

Gratificazione e ricerca della verità

Lanfranco Marra, Roma

Nella teoria e nella letteratura psicoanalitica la gratificazione non esiste: essa non appartiene alla « scienza ufficiale »; per questo motivo gli analisti che ne parlano o addirittura la usano vengono immediatamente qualificati come selvaggi ed eterodossi. Con il termine gratificazione si intendono comunemente due distinti concetti: « l'attitudine gratificante » e « la tecnica della gratificazione ». La prima si sostanzia in un generale atteggiamento di accoglienza e di ascolto teso a favorire un « abbandono » da parte del paziente; la seconda invece si configura come un deliberato e cosciente intervento terapeutico e si sostanzia nell'uscita momentanea dell'analista dal campo analitico.

L'attitudine gratificante è un humus, un orizzonte di sensibilità e di delicatezza emotiva che si manifesta nei gesti, negli sguardi, nelle parole dette e taciute, in un atteggiamento complessivo che riconosce al paziente la sostanziale condizione di frustrazione nella quale egli si trova. Ciò perché la relazione analista-paziente è una relazione del tutto eccezionale che

tratteggia i toni chiaro-scuri dei rapporti con l'alterità, con quello che deve venire, con ciò che in un mondo in cui tutto è presente non è mai presente, in un rapporto « affettivo » presente ma sempre negato.

Il riconoscere e l'evidenziare questo peculiare spazio di relazione, pur nel rispetto delle « norme », regole e principi che disciplinano il setting e ne salvaguardano la struttura, a mio parere rafforza, non incrina, la frustrazione e per questo rappresenta uno dei compiti più ardui dell'analista.

La costituzione per questa via di un campo e di un piano umano dispone il paziente ad accettare di sperimentare l'inconscio. Per questo motivo, io credo che, pur in presenza di « distinguo » e di « però », questo atteggiamento dell'analista finisce con l'essere accettato.

La gratificazione « vera e propria » invece, influenzando di fatto il transfert e consentendo (io credo apparentemente) al paziente di trovare soddisfacimenti sostitutivi ai suoi desideri, viene decisamente negata. Tale posizione di negazione, come è noto, nasce da una « regola fondamentale » della psicoanalisi in materia di frustrazione.

Freud affronta questo tema in più occasioni ma in particolare e diffusamente nel saggio *Vie della terapia psicoanalitica* dove è detto fra l'altro che « nella misura del possibile la cura analitica deve essere effettuata in stato di privazione, di astinenza ». Da questa formulazione discende un principio generale: « Da un punto di vista teorico, l'idea che la nevrosi trovi le sue condizioni nella 'Versagung' fonda il principio di astinenza; bisogna infatti rifiutare al paziente i soddisfacimenti sostitutivi che potrebbero quietare la sua esigenza libidica: l'analista deve mantenere la frustrazione ».

Tale principio, peraltro, trova una rilevante attenuazione nello stesso Freud.

Nel citato saggio infatti egli afferma che « ... qualche concessione gli deve essere certamente fatta, maggiore o minore secondo la natura del caso e il carattere del soggetto ».

Ma è possibile sostenere che l'uso della tecnica della gratificazione trovi la sua legittimità in un più articolato discorso sulla frustrazione piuttosto che in una deroga della stessa? È possibile che frustrazione e gratificazione lungi dall'essere opposti e contrapposti siano complementari ed omogenei?

Io credo che la complementarietà nasca dal fatto che nella asserita dicotomia gratificazione-frustrazione è implicita e contenuta quella di male-sofferenza; è opportuno perciò tentare di svelare questa dicotomia perché così si renderà manifesta l'esatta natura del rapporto gratificazione-frustrazione.

In generale, sulla scia soprattutto di un pensiero romantico e sentimentale, il problema del male viene ricondotto al problema della sofferenza: male è tutto ciò che porta sofferenza.

Questa soluzione discende dal fatto di aver accettate come vere per l'uomo le « risposte » del mondo della natura: è fuor di dubbio, infatti, che attrazione verso ciò che è piacevole e repulsione verso ciò che è sgradevole sono funzioni operative naturali.

Per questo l'uomo cade nella « tentazione » di applicare la sua responsabilità e la sua possibilità di scelta consapevole a volere solo ciò che piace e ad escludere tutto ciò che dispiace, a « tentare » di identificare cioè male con sofferenza.

Questa è lotta incessante di ogni uomo perché la « tentazione » non è solo frutto di una condizione di debolezza ma un segno della sua spiritualità che si sostanzia nello strutturale e fondamentale desiderio di felicità. (E non potrebbe essere questo il fascino e la suggestione della « malattia psicologica »?).

