

# Il sinthomo

*Antonio Di Giaccia, Roma*

Il lettore che si accosti a Lacan ne rimane sconcertato. Può essere catturato dal suo stile, senza però capire fino in fondo se si tratta di un discorso che si snodi con logica oppure al di fuori di essa seguendo un'ispirazione che lo accomuni a una mistica. Oppure può esserne profondamente deluso, quasi avvilito nel non poter seguire il filo di un ragionamento di cui rapidamente si perdono le coordinate. Non dico nulla di nuovo. Come non dirò nulla di nuovo se ricordo che dobbiamo a Jacques-Alain Miller, curatore dell'opera - chiamiamola così - di Jacques Lacan, di averci indicato i punti essenziali che permetteranno al lettore di ritrovarci.

(1) J. Lacan, *Il seminario. Libro XVII. Il rovescio della psicoanalisi (1969-1970)*, di prossima pubblicazione per i tipi di Einaudi.

Il primo punto è che Lacan scrive - e soprattutto parla nei suoi seminari - per testimoniare che «c'è dello psicoanalista», come dice nel seminario *Il rovescio della psicoanalisi* (1).

Il secondo punto è che Lacan si indirizza a un soggetto dalle «orecchie avvertite», secondo la sua espressione, avvertite - perché il soggetto lo ha sperimentato sulla propria pelle - di questo strano funzionamento che avviene nell'essere che parla, a sua insaputa. Funzionamento che Freud chiamò inconscio.

Tutto l'insegnamento di Lacan - e siamo al terzo punto - è stato costantemente guidato da un filo rosso: individuare, in termini compatibili con il sapere, questo funzionamento inconscio. Tentare quindi di reperire la logica.

Tutti sanno che Lacan sintetizza il funzionamento inconscio in un assioma: l'inconscio è strutturato come un linguaggio. Ma non tutti sanno che questo filo rosso non si è snodato come apparentemente si presenta: univoco e sempre uguale a se stesso. Se da un lato c'è un'intenzione di fondo di Lacan, intenzione che è rimasta sempre all'altezza del progetto, d'altro lato abbiamo invece una continua rimessa in questione delle affermazioni con cui ha tentato di delineare ciò che chiamiamo inconscio.

Da questo punto di vista si può dividere l'insegnamento di Lacan in due grandi blocchi: un primo in cui Lacan interroga la teoria di Freud e un secondo in cui interroga la sua propria lettura della teoria di Freud. Abbiamo così un primo tempo in cui Lacan, con il suo «ritorno a Freud», in realtà non fa altro che interrogare la solidità delle affermazioni freudiane. E poi abbiamo un secondo tempo in cui Lacan interroga la solidità delle sue proprie affermazioni sul funzionamento dell'inconscio, in altri termini di ciò che egli chiama la struttura, arrivando addirittura a volte a capovolgere le sue affermazioni iniziali.

Prenderò come esempio il sintomo per illustrare questa problematica e questo rovesciamento. E lo farò in sintonia con quanto attualmente nella Scuola di Lacan è un tema di studio, come provano il recente congresso internazionale del Campo Freudiano tenuto a Barcellona in luglio e diverse pubblicazioni su questo tema (2).

Per indicare rapidamente le coordinate di questa problematica e della sua rimessa in questione potremmo chiederci quale ruolo abbia il sintomo all'inizio e alla fine di un'analisi. Tutti sanno che la psicoanalisi inizia sempre con il sintomo: il sintomo è la porta di entrata nella psicoanalisi. Diversa dovrebbe essere la porta di uscita. Paradossalmente, invece, l'ultimo Lacan afferma che il sintomo non è solo la porta di entrata, ma è anche la porta di uscita. Che vuoi dire tutto questo? Non è forse in questo modo rimessa in questione l'efficacia terapeutica stessa della psicoanalisi?

