

Renato Gerbaudo

I nodi del sapere

Prendo a prestito quello che Lacan afferma a proposito del sapere nell'intervento conclusivo del congresso de l'EFP del 1970, intitolato "Dell'insegnamento e i quattro discorsi".¹

Perché dell'insegnamento e non dell'apprendimento collegato ai quattro discorsi? Questi ultimi sono un'elaborazione strutturale dell'adagio freudiano delle tre professioni impossibili: governare (*Regieren*), educare (*Erziehen*) e curare (*Kurieren*), che Freud sostituisce con analizzare (*Analysieren*).

L'elaborazione alla domanda è nel saggio di Lacan: nella psicoanalisi la risposta è già presente *prima* del quesito, come si vedrà nei casi clinici delle relazioni presentate oggi. "Si può essere insegnati non necessariamente per via di un insegnamento" afferma Lacan. Ciascuno di noi potrebbe riferire di un particolare apprendimento trasmesso da un insegnante di scuola, a causa della sua capacità di far arrivare i contenuti per mezzo del suo stile, delle pause quasi musicali, di un gesto rivolto ai propri studenti...

Questo rovesciamento, che sottolinea la 'sovversione' del soggetto nella concezione psicoanalitica, ci propone due questioni cui oggi abbiamo cercato di dare la prevalenza: la prima, il rapporto del sapere con la verità soggettiva. Rapporto che abbiamo supposto non essere mai diretto e lineare. La seconda che "l'insegnante" nella posizione del soggetto barrato, cioè diviso (S/), non è tale se parte da un atteggiamento di padronanza, di pieno, e non si lascia prendere dalla costruzione di un vuoto² che partecipa a questa costruzione della verità soggettiva.

L'importanza della parola nella *talking cure* procede negli scritti dell'autore dagli anni '50 fino al '70, a partire dalla *funzione della parola, il campo del linguaggio e l'ordine del discorso*. Ciò che sostiene l'autore è la capacità di trasmissione in cui il sapere non è inerte, ma mosso per esempio da un vero interesse verso le persone degli studenti. Nello specifico viene messa in questione la coppia *insegnante-insegnato*, nel sostenere che i verbi sono tutti intransitivi, caso mai sono le azioni ad essere transitive. E qui Lacan rovescia la coppia analizzante-analizzato, conferendo all'analizzante

¹ J.Lacan Dell'insegnamento e i quattro discorsi in "La Psicoanalisi, Rivista Italiana della SEP n.18 luglio-dicembre 1995

² Paolo Gomarasca *Con l'inchiostro e il pennello, Lacan e Shitao* Ed. Mimesis, MI 2017

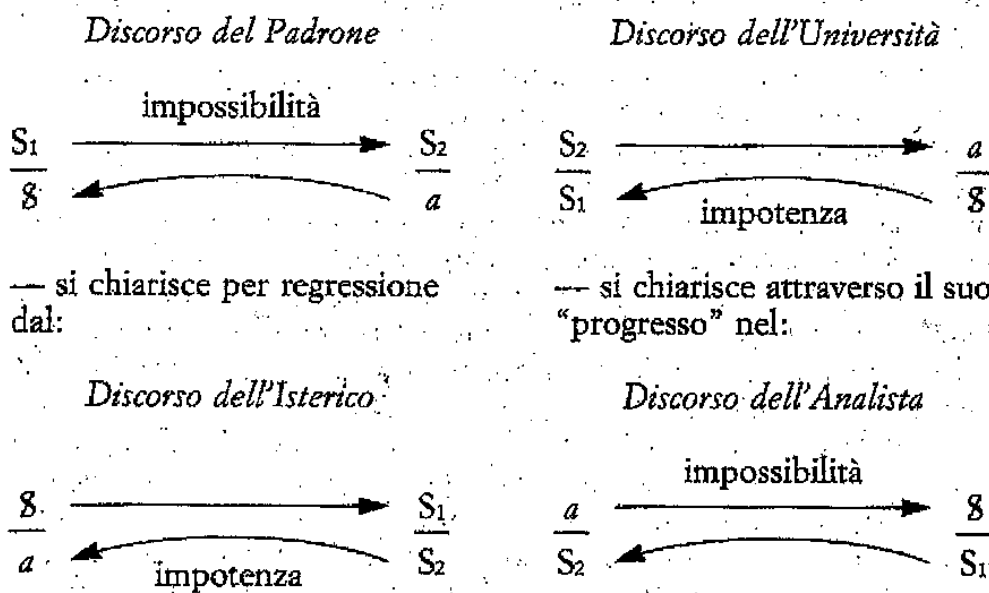
la funzione di insegnante. Posizione paradossale in cui il sapere dell'analizzante è inconscio, quindi non a sua disposizione, ma in posizione di verità.