Ma ciò nonostante io credo che sia necessario uno sforzo di verità intellettuale per comprendere che la sofferenza, il ciclo della vita e della morte si presentano come condizioni necessarie, come legge dello sviluppo della natura. Per questo motivo male non è tanto ciò che porta sofferenza all'uomo quanto tutto ciò che allontana l'uomo dalle sue responsabilità di scelta; piacere e dolore non corrispondono a male e bene (ci sono piaceri che sono male e ci sono dei dolori che sono bene). Piacere e dolore non sono

ne il male né il bene dell'uomo; valgono l'uno e l'altro non per se stessi ma a seconda di ciò a cui conducono; sono ambedue condizioni per il male ed il bene dell'uomo. Questo vale anche per gratificazione e frustrazione:

esse sono complementari, omogenee e non opposte, valgono l'una per l'altra: esse infatti arrecano rispettivamente sofferenza e piacere ma non necessariamente arrecano male e bene; il male del paziente, il bene del paziente.

Ma è possibile e forse necessario andare oltre ed affermare che non è nemmeno sempre vero che gratificazione porti con sé sempre piacere e frustrazione sempre sofferenza. Questo tipo di impostazione e di posizione è stato reso possibile dal fatto che generalmente l'attenzione è rivolta sull'oggetto, sul che cosa della gratificazione e/o della frustrazione piuttosto che sul modo e sul chi.

Invece nel rapporto analista-paziente il modo in cui gratificazione e/o frustrazione sono posti in essere determinano un cambiamento di natura tale da investire il senso: per questo motivo esse acquistano un senso che va oltre esse stesse, un nuovo senso che è attribuito da colui che parla, dall'analista. L'intervento dell'analista è in questo caso un intervento diverso ma soprattutto più intenso e pregnante;

esso opera un corto circuito della « verità » o « realtà »; il paziente è costretto a misurarsi soltanto con il suo mondo interno.

Il « linguaggio » (e non solo le parole) dell'analista, infatti, determina un conflitto fra ciò che il paziente ha detto parlando e quello che comunicato dall'analista viene rimandato; il significato comune del « linguaggio » del paziente ed il riconoscimento da parte del paziente di questo significato vengono posti in dubbio dall'intervento dell'analista. Avviene spesso, infatti, che nel momento in cui l'analista rimanda esattamente le cose dette dal paziente (per esempio: le stesse parole) questi ne perda il contenuto ed il significato.

L'intervento dell'analista ha infatti reso manifesto il vero conflitto che si è manifestato nel « linguaggio »;

quello tra male e bene, piacere e sofferenza, gratificazione e frustrazione. È quindi per questo motivo che il che cosa, l'oggetto del « linguaggio », scompare quasi rispetto al chi o al modo ed è per questo che un contenuto « oggettivamente » gratificante arrechi sofferenza ed un contenuto « oggettivamente » frustrante un piacere.

A me pare che in questo campo non esista la possibilità della ricerca di un significato dato a priori e di una concettualizzazione: paradossalmente, ma non tanto, qui non esistono gratificazioni e frustrazioni « oggettive », cioè riconoscibili e vissute da altri che non siano l'analista e il paziente. Ciò non per una sorta di mistica dell'analisi né dell'analista ma per la natura stessa del linguaggio del paziente.

Il « linguaggio » infatti del paziente che parla è un pensiero in movimento; un pensiero che tende alla sua meta.

Il paziente che parla non ha coscienza e consapevolezza immediata del senso di ciò che egli dice: egli parla per sapere ciò che sente e poi ciò che pensa, per rendersene conto, per prendere possesso delle intenzioni e delle emozioni che corrono tra lui e l'analista e quindi delle sue intenzioni. Questo è il motivo per il quale l'attenzione dell'analista deve essere fluttuante.

L'analista da una parte deve evitare di essere fatto prigioniero dalle parole stesse ma dall'altra deve partecipare al parlare del paziente. Il paziente pone in essere con l'analista un vero e proprio rito che potremmo chiamare celebrazione espressiva o espressione. Nella espressione i significati sono immanenti alle parole, sono dei gesti linguistici, sono il mondo simbolico. Solo in secondo luogo ed in secondo momento si possono derivare concetti o idee come scie del mondo simbolico. Vivere la celebrazione espressiva e derivare significati e concetti rappresentano i due momenti del processo di trasformazione.

Questo vale per ogni rapporto di analisi ma io credo che acquisti rilevanza specifica nel caso in cui ana-

lista e paziente siano di sesso diverso; qui più che altrove il corpo acquista una dimensione emblematica e la dicotomia corpo-spirito tonalità a volte aspre e conflittuali a causa della dialettica dei sessi sempre presente anche se sempre inespressa.