Certo, psicoanalisti e psicoterapeuti, se sono d'accordo nell'affermare che la porta di entrata dell'analisi è il sintomo, sono anche pronti a sottoscrivere che la porta di uscita della psicoanalisi deve essere la guarigione dal

(2) Cfr. *La Cause freudienne*, «Nouveaux symptomes», n. 38, Paris, Seuil, 1998; e *La Psicoanalisi*, «Il partner-sintomo», n. 23, Roma, Astrolabio, 1998.

sintomo. Anche Freud lo sostenne. E così pure Lacan. Solo che ne per Freud, ne per Lacan e senza dubbio neppure per molti altri psicoanalisti la guarigione dal sintomo è strettamente collegata con la fine di un'analisi. Un'analisi comporta sempre un aspetto terapeutico, ma non coincide con la terapeutica. Il destino della guarigione dal sintomo non va di pari passo con il destino di un'analisi. Tutte le combinazioni sono possibili. Ci possono essere analisi terminate con guarigione del sintomo oppure senza guarigione. Come pure ci possono essere analisi non terminate affatto ma con guarigione del sintomo. Anche l'uso corrente che si fa dei termini di psicoanalisi e di psicoterapia indicano questa frattura, frequentemente più pratica che epistemologica. Si sente affermare da più di uno specialista di aver fatto una psicoterapia per indicare che il lavoro effettuato rimaneva in superficie, come si usa dire, e che lo scopo principale è stata la guarigione. Poco importa se la guarigione potrebbe essere attribuita alla conseguenza di un cambiamento radicale, oppure semplicemente a una suggestione o a un cambiamento personale o sociale. Nell'uso corrente, invece, la psicoanalisi comporta un lavoro in profondità, come si dice, lavoro che però non porta necessariamente, come l'esperienza ci insegna, alla guarigione. Tutto avviene come se alla fine dell'analisi ci si imbattesse in un ostacolo. Freud diede un nome a questo ostacolo, diverso per l'uomo e per la donna, chiamandolo «roccia basilare» (3), capace di mettere termine all'attività dell'analista. Lacan dà a questo ostacolo un altro nome, apparentemente incongruo: godimento.

(3) S. Freud, «Analisi terminabile e interminabile», *Opere*, vol. 11, Torino, Boringhieri, 1979, p. 535.

Ma che ha tutto questo a che fare con il sintomo? E con il fatto che per Lacan il sintomo lo si ritrova iscritto non solo sulla porta di entrata ma anche sulla porta di uscita dell'esperienza psicoanalitica?

Il lettore mi permetteva un excursus sul sintomo in Lacan, sperando di poter chiarire il paradosso. Il sintomo racchiude in sé la ragione di essere della psicoanalisi stessa. Potremmo dire che la psicoanalisi abbia come scopo e limite il fatto di togliere il sintomo con le parole. In altri termini lo psicoanalista si pone la questione se attraverso le parole, le parole di un soggetto che

soffre e le sue proprie, in quanto partner di questo soggetto, potrà avvenire una modificazione del reale, del reale che è il sintomo in quanto morde nella carne e nello spirito. Che le parole abbiano un peso sul reale non c'è stato certo bisogno della psicoanalisi per saperlo. La religione, la magia e, ultima arrivata, la scienza provano di saper incidere sul reale con le loro parole, pratiche, riti e formule, eventualmente con la forza di modificare questo reale. Specialmente la medicina ha saputo da sempre che si cura attraverso la parola.

In *Télévision* viene posta a Lacan la domanda: perché si viene dallo psicoanalista? Risposta: per andar meglio. Ma se lo psicoanalista riduce il mondo al fantasma, allora la guarigione è anch'essa un fantasma? Risposta di Lacan: no, la guarigione non è un fantasma. È una domanda. «La guarigione è una domanda che parte dalla voce del sofferente, di uno che soffre di corpo o di pensiero» (4). Ora, nota Lacan, ciò che è sorprendente è che effettivamente ci sia una risposta. Anzi, ricorda Lacan, da che mondo è mondo la medicina ha risposto e quindi ha curato, ha curato il sintomo e quindi ha psicoterapeutizzato. Sottolineo lo spostamento che opera Lacan rispetto alla medicina: la medicina agisce perché ascolta la domanda, la domanda di guarigione e perché risponde «per mezzo di parole». Prima dunque della psicoanalisi, da sempre, la medicina opera nel campo del linguaggio e terapeutizza tramite il linguaggio.

Ma allora, si chiede Lacan, com'era prima che fosse reperito l'inconscio? E Lacan si risponde: una pratica non ha bisogno di essere illuminata per operare. L'opera della medicina può avere i suoi effetti anche se ignora l'inconscio. Poiché la condizione dell'inconscio è il linguaggio, basta che ci sia linguaggio affinché la parola possa terapeutizzare.