Devo, per motivi di chiarezza, sottolineare la differenza tra la concezione di soggetto, che è inconscia, e la struttura dell'io, che si rappresenta specularmente rispetto all'altro, sotto la forma dell'io ideale. Nascita dell'io nella fase dello specchio, come tentativo unificante di un'unità immaginaria, sempre incompleta.

L'io è necessario per dare a ciascuno l'idea di padronanza e la capacità di unificare ciò che è frammentario nell'esperienza individuale, fin dalle prime fasi di vita, riassunte nel fantasma primario del "corpo in frammenti (*corps morcelé*)".

10

Discorso del "rovescio della psicoanalisi" *



I posti sono quelli di:

l'agente
la verità

l'altro
la produzione

I termini sono:

S_1 il significante-padrone

S_2 il sapere

\mathcal{S} il soggetto

a il più-godere

A seconda dove si trova nei discorsi *S/*, quella è la posizione dell'insegnante: nel discorso dell'Isterica nel luogo dell'agente, in quello dell'Università come resto, in quello del Padrone come verità e infine in quello dell'Analista come Altro. La tipicità del discorso dell'isterica non è quella del lato nevrotico, ma pone il soggetto-sintomo come interrogante il potere dell'altro. Si dice che l'analisi serve per isterizzare il paziente, nell'accezione di regredire alle domande antiche che sono state poste all'Altro senza una risposta soddisfacente. Lacan lo nomina addirittura come discorso della scienza, in cui il desiderio di sapere si incrocia con la pulsione epistemofila.

Non mi soffermerò qui sulle implicazioni cliniche di questi discorsi e i relativi posti, basti pensare che l'insegnante rappresenta la funzione della mancanza e della divisione soggettiva, ma questo ci porta ad interrogare questo posto, non solo nella psicoanalisi, ma in tutti i rapporti in cui abbiamo a che fare con la questione della trasmissione. Il lavoro terapeutico ed educativo è interrogato da questa mancanza ad essere, per fare emergere un soggetto desiderante (aggiungo) di sapere.

Come afferma M. Menès "Predisposizione agli apprendimenti, possono essere facilitati o al contrario ostacolati attraverso il modo in cui il bambino si costituisce in quanto soggetto del desiderio, accede alla parola e alle relazioni con gli altri... Nel cuore della personalità interferisce in silenzio "questo straniero familiare (cit. di Freud ndr) che si chiama l'inconscio. E' costituito dai resti depositati dalle prime parole ascoltate, dai primi motti inizialmente incompresi poiché arrivano alle orecchie del bébé come suoni più o meno modulati, come una melodia orale, prima di acquisire un senso."³

Si può cogliere, dalle parole dell'autrice, la dimensione dell'*Inconscio reale*, quello che Lacan chiama *lalingua*, in una parola sola. Questi frammenti di parole e di suoni che compongono il rapporto inconscio con l'Altro familiare, prenderanno senso a partire dal modo in cui quest'ultimo, in prevalenza la madre, conferirà un significato personale ai bisogni del bambino, trasformandole in domande significanti (il pianto, il sonno, la lallazione). Si costituirà così, progressivamente il luogo di un funzionamento mentale permanente, *un sapere non saputo*, ma attivo, al di là dell'attività cosciente.

.....

Il rapporto dell'operatore con gli adulti e con se stesso diventa il centro della riflessione su come creare uno spazio aperto, direi transizionale. Il gioco, tenuto in gran conto da Winnicott, è una risorsa, individuale e di gruppo, e come sappiamo da Freud⁴, a proposito del *gioco del rocchetto*, è una risposta al trauma della separazione dalla madre. Nello psicodramma analitico di gruppo il gioco è una risorsa fondamentale per accedere alla propria questione soggettiva.⁵ Il collettivo, come sostiene Lacan, è il soggetto dell'individuale.

M. Klein⁶ nell'introdurre in psicoanalisi il gioco nell'interazione con il bambino, affronta direttamente la *personificazione* del gioco delle istanze freudiane (IO, Es e Super-Io) assumendosi una parte della loro rappresentazione durante la seduta. In questo modo ciò che non è dicibile direttamente può essere 'giocato' tramite l'uso della rappresentazione e del materiale di supporto, come fogli, matite e pupazzetti.

