

INTRODUZIONE

Come fare

Questo libro raccoglie una serie di riflessioni teorico-cliniche che scaturiscono dal mio lavoro terapeutico. Vengono trattati alcuni temi relativi alla pratica psicoanalitica svolta in studio e al lavoro d'équipe in una comunità terapeutica. Ci sono anche diverse sollecitazioni concettuali che provengono dalle supervisioni che svolgo in alcuni servizi di cura e da altri momenti dedicati alla ricerca clinica.

Il discorso che viene proposto non ha nessuna pretesa di originalità riguardo ai contenuti. Ciò che è nuovo riguarda semmai l'organizzazione e le connessioni stabilite tra i contenuti, che vengono qui riassembleti privilegiando la valenza pragmatica del sapere.

È rispetto al "come fare" che possiamo verificare la pertinenza e l'appropriatezza di alcune formulazioni teoriche. Nella mia pratica professionale individuo la necessità crescente di un sapere che sappia farsi carne, che sappia diventare rilevante nell'operatività clinica senza perdere tuttavia spessore teorico e rigore scientifico.

Nel suo complesso il libro è costruito come un progressivo sovrapporsi di strati successivi. Il filo conduttore è costituito dalla necessità di garantire "a ciascuno la sua relazione". Questa formula è valida sia per i terapeuti che per i pazienti. La relazione terapeutica deve infatti puntare alla cura della singolarità del paziente attraverso un'applicazione soggettivata del metodo clinico. Ogni terapeuta deve sviluppare un proprio stile relazionale e deve saperlo modulare caso per caso. "Lo stile è l'uomo a cui ci si rivolge" sottolineava Jacques Lacan (1966).

Metodo e relazione

Nella prima parte del libro sono presenti tre lavori che prendono in esame l'intersezione tra modelli teorico-clinici diversi. Sono partito dal confronto tra la psicoanalisi lacaniana e le psicoterapie psicodinamiche evidenziando le aree di sovrapposizione epistemologica. Ho ripreso le caratteristiche distintive della psicoterapia psicodinamica con l'obiettivo di far emergere gli aspetti salienti e trasmissibili della pratica psicoanalitica lacaniana.

Seguendo questa rotta mi sono successivamente dedicato all'intersezione tra psicoanalisi e psicopatologia fenomenologica. In particolare, ho centrato l'attenzione sui dispositivi di vulnerabilità, che si configurano come un ponte efficace per il passaggio dalla teoria alla pratica clinica.

Ho poi approfondito, nel terzo capitolo, il rapporto tra psicoanalisi e generatività. Questa volta si è trattato di definire le caratteristiche essenziali di un modello terapeutico che fosse pertinente con le questioni cliniche del lavoro con le famiglie.

Questa prima parte si configura come una sorta di condensato metodologico del mio lavoro clinico. Descrivo un approccio clinico che vuole mantenere un rapporto tra la coerenza metodologica e la flessibilità che viene richiesta dall'applicazione pratica. Sullo sfondo c'è l'attenzione per la modulazione pragmatica dei concetti. Nell'arco dell'intero libro attraverso infatti diversi nodi tematici mantenendo la rotta della traducibilità operativa dei principi teorici.

Il *Dasein* e il Reale

Nella seconda parte del libro ho proseguito con alcuni studi clinici che connettono psicoanalisi e fenomenologia. Ho scelto di chiamare questa sezione "*Dasein* e Reale". Il primo è un concetto filosofico che caratterizza la psicopatologia fenomenologica, il secondo invece risulta decisivo per comprendere la portata clinica della psicoanalisi lacaniana. Entrambi si configurano come due "organizzatori psicopatologici" che sono presenti in modo trasversale quando mi occupo della psicosi, del borderline o della nevrosi. Sono degli organizzatori trans-strutturali che di volta in volta, cioè struttura per struttura, assumono una fisionomia che definisce la particolarità delle problematiche cliniche con cui paziente e terapeuta si confrontano nel vivo della cura.

Adesso immaginiamo di trovarci in una riunione d'équipe, un'équipe multidisciplinare dove si condividono alcuni principi fondamentali, ma con percorsi formativi e sensibilità diverse. Se volessimo spiegare in quel contesto in cosa consiste il *Dasein* e il Reale, dovremmo ridurre gli argomenti e avvalerci, giusto per il tempo della riunione, di qualche metafora anziché di proposizioni filosofiche o scientifiche.