Detto in questi termini, si potrebbe pensare che la medicina abbia a che fare con lo stesso sintomo con cui ha a che fare la psicoanalisi. Se fosse così in realtà la psicoanalisi non avrebbe ragione di esistere. Basterebbe la medicina. In realtà la medicina e la psicoanalisi hanno a

(4) J. Lacan, *Radiofonia. Televisione*, Torino, Einaudi, 1982, p. 70.

che fare, tutte e due, con una domanda, con una domanda di guarigione. In quanto agiscono con le parole, la medicina e la psicoanalisi psicoterapeutizzano allo stesso modo. Eppure esse si oppongono. Esse si oppongono proprio sullo statuto del sintomo: il sintomo in medicina non è quello stesso sintomo che possiamo chiamare sintomo psicoanalitico.

Il sintomo medico non è il sintomo psicoanalitico, sebbene il sintomo psicoanalitico prenda le mosse dal sintomo medico. Il sintomo medico può avere, eventualmente ma non necessariamente, una dimensione preanalitica.

Che cosa contraddistingue il sintomo medico? Il fatto di essere un segno. Segno di una malattia. Il termine segno è qui da intendere come una nozione che qualifica un tipo di ragionamento logico che permette di collegare un elemento, per esempio un dato diagnostico, con un altro, per esempio, uno stato morboso. Ora è importante che questo segno sia univoco, poiché in patologia medica più il segno è univoco, più è operativo, poiché permette di individuare più facilmente la malattia di cui è segno.

Notiamo due proprietà del sintomo medico: da un lato è un segno che indica un legame reale con il corpo malato; dall'altro è un segno per il medico, segno che indica solo che c'è una malattia in corso. Lacan preferisce non usare il termine segno per indicare il sintomo medico. Egli preferisce utilizzare il termine indice, «indice naturale» (5), oppure «indice diagnostico» (6). Per Lacan infatti il sintomo medico non è iscrivibile nell'ordine del linguaggio, caratteristica che è propria invece del sintomo analitico: il sintomo medico indica ma non significa.

(5) J. Lacan, «La cosa freudiana», *Scritti*, Torino, Einaudi, 1974, p. 409.

(6) J. Lacan, «La psicoanalisi e il suo insegnamento», *Scritti*, Torino, Einaudi, 1974, p. 436.

Che cosa permette a Lacan di affermare questa differenza e in che modo vediamo noi questo spostamento che va dal sintomo medico al sintomo psicoanalitico? Per spostarsi dal sintomo medico al sintomo psicoanalitico occorrono due scoperte di Freud.

La prima scoperta Freud l'ha fatta grazie alle isteriche che si lamentavano di sintomi somatici, che risultavano però sconnessi con la realtà degli organi. L'isteria si dimostrò essere ignorante della distribuzione dei nervi e i sintomi isterici funzionavano come se l'anatomia non esistesse. Il sintomo isterico non era ormai più indice di una

patologia medica, ma diventava un sintomo «parlante». Questa infatti è la seconda scoperta di Freud. Il sintomo, da indice, ossia da segno logico, parla, diventa cioè un segno linguistico. Possiamo dire che, con l'isteria, il sintomo passa dallo statuto di segno «indice» allo statuto di segno che significa, di segno «che parla». Certo anche il segno indice - e quindi il sintomo medico - fa segno che c'è una malattia in corso. Ma questo segno ha unicamente valore di segnale, segnale che si indirizza al medico e non al soggetto che soffre.

Il sintomo analitico è invece «parlante» perché - di per sé - non si indirizza al medico, ma al soggetto stesso in cui esso si manifesta: in genere, in effetti, prima ancora di andare dallo psicoanalista, il soggetto si fa una preinterpretazione del sintomo poiché il sintomo gli «fa segno» che qualcosa non va e che questo qualcosa lo concerne in quanto soggetto e non in quanto organismo. Evidentemente bisognerà poi che questa ipotesi che il soggetto si fa sia convalidata nella realtà. E a questo punto tutte le possibilità sono aperte, il soggetto potrà rifiutare che il sintomo gli faccia segno e potrà considerare che il sintomo di cui soffre non lo riguardi come soggetto relegandolo nella sfera della patologia organica. Oppure il sintomo potrà sdoppiarsi e pur avendo una valenza di indice di sintomo medico potrà comportare una valenza diversa, che indichi al soggetto che qualcosa, nel suo star male, gli fa segno e lo interroga nella sua soggettività.