³ M. Menès *L'enfant et le savoir* Ed. Du Seuil, Paris 2006

⁴ S. Freud *Aldilà del principio del piacere (1920)* in Scritti, vol 9, Ed Einaudi, TO 1977

⁵ R. Gerbaudo *Gruppo e Gioco* Ed. La Libreria al Segno, PN 2014

⁶ M. Klein (1929) *La personificazione nel gioco infantile* in Scritti 1921-1958 Ed. Boringhieri To 1978

Veniamo ora, dopo queste brevi premesse che esplicitano la mia lettura alle relazioni presentate in questa interessante giornata, che raccoglie contributi di operatori con paradigmi e formazioni diverse, ma uniti da un filo rosso comune: tutti quanti s'interrogano, oltre alle loro specifiche competenze, di quanto pesi il rapporto con il bambino e di quanto sia implicato soggettivamente nel lavoro proposto. Non si tratta del coinvolgimento emozionale dell'operatore, bensì della possibilità di aprire uno spazio di gioco in cui diventi protagonista non solo di nuove acquisizioni, ma nel poter 'dire' quello che lo riguarda nel rapporto con l'altro.

Potrei riassumere tutte le relazioni presentate come una modalità singolare di gioco tra l'operatrice e il bambino e l'operatrice e la sua famiglia. Qual è la parte che come adulti stiamo giocando? A chi rispondiamo e come? Quale tipo di transfert maneggia lo psicoterapeuta, ma anche chi si confronta da una posizione di ri-abilitazione o educativa? Cercherò di delineare per ciascun intervento quelle che sono le domande essenziali poste dalle stesse relatrici.

Il saggio di R. Giacchè ci ricorda la questione delle diagnosi, al plurale, riferendosi al libro di C.Soler⁷, una psicoanalista di Parigi, fondatrice della nostra Scuola di Psicoanalisi (EPFCL), sulla '*querelle*' delle diagnosi. La parola in francese indica che attorno all'argomento c'è una disputa, nel senso di una scelta da parte dell'operatore su quale posizione tenere in base al suo ruolo professionale. Le diagnosi descrittive dei manuali di psichiatria (DSM-V e ICD-10) non possono essere elusi. Di pari passo non ci si può fermare alla clinica dello sguardo (dell'Altro sociale) ma poter tenere una posizione etica che tiene conto unicamente dei detti del bambino, a partire dal desiderio tinto d'angoscia dei genitori, come sottolinea l'autrice. Questo tema, la soggettività del bambino, o meglio le condizioni per lasciarle uno spazio, è il tema che corre lungo tutto il percorso variegato degli interventi.

L'etimo della parola greca 'DIAGNOSI' designa la conoscenza (*gnosi*) nel tempo (*dia*). Accezione che la psicoanalisi predilige, facendo delle ipotesi di struttura iniziali per poi essere verificate lungo l'arco della cura attraverso il transfert e l'interpretazione.

Suggestivo è lo stralcio del libro di Murakami sull'importanza di dare i nomi alle cose, per non ritrovarsi come semplici numeri anche come persone. Il ricorso a Foucault e a M.Menès completano questo richiamo sulla diagnosi, che, a partire dall'Altro, implichi anche il lavoro del soggetto. In fondo che cos'è una terapia se non farsi un nome, anziché attribuirlo solo al sintomo patologico?

Che cosa, è questo è l'accento che mi è sembrato di cogliere, evita a tutti noi, di diventare uomo-massa attraverso la singolarità di ciascuno, che si coglie anche a partire dalla sua fragilità? La risposta, sembra dire l'autrice, è nella poesia, la possibilità di creare delle metafore oltre l'omologazione del *discorsocorrente* (tuttoattaccato).