Potremmo allora dire che il *Dasein* è il terreno sotto i nostri piedi: nel caso della psicosi per il soggetto non è scontato avere un terreno sotto i piedi e ogni mattina la persona deve fondare i presupposti del proprio cammino; il paziente borderline si muove invece su un pavimento instabile dove cerca di orientarsi coinvolgendo le altre persone con cui si trova a in-

teragire, ogni mattina il borderline cerca di capire, in modo “impaziente”, di chi potrà fidarsi per trovare un po’ di stabilità; il paziente nevrotico si sentirà ancorato al terreno e la questione che si porrà riguarda la direzione da scegliere nella propria vita e cercherà di capire quale direzione corrisponde effettivamente al proprio desiderio.

Ovviamente la distinzione tra i tre modi di vivere il terreno sotto i piedi non è così netta. Ci sono alcune caratteristiche del *Dasein* che possono essere trasversali alla psicosi, al borderline e alla nevrosi. Per esempio, il vissuto del “tempo sospeso” non è soltanto prerogativa della psicosi, l’istantaneità del tempo borderline può riguardare per certi periodi anche i soggetti nevrotici, e infine l’esitazione nella scelta non attanaglia soltanto il nevrotico.

Il modo in cui i diversi soggetti vivono il tempo non è solo indice del *Dasein* su cui si muovono, ma anche del modo in cui si confrontano con il proprio Reale. Nell’esperienza di ciascuno il Reale è ciò che è indeterminato, non facilmente decodificabile e che rimane insaturo. Il Reale è il mistero che abita il *Dasein*.

E così, nella psicosi la sospensione del tempo si accompagnerà a un’atmosfera dove è il senso del proprio esserci (*Dasein*) a essere in sospeso. In questa sospensione generalizzata del senso il soggetto rischia di trovare un significato dappertutto, di scoprire un presagio e una soluzione al mistero in qualsiasi segno che provenga dal mondo esterno. Il delirio diventa una liberazione dall’incertezza radicale che caratterizza il proprio *Dasein*.

Nel paziente borderline l’esperienza del Reale non è mai senza un riferimento intersoggettivo. Il borderline non sa aspettare, vive con bramosia il proprio esserci e cerca di regolare il rapporto con il mistero spostando la partita verso l’esterno, coinvolgendo gli altri in un gioco di specchi dove spera di trovare la stabilità e le risposte che non riesce a darsi da sé.

Il soggetto nevrotico evita di fare i conti con il Reale, non vuole pagare il prezzo dovuto alla perdita di padronanza su di sé. Vive con disagio ogni minimo segnale che rimanda alla presenza di un qualcosa d’altro che minaccia il controllo del *Dasein*. E il sintomo del nevrotico costituisce il miglior compromesso per evitare e, allo stesso tempo, mantenere un rapporto con quel Reale che non si acciuffa mai e che tuttavia non ci si toglie mai di dosso.

Alla fine della nostra riunione la questione pratica che rimarrà nelle mani di ciascun membro dell’équipe riguarda l’impostazione di una relazione terapeutica che sia sensibile alle combinazioni che si realizzano tra *Dasein* e Reale nella vita dei pazienti.

I modelli e il nodo della relazione

La conduzione della cura è esposta al vento del transfert e alle oscillazioni della relazione tra paziente e terapeuta. In alcuni momenti, se vogliamo riprendere la rotta terapeutica, dobbiamo far riferimento a una bussola, a un modello che possa permetterci di ristabilire la direzione della cura senza escludere o rimuovere l'inciampo del nostro incedere nella relazione con il paziente.

Nell'ultima parte del libro ho proposto delle ulteriori riflessioni sull'uso che facciamo dei nostri modelli di riferimento e, soprattutto, su alcuni errori da evitare quando li applichiamo. Il rapporto tra i modelli e la loro applicazione costituisce infatti il nodo della relazione terapeutica, ossia del sapere che sa farsi relazione. Ecco una delle ragioni per cui ho messo in primo piano ciò che accade tra soggetto e Altro, valorizzando pagina dopo pagina le diverse sfaccettature di un annodamento, quello appunto tra soggetto e Altro, mai del tutto realizzato ma pur sempre necessario per poter stare al "mondo".

Torino, febbraio 2019