Per questo l'analista deve comprendere come il corpo diventa luogo dei « significati » del paziente; solo dopo aver tentato di capire i « significati » del paziente è possibile « vivere e parlare » non interpretare il mondo simbolico-linguaggio del paziente.

Ciò perché si tratta di capire il sintomo come linguaggio: il corpo come linguaggio, il paziente che vive il suo sintomo nel corpo-linguaggio, non recita esteriormente un dramma inferiore che è imitazione di ciò che passa nella sua psiche: il dramma affettivo, sessuale etc., del paziente non esiste come rappresentazione ma precisamente come maniera d'essere.

Il rapporto tra paziente ed analista è qui attraversato da un linguaggio che domanda: le attese, le domande, i silenzi, le esigenze del paziente non restano mute, hanno risonanza sull'analista, determinano e causano emozioni alle quali egli non può restare indifferente, non può non reagire.

L'analista che ha consapevolezza dei propri moti emozionali si serve di questa consapevolezza per « vivere » le intenzioni del paziente; per scegliere la tecnica adatta.

È vero che il « progetto » dell'analisi è garante della neutralità dell'analista, dell'astinenza; questo rende possibili le intenzioni del paziente ma è anche vero che questa è una situazione ottimale se non utopica. Esistono divari fra questa situazione ideale e situazioni concrete, in cui oltre alle intenzioni del paziente vengono convogliate anche quelle dell'analista.

Per regola l'analista non parla con una intenzione, parla con una prospettiva terapeutica; nei fatti però accade, può accadere che in questa prospettiva si fa strada una sua intenzione estranea ma legata al « fattore umano » dell'analista; in forza di ciò egli può reagire alle intenzioni del paziente vivendo le proprie emozioni.

È evidente allora che l'analista può avere paura delle proprie emozioni che sono necessariamente di natura affettiva, ciò non per una sorta di ideologia del transfert e controtransfert quanto per la natura stessa del simbolo. In qualunque prospettiva psicoanalitica ci poniamo, l'attività simbolizzante si fonda su un dinamismo affettivo teso a spezzare le reti che tengono prigioniera la psiche.

Nel rapporto uomo-donna (uomo-analista, donna-paziente; donna-analista, uomo-paziente) a questa dimensione affettiva di per sé già problematica si può aggiungere quella erotica, perché, come abbiamo detto, il corpo diventa linguaggio e luogo di significato.

La gratificazione allora può diventare veicolo di transfert; la paura della gratificazione diventa paura del transfert e delle dinamiche che da esso derivano. Ma l'analista dovrebbe essere in grado di gestire queste dinamiche: la gratificazione, infatti, viene posta in essere dall'analista stesso. Per questo essa dovrebbe rappresentare una « non realtà » sia per l'analista che per il paziente.

La differenza è proprio questa: l'analista è consapevole della « finzione » mentre il paziente vive la gratificazione come risposta reale adatta alla sua esigenza libidica.

Ma nel corso dell'analisi il paziente sarà costretto a prendere coscienza della finzione; per questo la gratificazione si trasformerà in una frustrazione ancor più dolorosa; ed infatti « più che la mancanza di un oggetto reale è in gioco la risposta ad una esigenza per la quale esiste un solo modo di soddisfacimento oppure non ne esiste nessuno ».

Questa opposizione tra realtà e finzione tra desiderio e soddisfacimento sostitutivo si manifesta nel paziente molto spesso nella dicotomia corpo-spirito vissuti come separati e contrapposti; è in questa dicotomia che i bisogni di gratificazione e frustrazione vengono « agiti »: il paziente la utilizza per negare e negarsi ogni esperienza di « benessere ». È proprio all'interno dell'uso di questa contrapposizione operata e vissuta dal paziente che l'analista deve poter intervenire decidendo eventualmente di

poter porre in essere una « gratificazione dello spirito » rispetto ad una richiesta di gratificazione del « corpo » e viceversa, operando cioè nel rimando una inversione della richiesta.

Questa possibilità rappresenta l'autentica originalità e specificità del setting faccia a faccia; qui anche il « corpo » dell'analista, lo « sguardo » si può fare linguaggio significativo.

Quando invece la gratificazione rappresenta un sod-disfacimento sostitutivo di desideri frustrati dell'analista allora questi deve sempre astenersi: il paziente sarebbe condotto a livelli di realtà.

La posizione che ho tentato di elaborare non significa evidentemente che l'analista possa e debba usare della gratificazione in maniera indiscriminata, non problematica; a mio parere l'analista deve poter opporsi alle richieste di gratificazione ma non può e non deve teorizzare questo rifiuto. Se questo infatti viene teorizzato, viene teorizzata, nei fatti, una raffinata e lucida forma di potenza-onnipotenza; la paura di non saper utilizzare o quanto meno controllare le proprie emozioni si trasforma in una inconsapevole alleanza alle resistenze del paziente.