L'importanza della pediatria nella salute infantile è data per scontata, meno scontata è forse il ricorso quasi esclusivamente privato al pediatra che, salvo le istituzioni ospedaliere, può essere la base per la valutazione della salute psicofisica del bambino e un ottimo osservatorio sulla prevenzione non solo di malattie ma anche dello sviluppo psicosociale. Il rapporto della dott.ssa **Temporin** *Scarsa crescita e svezzamento: quale relazione?* Ci indica appunto l'importanza oltre che medica, sociale, delle prime fasi dello sviluppo infantile

⁷ C. Soler *La querelle des diagnostics* Ed. Du Champs lacanien Paris 2004

e il rapporto con la famiglia. In quel contesto il pediatra è un ottimo strumento per la diagnosi e la prevenzione, oltretutto un consulente familiare sui fattori di rischio nell'infanzia. Mai come oggi la fiducia in uno specialista 'di base' è diventato importante per l'orientamento sulle cure e sul trattamento dei disturbi infantili. Oltre alle precise connessioni messe in luce da questa ricerca, l'autrice insiste, e giustamente, sul coinvolgimento del *caregiver*, per renderlo coprotagonista dell'assistenza e della cura del bambino.

“Hai sonno?” La domanda che i genitori pongono al bambino è ribaltata dalla dott.ssa **Sgambelluri**⁸ alle educatrici di asilo nido e indirettamente ai genitori stessi. La presenza massiccia sul mercato *psi* di esperti dell'infanzia sembra dover sopperire alla risposta del ‘*che fare?*’ in presenza di problematiche infantili quali appunto il sonno, il cibo e lo sviluppo in generale. Gli esperti che sono comunque essenziali nell'ambito della ricerca scientifica, possono però essere utilizzati come tappi o schermi alla propria responsabilità personale. La domanda essenziale che può emergere in un gruppo di genitori è: Che cosa faccio io, a partire da che cosa ho fatto come genitore? In che modo l'incertezza per l'educazione educativa può diventare un modo di conoscersi meglio e di incuriosirsi per il proprio bambino?

La domanda che si pone la scrivente sembra andare in questa direzione: ‘Quali punti di intralcio e cosa invece facilita lo sviluppo psichico del bambino in un ottica di legame e quindi di trasmissione?’ Il problema si pone appunto quando il genitore non chiede più niente al bambino, lasciando così spazio alla sua svalorizzazione soggettiva e alla richiesta implicita di dover dare egli stesso una risposta, che è per lo più sintomatica.

Il gruppo quindi può risvegliare dal torpore gli operatori e i genitori, impegnandoli non solo a diventare competenti nel rapporto con il bambino ma ad essere *singolari* nel proprio stile, che può essere soltanto unico e non omologabile. Zerka Moreno, moglie e collega di J. Moreno, inventore dello psicodramma faceva gruppi di mamme di neonati. Ciascuna tenendo in grembo il proprio bebé poteva parlare del rapporto con il bambino e immaginare che cosa poteva provare, dando voce così alle sue fantasie e innescando uno scambio con le altre mamme.

“I genitori oggi pongono sempre più al centro la domanda del bambino e in questo senso delegano al figlio la responsabilità di prendere decisioni che non sono nella posizione di prendere” afferma l'autrice. La frase rappresenta al meglio tutta l'ambiguità della questione educativa odierna: il soggetto della frase è celato dal soggetto bambino/i. In realtà il soggetto grammaticale è il genitore che mette il bambino, e direi anche l'adolescente, al posto dell'Altro. Con il risultato che i bambini fanno sintomi o si deprimono, gli adolescenti possono scegliere la via dell'agito con la violenza e il bullismo. Quello che non può entrare nel patto sociale tra le generazioni emerge prepotentemente nell'aggressione verso i più deboli.

Non c'è da meravigliarsi se in sottofondo agli agiti iperattivi e alla violenza del bambino e dell'adolescente non risieda una condizione depressiva, cui risponde il comportamento di tipo maniacale. Un tema scottante oggi è quello dell'*inibizione*, che può virare verso una profonda depressione o scegliere la strada del *passaggio all'atto*.

⁸ M. Sgambelluri “Hai sonno? La formazione delle educatrici in ottica di Trasmissione” REP 10/11/18 PD

“Il mio approccio è al singolo nel gruppo”⁹ : questa la frase significativa dell’insegnante **M. Scaramuzza** che cerca di costruire uno spazio accogliente per bambini e famiglie. La buona relazione equivale a “Creare un ambiente fertile, uno spazio di ascolto” che favorisca un clima di rispetto e un ambientamento legato anche alla dimensione sensoriale, che per l’autrice si è notevolmente ridotta e contribuisce all’insorgenza di disturbi e di sintomi. Mi ha ricordato un episodio di un conoscente che, durante una gita in Svezia, si era imbattuto in un campeggio di insegnanti che assistevano dei bambini della scuola primaria. Avvicinatosi a loro, chiede se si tratti di un campo-scuola, avendo come risposta da un’insegnante: questo non è un campo-scuola, questa è ‘la scuola’?