Freud ricorda che il sintomo che «fa segno» al soggetto predilige due campi, il campo dell'amore e quello del lavoro. Inoltre Freud ricorda che il sintomo che «fa segno» al soggetto si ripete. In situazioni e in tempi diversi, il soggetto ritrova nel sintomo che gli «fa segno» un non so che di conosciuto e di ineluttabile. In storie d'amore diverse, per esempio, il soggetto sarà colpito da quel non so che inizia e che termina come da copione in una ripetizione che si snoda malgrado lui e nonostante tutti i buoni propositi.

Abbiamo qui due criteri che ci permettono di individuare il sintomo analitico al di là del sintomo medico: da un lato il sintomo analitico non ha necessariamente un legame con

l'organismo, anzi, anche quando questo legame esiste, il sintomo, in quanto sintomo analitico, non vi è direttamente interessato. Mentre il sintomo medico riguarda l'organismo, il sintomo analitico riguarda il soggetto. Mentre il sintomo medico è indice univoco, il sintomo analitico è ciò che «fa segno» al soggetto di un senso che rimane oscuro, un senso che rimane vago ed equivoco.

Fondamentalmente, quindi, il sintomo di cui soffre il nevrotico «fa segno» al soggetto di un senso, di un senso oscuro. In modo non chiaro, chiaramente il sintomo «parla» al soggetto, si presenta come un messaggio, anche se per il soggetto il suo significato rimane ignoto, sconosciuto. Rimosso, dirà Freud. «Il sintomo qui è significante di un significato rimosso dalla coscienza del soggetto. Simbolo scritto sulla sabbia della carne e sul velo di Maia, esso partecipa del linguaggio attraverso l'ambiguità semantica da noi già posta in rilievo nella sua costituzione. Ma si tratta di una parola in pieno esercizio, poiché include il discorso dell'Altro nel segreto della sua cifra» (7).

(7) J. Lacan, «Funzione e campo della parola e del linguaggio», *Scritti*, Torino, Einaudi, 1974, p. 274.

Ecco dunque inquadrato il sintomo in quella cornice che definisce, secondo Lacan, l'inconscio freudiano. Il sintomo, come del resto le altre formazioni dell'inconscio, -quali il sogno, il lapsus, il motto di spirito, rivela che l'inconscio è strutturato come un linguaggio. Si tratta, per Lacan, della sola possibilità poiché possa esserci un inconscio che sia in linea con la scoperta della psicoanalisi e che non si riduca semplicemente a qualcosa d'inconoscibile o d'ineffabile.

Il sintomo tuttavia differisce dalle altre formazioni dell'inconscio quanto alla sua temporalità, poiché, diversamente dalle altre formazioni dell'inconscio che sono puntuali o evanescenti, esso - come abbiamo detto - ha la caratteristica di ripetersi, il che gli conferisce quel versante di sgradevole pesantezza quando la ripetizione dispiega un dispiacere di cui però il soggetto non può fare a meno.

Il sintomo psicoanalitico, in quanto formazione dell'inconscio, partecipa dunque della struttura di linguaggio che caratterizza l'inconscio freudiano. Secondo Lacan l'inconscio freudiano è il luogo - che funziona secondo leggi simboliche - in cui prende senso l'esistenza di un

soggetto. Un «Altrove» che è «presente per tutti e chiuso ad ognuno» (8) e che è quel luogo Altro da cui al soggetto arrivano quegli interrogativi che lo riguardano come essere vivente e come essere sessuato. Coerente con la struttura di linguaggio dell'inconscio, il sintomo si presenta come una risposta, una risposta articolata a questi interrogativi che investono il soggetto nel cuore del suo essere stesso. Per questo il sintomo ha struttura di significante. Significante in quanto partecipa di una struttura di linguaggio. Significante in quanto il sintomo viene a rappresentare il soggetto nella catena significante. Ed è per il fatto che il sintomo è un significante che nell'esperienza analitica esso potrà essere collegato con un lapsus, un sogno, un'altra formazione dell'inconscio o con l'interpretazione dell'analista che tenterà di rivelarne il senso rimosso, che è il significato di questo significante.