Ma quello che si vuole evitare è inevitabile, è il rischio ineludibile di ogni analisi; fa parte della storicità del vero dover fare i conti con le aderenze viscerali e le fluttuazioni umorali dell'intelligenza e con le paure (in questo caso legittime) delle emozioni. Allora l'analista non può non essere colui che presta attenzione e fa assurgere a problema la sua condizione cognitiva: egli non rifiutandosi al corpo-lin-guaggio (anche nelle situazioni difficili) deve calarsi nell'ambiente vitale del paziente, non il paziente sintomo, ma il paziente persona (corpo e psiche).

Ma che cosa significa far assurgere a problema la condizione cognitiva dell'analista? Il nostro conoscere è sempre parziale; il punto da cui osserviamo un fenomeno che ci interessa è sempre un « punto di vista » che determina il modo della nostra presa sul fenomeno.

Questo vale sia per le scienze della natura che per quelle dello spirito ma mentre per le prime il loro « punto di vista » viene elaborato in sede riflessa, e come tale conserva una sostanziale indipendenza dalla storia personale dei soggetti che lo formulano, per le seconde non è possibile. Qui ci si trova a interpretare fenomeni che sono affini a quelli che riscontriamo in noi; a comprendere fatti nei quali siamo almeno idealmente coinvolti. Comprendere un fenomeno umano (amore, paura etc.) è sempre comprendere se stessi.

E come attingere i criteri per questa comprensione? Forse uscendo da noi e confrontandoci su un paradigma di leggi « razionalmente » giustificate e sistematicamente enucleate? Aspirazione di sempre e di tutti ma impossibile e inesistente.

La psiche è come un libro dal significato ricchissimo e complesso. Chi si rende familiari alcuni dei capitoli di questo libro può arrivare a leggerli senza ricorrere sempre al dizionario, alle norme generali (ma queste sono necessarie).

C'è chi è naturalmente dotato di questa familiarità; normalmente si tratta però di un'attitudine seminale, che va coltivata, sviluppata, corretta, affinata mediante il controllo in base alle « norme » generali, ma soprattutto attraverso la frequentazione della psiche. Questa progressiva affinità che si va stabilendo fra lo spirito e la psiche mette lo spirito « in situazione » per comprendere, perché lo rende sensibile alla qualità intima ed effettiva della psiche, vulnerabile al suo valore, capace di captarne e saggiarne la presenza. Fuori di questa affinità una verifica in senso proprio è inattuabile. La bellezza di un quadro, il valore dell'onestà, la fedeltà di un amico sono inverificabili al di fuori della rispettiva affinità estetica, morale, in-tersoggettiva. Certamente natura e cultura possono e debbono aiutare nel processo formativo all'affinità, oppure possono tentare di dire in un discorso coerente (concetti, idee) ciò che è stato intuito e percepito ma non possono sostituirla. Per chi non si rifaccia e riviva quell'itinerario di vita la comprensione per affinità è inverificabile.

La « conoscenza » psicoanalitica nasce sempre da un soggetto che, lo voglia o no, si trova avviluppato in una rete di affinità spirituali (affettive, culturali, morali, ecc.). « L'umus » della ragione non è uno spazio metastorico, è una fede di esperienze incisive e plasmatrici. E la psicoanalisi deve essere anche una intelligenza di fede; una comprensione dal di dentro di una fede, deve cioè poter accettare l'impossibilità di giustificare e verificare « scientificamente ».

Questa inverificabilità « scientifica » della comprensione, questa necessità di « fede », questa irriducibilità dell'altro è un porre l'analista in uno « spazio » umano quasi insostenibile, caratterizzato da una ambivalenza oscillante tra una problematica e non esaustiva ricerca della verità ed una adesione ad una « fede » (l'esistenza dell'inconscio).

Per questo l'analista deve trovare la tecnica giusta all'ambiente concreto: questo non è pura questione di forma, vi è coinvolta la stessa verità del parlare e dell'essere.

Servire la verità non significa soltanto elaborare la forma giusta: significa anche trovarle il tempo giusto;

per questo l'iter dell'analisi abbraccia la lettura dei segni dei tempi. Essa corre sul delicato crinale tra scienza e arte, tra metodo e divinazione. È questo problema del tempo quello che legittima la tecnica della gratificazione ed il ricorso alla « finzione ».

Ridurre la « lettura » del paziente alla sola applicazione di una certa tecnica equivale a estinguere lo Spirito; prescindere da qualsiasi tecnica affidandosi ad una chiaroveggenza affettiva tutta sovrumana equivale a tentare lo Spirito.