La buona relazione non ha bisogno di modelli astratti, se non sa approfittare del contesto in cui si trova, preferendo l’architettura scolastica che ha origine dalle caserme e dalle prigioni napoleoniche, uno spazio separato rigidamente dalla natura circostante, che offrirebbe ai bambini molte occasioni di sviluppo cognitivo ed emozionale.

Complessa è la situazione su cui s’interroga la dott.ssa **Visentin**¹⁰ tornando sul tema della prevalenza degli esperti e della competenza tecnica che rischia di parcellizzare gli interventi e di trascurare la dimensione soggettiva del bambino con disabilità intellettiva. Inoltre “i modelli di intervento per i disturbi del linguaggio mirano perlopiù al recupero di tali funzioni attraverso un approccio cognitivo-comportamentale, che propone una sorta di addestramento/potenziamento che porti il soggetto ad imparare, se possibile, il pattern corretto. Ma è sufficiente questo approccio?” si domanda la relatrice, alludendo all’aspetto retorico della domanda. Come se non bastasse ha intrapreso una formazione analitica lacaniana che considera il linguaggio come formatore della questione soggettiva e non mero strumento comunicativo. Come trovare un *trait-d’union* tra i due approcci, visto che nel nuovo contesto lavorativo si deve occupare di bambini con patologia neuromotoria, ben oltre i disturbi articolatori, di scrittura e di lettura?

Scartata l’ipotesi di acquisire tutti i saperi relativi ad un campo così complesso e variegato (forse anche grazie a Lacan) la risposta della dott.ssa Visentin è un crescendo, sottolineato anche dal grassetto delle sue argomentazioni ed è un lavoro importante di studio e di ricerca. Quello però che mi preme sottolineare sono i due aspetti che la psicoanalisi come sensibilizzazione sembra indicare all’autrice: facendo riferimento ad una concettualizzazione del prof. Lolli sulla distinzione tra ‘il cognitivo’ e ‘l’intellettivo’. Cita “Mentre il registro cognitivo opera sul mondo (per ordinarlo), il registro intellettivo opera sul cognitivo (per finalizzarlo); predispone i dati della conoscenza in funzione della creazione del ‘nuovo’ e dell’inedito. Per questo, necessita di un’intenzione soggettiva, di un desiderio personale, di una volontà autonoma che miri alla realizzazione di un ‘programma’; necessita della tensione vitale prodotta da ciò che Freud chiamava pulsione di sapere, ovvero di quella spinta che nessuna tecnica di addestramento può promuovere all’interno del soggetto.”

La pulsione epistemofilica, qui evocata nella citazione di Freud, mi permette di far riferimento ad un’altra studiosa¹¹ del rapporto tra pulsione e sapere: “per conoscere l’oggetto della pulsione epistemofilica, basta ascoltare parlare i bambini. Non si tratta di “chi sono?”, che il soggetto perseguirà per tutta la vita, ma “Da dove vengo? Chi mi ha fatto?, Perché si muore?” Queste domande metafisiche sorprendono molto l’adulto

⁹ M. Scaramuzza *La relazione con bambini e genitori* REP 10/11/18 PD

¹⁰ S. Visentin *Il bambino con disturbi complessi del linguaggio: quale approccio* REP 10/11/18 PD

¹¹ A. Cordié *Les cancrs n’existent pas, Psychanalyses d’enfants en échec scolaire* Ed. Seuil, Paris 1993

che riscopre l'impossibilità di fornire una risposta. Queste domande riguardano l'essere del soggetto: che ne è del corpo, delle origini, del sesso, della morte?" Il termine pulsione rimanda dunque al corpo, ma non dipende esclusivamente dalla sessualità. Da un lato il sapere si colloca dunque nella possibilità di sublimare il bisogno di padronanza della conoscenza e dall'altra si appoggia al desiderio di 'vedere': in questo modo, secondo Freud l'anale e lo scopico traggono origine dalla pulsione.