In questo modo è individuata la struttura di base del sintomo, che è quella di essere un significante. A questo punto possiamo porci un'altra questione: come si forma il sintomo? Freud dirà che il sintomo si forma tramite il lavoro dell'inconscio. Proprio a causa della struttura dell'inconscio freudiano, Lacan dirà che il sintomo si forma come un'operazione di linguaggio. Operazione di linguaggio che egli identifica con la metafora, secondo le indicazioni di Jakobson. In questo contesto abbiamo una metafora quando un significante viene sostituito da un altro significante e questa sostituzione ha come effetto un certo guadagno, per esempio la creazione di un senso nuovo, di un senso poetico. Ora, ciò che si veicola, nella catena significante che si sposta senza cristallizzarsi in un effetto metaforico fisso, è proprio il cuore del rimosso, è il desiderio inconscio. Da qui risulta che il desiderio inconscio è ciò che è veicolato in questo spostamento che ha luogo tra i diversi significanti. Per questo Lacan può dire che «il sintomo è una metafora, si voglia o no dirselo, così come il desiderio è una metonimia, anche se l'uomo se ne ride» (9).

Da quanto detto, risulta anche che il desiderio inconscio equivale a quello che Lacan chiama il soggetto, che in realtà è il soggetto del desiderio inconscio. Il soggetto di

(8) J. Lacan, «Una questione preliminare a ogni possibile trattamento della psicosi», *Scritti*, Torino, Einaudi, 1974, p. 544.

(9) J. Lacan, «L'istanza della lettera dell'inconscio», *Scritti*, Torino, Einaudi, 1974, p. 523.

cui parla Lacan non corrisponde dunque all'individuo, né alla persona. Ma è unicamente quel soggetto che può essere dedotto dal funzionamento dei significanti tra di loro.

Per illustrare il valore di metafora del sintomo prendiamo l'esempio del piccolo Hans. Un unico tratto ne rivela la struttura di nevrosi: la sostituzione del padre con il cavallo. Il guadagno che ne trae il piccolo Hans consiste in un doppio beneficio: gli permette di evitare un'angoscia vagante e minacciosa localizzandola unicamente sul cavallo e, secondo beneficio, gli permette di risolvere l'ambivalenza che egli ha nei confronti della figura paterna. Così Hans potrà amare il padre e temere il cavallo.

Questa lettura del sintomo secondo Lacan è la lettura generalmente conosciuta ed è anche quella che ha una evidente operatività nella pratica clinica: lo psicoanalista, che è colui che opera tramite le parole, sa che le sue interpretazioni e i suoi interventi, verbali e non verbali, se hanno un'incidenza sul sintomo è proprio perché il sintomo ha la stessa struttura di linguaggio: il sintomo nasconde e rivela al tempo stesso il desiderio inconscio del soggetto, e sarà compito dell'analista di far venire allo scoperto questo desiderio inconscio, che di per sé è rimosso e che quindi rimane spesso misconosciuto nell'ignaro individuo in cui esso abita.

Eppure Lacan incontra uno scoglio. Uno scoglio importante, tanto da dover fargli riconsiderare tutta la problematica del sintomo e che lo porterà a una specie di rimessa in questione della funzione del sintomo stesso. Questo scoglio consiste nella ripetizione in cui il sintomo insiste. Nella lettura che chiameremmo classica di Lacan, quella della struttura di linguaggio che è propria dell'inconscio, il sintomo e l'interpretazione sono omogenei. Ed è per questo che il sintomo può cedere di fronte all'interpretazione: perché tutti e due sono fatti della stessa pasta significante. Eppure, sebbene le parole curino, sebbene l'interpretazione abbia effetto sul sintomo, un ostacolo insormontabile si presenta - spesso proprio quando l'analisi è giunta a quello che chiameremmo il nocciolo del soggetto. Ostacolo che si presenta sotto la forma della ripetizione.

Ora, la struttura di metafora del sintomo non rende conto della ripetizione. La ripetizione qui in questione non è la ripetizione significativa, ma è una ripetizione pulsionale che mette in luce che non-tutto della pulsione riesce a metabolizzarsi, a dissolversi nell'ordine del simbolico, tramite, come abbiamo detto, l'interpretazione.

