo in discussione. Molto del mio lavoro, che è iniziale, vi ripeto, perché sono sei mesi, è interrogare "che cosa vuol dire per lei?" Quando si può, intorno a parole che vengono utilizzate come se sapessero tutti che cosa vogliono dire e non ci fosse più nessuna possibilità di interrogarle ulteriormente.

M. Fiumanò: Ma come diceva prima Lerude, in queste comunità sei costretto a lavorare intorno ad un solo significante, ed evidentemente lì c'è una questione di soggetto che non riesce a definirsi, tanto è che la deriva del godimento è contrapposta ad una soggettivazione che non è avvenuta. Però, da quello che lei ha detto e anche da quello che ha espresso Martine, sembra che in queste comunità si proponga - non dico nella vostra dove cercate di fare un lavoro contrario, di recuperare, dei soggetti disincagliandoli dal godimento mortifero che è la tossicomania - si proponga un'identità collettiva che è quella, nelle migliori delle ipotesi, di ex-tossicodipendente. Tutti quanti conosciamo ex-tossicodipendenti che diventano dei veri e propri militanti: come quegli ex-alcolisti, come le ex-donne sterili.. Tutti questi ex che fuoriescono da quel tipo di godimento per un'identità collettiva che però elide completamente la soggettività, cioè salta..

M.De Luca: Ripensavo alla mia esperienza con tossicodipendenti.. mi interrogavo un po' sulle differenze del linguaggio. Mi interrogavo un po' rispetto questo unico termine per definire il periodo, la durata, la sostanza, cercavo un po' di ricostruire nella mia memoria le frasi di 30 anni fa quando io ascoltavo i primi tossicodipendenti. Per esempio: avere la scimmia sulle spalle. Rimandava, in qualche modo, alla possibilità, naturalmente non consapevole, di essere oggetto della scimmia, ma rimandava anche al riconoscimento.. e pensavo anche alla questione del fare cultura sulla propria tossicodipendenza. E allora mi domandavo - era l'epoca in cui non c'era la poli-tossicodipendenza, c'era l'eroina come sostanza privilegiata - mi chiedevo se l'immissione sul mercato, il cambiamento delle caratteristiche dell'oggetto materiale abbia modificato anche la possibilità di interrompere la relazione amorosa con l'oggetto-droga.

F. Gambini: Una cosa brevissima a proposito del godimento altro e di come il godimento altro sia o meno socializzabile. Perché è una questione che incontriamo evidentemente in pazienti psicotici che

sono presi in questo godimento altro, nel godimento del sintomo, della produzione delirante, della produzione allucinatoria. In questo abbiamo una vasta esperienza, sulla possibilità o meno di socializzare questo tipo di godimento. La mia idea è che questa esperienza noi potremmo formalizzarla, per esempio - lo vorrei fare a partire dall'anno prossimo - provando ad organizzare un gruppo di pazienti psicotici.

M.Lerude: (intervento in francese poco udibile)

R. Miletto: Nel suo intervento Martine faceva sentire la differenza che ci potrebbe essere tra un gruppo di pazienti psicotici e tossicodipendenti. Nella misura in cui nei pazienti tossici c'è comunque una certa dialettica tra la presenza e l'assenza dell'oggetto, l'apparenza e il farsi. In qualche modo è introdotto l'oggetto, l'oggetto è già contato, c'è un contagio, e dunque ci troviamo in una prossimità con la questione fallica che non è in funzione, non svolge la sua funzione organizzatrice, ma non è così lontana per consentire l'introduzione di una dialettica della castrazione.

F. Gambini: C'è un punto che fa da ponte tra queste due situazioni, ed è il rapporto tra godimento altro e godimento fallico. Io penso che un paziente psicotico ogni volta che fa del proprio delirio l'oggetto del proprio racconto a qualcuno, introduce, per questa sola ragione, la possibilità di avvicinare il godimento fallico a partire da quello che gli si impone come godimento altro. Di questo noi abbiamo esperienza nel rapporto individuale coi pazienti psicotici e penso di potere cominciare a farne un'esperienza minimamente condivisibile in una situazione di gruppo.

M. Lerude: (intervento in francese poco udibile)

R. Miletto: Sintetizzo: a Martine sembra di aver capito che Fabrizio propone di pensare al delirio come ad una metafora e che la metafora delirante potrebbe essere socializzante. La questione invece per lei è che una metafora delirante è assolutamente singolare mentre la metafora paterna, che è quella grazie alla quale possiamo fare un legame in un discorso, che fa un legame sociale, è uguale per tutti. E dunque in che modo sarebbe possibile questa socializzazione della metafora delirante?