La seconda osservazione è per me decisiva rispetto al posto che può occupare l'operatore, che ha il compito di rispondere con interventi tecnici ad es. logoterapici. E' quello di trattare o meglio di considerare che siamo di fronte a un soggetto bambino e non solo a un disturbo o una serie di sintomi. Ritornando brevemente sulla mia introduzione ai 4 discorsi è fondamentale distinguere *il deficit* dalla *manca*, laddove il buco non si può rattoppare ma contornare, e l'attenzione al soggetto può contare sulla sua mancanza che apre al desiderio e non essere trattata come un vuoto da riempire. Citando a mia volta la Menès che afferma (op.cit) " L'abbiamo visto, le prime condizioni dell'atto di apprendere, di prendere il sapere, riposano da una parte su una libera circolazione dell'energia psichica, dall'altra sul desiderio di orientarla verso gli oggetti del sapere. L'attività cognitiva di un soggetto ha a che fare soprattutto con la logica del suo inconscio". In altre parole, ciascun bambino nel suo rapporto con l'Altro familiare si domanda "Cosa vuole l'Altro da me?" e ne formula, a modo suo, una risposta che sarà più o meno sintomatica a seconda della struttura del discorso in cui è preso. Vedremo come, nelle prossime relazioni, questa appaia più chiaro nel transfert con la terapeuta.

L'approccio della psicomotricista E. **Beghetto** si basa sul '*gioco libero*', per valutare quali scelte farà il paziente, sapendole distinguere dalle proprie. Come in analisi le associazioni libere non sono così propriamente libere, fin quando l'analizzante non si prende la responsabilità dei suoi enunciati. Così è per il gioco, che permette a chiunque di conoscere meglio l'altro (e se stesso) se lo si fa giocare. La citazione di Freud sul saggio "Il poeta e la fantasia", in esergo del convegno, riguarda esattamente il gioco infantile in cui il bambino, mediante il gioco, costruisce il suo mondo, appropriandosene. Per questo il gioco non è il contrario di ciò che è serio, ma di ciò che è reale.

Nel caso di F., un bambino autistico di 4 anni, vediamo come l'impostazione del gioco libero si realizza nel seguire le indicazioni del bambino da parte dell'operatore, cercando di associare le parole al suo gioco spontaneo: "L'interesse per gli oggetti è ristretto a pochi e i terapeuti ed insegnanti che lo seguono vengono vissuti come strumentali ai suoi fini, anche se risulta possibile stabilire con lui un legame, una relazione, attraverso la ripetizione di parole che il bambino esprime spontaneamente, associandole a giochi che mette in atto (ad esempio, i mantelli svolazzanti che indossa diventano le code dei draghi e le stoffe rosse lanciate addosso alle persone, si trasformano in fiammate di fuoco)." In altre parole il bambino è già al lavoro, non si tratta di dargli stimoli particolari, ma con tatto e delicatezza di poter partecipare al suo gioco, conferendogli una scansione significativa. Lo psicomotricista, ci ricorda l'autrice, non è un animatore ma 'un facilitatore d'esperienza'. Aggiungerei "esperienza di linguaggio" in quanto il bambino si colloca fuori discorso, ma non fuori linguaggio.

La 'costruzione' dell'ambiente è determinata dagli obiettivi del terapeuta, si suppone, date le premesse che queste servano a favorire il bambino nella costruzione del suo spazio personale, come una narrazione soggettiva, svincolata dagli obblighi di una prestazione o di un compito predefinito.

Molto poetica la metafora usata dall'autrice dell'analogia tra l'uso degli oggetti, esplicitato nell'atto psicomotorio e paragonabili agli aggettivi e agli avverbi di una frase in relazione all'oggetto utilizzato. Qui la

questione si fa assai interessante, se pensiamo alla comunicazione non come una faccenda lineare, ma con tutta la sua portata di equivocità. Avete mai giocato al gioco dei mimi? La questione è aperta...

Veniamo ora alle relazione sul caso di psicoterapia infantile della dott.ssa **I.Baruzzo** intitolata “*Una scommessa non sempre possibile: un desiderio da mettere in gioco*”

Si tratta di un suo giovane paziente tredicenne, accolto quando ne aveva otto, con la sua famiglia, che, come nella relazione d’inizio chiedono ‘che cosa fare?’. La dott.ssa, nonostante la buona predisposizione sa che è comunque *il transfert* che s’instaura é un rapporto non simmetrico, che, come abbiamo già visto, mette l’operatore al posto di chi detiene la risposta al sintomo del bambino. La fiducia che le accordano servirà a prendere il tempo necessario perché essi stessi lavorino alla risposta, naturalmente con il suo aiuto.