C'è un resto, un resto che - sebbene sia veicolato dal significativo - è fondamentalmente refrattario a lasciarsi prendere dall'ordine del simbolico. Lacan chiama «godimento» la causa di questa ripetizione pulsionale. Godimento perché nonostante si presenti generalmente sotto forma di dispiacere, è un dispiacere di cui il soggetto - il soggetto dell'inconscio - non riesce a fare a meno, un dispiacere che si dispiega con una certa voluttà.

In questa nuova prospettiva ciò che è precipuo del sintomo non è più la sua struttura di significativo - che tuttavia rimane - e che necessariamente rinvia alla catena significativa e che è la modalità che ha il soggetto per farsi rappresentare presso l'Altro. Ciò che diventa precipuo è che il sintomo ha struttura di lettera. Il sintomo diventa allora quel marchio di godimento la cui significazione rimane enigmatica. Non si tratta più di un sintomo collegato con l'insieme dei significanti, ripreso quindi nell'ordine simbolico, articolato con l'Altro del linguaggio. Ma si tratta di un sintomo scollegato dall'Altro del simbolico, sintomo che Lacan situerà nel nodo borromeo nell'intersezione tra il reale e il simbolico.

Si tratta della nuova versione del sintomo che Lacan scriverà «sinthome» e su cui farà tutto un seminario nel 1975-76 (10). In questa nuova versione si potrà mettere l'accento su due aspetti. Il primo riguarda il fatto che, appunto, pur essendo ripreso nel sistema di linguaggio, il sintomo ha un nucleo, diciamo così, che è refrattario all'ordine simbolico e che non è significativo: si tratta di quella parte del sintomo che rifiuta di farsi ammaestrare dal simbolico e che gli resiste.

Ora, secondo aspetto, questo nucleo sintomatico rivela una valenza del sintomo del tutto nuova: il sintomo da disfunzionamento diventa o può divenire ciò che ha il soggetto di più certo come funzionamento, secondo l'espressione di Jacques-Alain Miller. Da disfunzionamento

(10) Pubblicato in *Omicar?* dal n. 6 al n. 11, Paris, Navarin, 1976.

a funzionamento. Addirittura la cosa che, nel soggetto, funziona e che gli funziona meglio.

Per arrivare a un tale nucleo del sintomo, depurato di tutte le valenze simboliche, a volte serve una lunga e dura analisi. Solo allora il soggetto potrà ritrovare e ritrovarsi attorno a quest'osso di godimento, senza il dispiacere che generalmente lo accompagna. È qui che Lacan parla d'identificazione con il sintomo. Ora, mentre il sintomo nel suo statuto significante non dà un'identità al soggetto ma unicamente lo rappresenta, al contrario il sintomo nel suo statuto di lettera dà un'identità poiché non rinvia più a un significante per rappresentarlo, ma rinvia alla «cosa», la cosa di godimento che, in fondo, ognuno di noi è.

Per illustrare questo nuovo statuto del sintomo Lacan si serve, nel suo seminario, di Joyce. Come pure si serve di Tommaso d'Aquino. Sono i due esempi che Lacan porta in cui si vede incarnato il proprio *sinthomo*. Joyce si è identificato alla sua scrittura, specialmente quella di *Finnegans Wake*. È lei che gli serve da perno. Tommaso d'Aquino si identifica alla sua *Summa theologica*. Ma il destino di questa incarnazione è diverso. Uno dei due, parlo di Joyce, dal suo *sinthomo* non può separarsene e ne fa il suo sgabello. Mentre Tommaso d'Aquino, dal suo oggetto, se ne separa. Si separa dalla sua *Summa*, ed è egli stesso ridotto al «*sicut palea*» (11).

Tutti e due, Joyce et Tommaso, sono il loro *sinthomo*? ma l'artista l'incarna per farsi un nome e goderne, mentre il santo l'incarna come un nulla, e svuotato di godimento. Lacan indica in Tommaso, e nel suo modo d'incarnare il *sinthomo*, ciò che deve essere lo psicoanalista (12).

(11) J. Lacan, «Proposition du 9 octobre», *Scilicet 1*, Paris, Seuil, p. 25.

(12) J. Lacan, *Radiofonia. Televisione*, Torino, Einaudi, 1982, p. 77.