Il paziente ha anche una sorella, ma è lui, il minore, a ricevere una diagnosi di “disturbo misto della condotta”, perché si rivela un bambino turbolento. Come in moltissimi casi di adozione la risposta del bambino è violenta e confusa. Una messa alla prova dei genitori acquisiti equivalente ad un duello rusticano, a casa e a scuola. Il bambino assume l’identità della famiglia d’origine, il più delle volte fantasticata, e si comporta di conseguenza come un prigioniero politico, che non si lascia avvicinare. Il quale, in seduta, *sfuggendo allo sguardo della* terapeuta, fa un’affermazione sbalorditiva “Il mio posto è E.E. che non so cosa vuol dire, è in Lituania ma non so neanche la lingua”” E’ un’affermazione in lituano, suo paese d’origine, anche se non sa una parola di questa lingua?

Mi associo all’idea della dott.ssa Baruzzo quando afferma che le due lettere (scritte in maiuscolo e punteggiate, siano un luogo (dell’Altro). Ma allora non è ipotizzabile che sia proprio il bambino a suggerire questa pista? Un indizio ce lo offre il racconto del caso: “Dai genitori adottivi vengo a sapere che entrambi i fratelli sono stati istituzionalizzati immediatamente dopo il parto di una giovane donna tossicodipendente . Ma vengo anche a sapere che *la loro richiesta di adozione era programmata per accogliere solo la figlia più grande, ma giunti in quell’orfanotrofio scoprono l’esistenza del fratellino più piccolo e non se la sentono di separarli.*” Formidabile! Allora, la domanda inesprimibile a parole non è forse :”Esiste forse un desiderio unico per un solo fratello (la sorella) , raddoppiato dal fatto di essere stato abbandonato da una mamma mai vista, e non uno spazio desiderante anche per lui? E.E. , forzando l’ipotesi con il latino Et...Et da cui il lituano conserva molte derivazioni. In altre parole il luogo dell’Altro desiderante comprende un posto non anonimo anche per lui. La sua attitudine per la matematica non è forse una risorsa per fare questi conti?

L’intenso ed efficace lavoro compiuto dalla terapeuta, in collaborazione con i genitori e gli insegnanti sembra essere proficuo nel dar voce per il bambino alla sua angoscia di *non esistere per l’Altro*, non nella dimensione affettiva, che pare abbondante, ma nella necessità di avere un nome, con cui essere chiamato e riconosciuto.

Il saggio di J. Lacan¹² ci aiuta nel lettura della relazione della dott.ssa **M.E. Cossutta** *C’era una volta un bimbo che mangiava la P di pane*. Sostiene Lacan: “La funzione di residuo che la famiglia coniugale sostiene (e al tempo stesso mantiene) nell’evoluzione delle società valorizza l’irriducibilità di una trasmissione che è di un ordine diverso rispetto alla trasmissione della vita basata sulla soddisfazione dei bisogni. Essa è infatti

¹² J. Lacan (1969) Nota sul bambino in *Altri Scritti* Ed.Einaudi, To 2013

di costituzione soggettiva, in quanto implica la relazione con un desiderio che non sia anonimo. E' sulla base di tale necessità che si giudicano *le funzioni* (ndr) della madre e del padre. Della madre, in quanto le sue cure portano il marchio di un interesse particolareggiato, se non altro per via delle mancanze a lei proprie. Del padre in quanto il suo nome è il vettore di un'incarnazione della Legge nel desiderio."

Parlare di funzioni, che ho messo in corsivo, significa prendere in considerazione ciò che i genitori dicono del bambino dal posto che è loro attribuito nella dimensione simbolica: lo stile delle cure materne, che possono indicare o meno quel desiderio non anonimo, personalizzato nei riguardi del bambino, così come il posto che occupa il padre come rappresentante della legge che promuove il desiderio. A partire dunque dall'ascolto del padre e della madre della realtà, ci spostiamo al rapporto tra i significanti che essi incarnano (*S1, S2*) e all'effetto che producono *S/* (Soggetto barrato) e *'a'* (oggetto causa del loro desiderio.)

L'andamento favolistico del titolo della relazione (C'era una volta...) ci richiama questo spostamento: la realtà ci presenta due genitori che a ogni domanda della terapeuta sul modo di essere del bambino, che a 7 anni, rispondono uno 'sì' e l'altra 'no', facendoci intendere non solo una loro conflittualità ma anche un atteggiamento più positivo del padre e più negativo della madre, soprattutto in relazione al fratellino di tre anni "molto più bravo su tutto". Li chiameremo simbolicamente il SI e il NO (*S1 e S2*). Che tipo di soggetto ci fa vedere Alberto, presentato come "bimbo imperfetto"? Un bambino che fin da piccolo è stato molto selettivo nel cibo, fino ad arrivare a 'non mangiare niente', secondo il racconto privilegiato della madre. In seduta si presenta invece come un soggetto sdoppiato tra lui e l'altro, che rappresenta come *Hulk*, che sappiamo diventare verde e mostruoso nella forza quando si arrabbia.

Nonostante le loro contraddizioni, Alberto arriva finalmente dalla dott.ssa Cossutta. Lo dico perché è con lei che può fare il passaggio, grazie all'elaborazione del transfert materno, da una situazione agita e sempre ripetuta ad una in cui può mettere in parole, riguardante prevalentemente il desiderio materno, che percepisce ambiguo e svalorizzante. Il cibo, in questo caso si rivelerà non come una vera anoressia, ma il rappresentante di questo rifiuto, attribuito alla madre. Il bambino che dice no si confronta compulsivamente al no dell'Altro. Si vede quindi come il no sia un significante del desiderio dell'Altro.

Come avviene questo passaggio? E' descritto molto bene nella relazione della terapeuta, che assume l'odio del bambino su di sé, trasformando la sua forza distruttiva e pantoclastica nella possibilità di parola. E' ancora un mix di agito e di parola, ma proprio per quello nessuno dei due soccombe. La scrivania, che nel frattempo è diventata il campo di battaglia, diventa per la sua funzione '*campo di scrittura*', dove per esempio la gelosia per il fratello supposto più amato, diventa un'articolazione di frasi aggressive ma al contempo un distacco dalla regressione dall'identificazione con il fratello scippatore dei giocattoli, ma soprattutto dell'amore dei genitori. Adesso Alberto può forse sognare di nutrirsi della P di Padre.

Conclusioni della giornata

Ho intitolato la mia relazione 'I nodi del sapere', poiché il sintomo, infantile e non, si presenta come un nodo aggrovigliato da sciogliere, di cui le relazioni di oggi sono una testimonianza diretta della questione infantile. "E' il reale che permette di sciogliere effettivamente ciò in cui il sintomo consiste, ovvero un nodo di significante dice Lacan¹³. Annodare e sciogliere, non sono metafore qui, ma vanno presi come quei nodi che si costituiscono realmente facendo catena della materia significante. Queste catene infatti non sono di

¹³ J. Lacan *Televisione* in Altri Scritti (a cura di A. Di Ciaccia) pag.512 Ed. Einaudi, To 2013

senso, ma di *godì-senso*¹⁴, da scrivere come volete, conformemente all'equivoco che costituisce la legge del significante. " In parole semplici, parlare contiene in sé una dose di godimento e il sintomo può rappresentare questo groviglio che non ne vuole sapere di cedere un po' di godimento a vantaggio del proprio desiderio, che include il limite della parola.

Mi dai la tua parola? È il titolo dell'incontro di oggi, che potrebbe essere attribuita sia al bambino che all'adulto. Al bambino, perché, come abbiamo visto i bambini hanno fame della parola e che è la parola stessa, investita di un desiderio singolare, a costituirli come soggetti. Dall'altra parte, come operatori sociali, chiediamo ai bambini, ai loro genitori e agli adulti che si occupano di loro, di parlarci, di spiegarci qual è la questione che li tormenta. Questo però è possibile solo in un contesto di ascolto e di relativa formazione degli operatori, che assumono un ruolo particolare. Di lavorare con la competenza necessaria a ciascun ruolo certamente, ma mettendo in campo la mancanza ad essere, cioè quella che lascia spazio alla costruzione del discorso del bambino (e dell'adulto), una posizione *di non sapere*, generata dalla propria esperienza di analizzante, in cui è il limite a creare un confine, ma per riconoscere lo spazio dell'altro.

Spero che questa giornata abbia risposto all'appassionata richiesta dell'introduzione della dott.ssa **Sivieri** sulla possibilità di cercare insieme, nella diversità di approcci e di stili di ognuno (*il saperci fare*), ciò che fa legame con l'altro, a partire dalla nostra mancanza-ad essere, unica politica della psicoanalisi.

¹⁴ Jouissance (Godimento) da scrivere *Jouis-sens* in italiano *godì-senso*, senso goduto.