

Centro Veneto di Psicoanalisi  
**KnotGarden**



Idee, intrecci e snodi della Psicoanalisi

# **Percorsi dall'oggetto al soggetto nel tempo della cura**

A cura di  
**Patrizia Paiola**

## **Contributi di:**

Marina Breccia, Paul Denis,  
Alberto Luchetti, Paola Marion,  
Paola Paiola, Antonio Alberto Semi.

## **Ha collaborato:**

P. Campanile, A. Cordioli.

**2024/3**

## **KnotGarden**

*Viaggiando per la Gran Bretagna si possono visitare alcuni knot (nodo) garden ricostruiti sulla base di disegni ed antecedenti di epoca elisabettiana. Si tratta di piccoli giardini costruiti in modo da poter essere percorsi in modo continuo in innumerevoli catene di vie: specie di labirinti senza un unico punto d'arrivo; intrecci di sentieri tra basse aiuole che possono essere percorsi senza mai perdere di vista l'insieme delle altre possibili strade. Gli antecedenti di tali realizzazioni sono i motivi ornamentali celtici basati su intrecci complessi di linee continue che hanno trovato espressione in particolare nella oreficeria e negli ornamenti delle copie degli amanuensi (motivi del genere possono essere ammirati nel famoso Libro di Kells conservato al Trinity College di Dublino).*

*Leonardo da Vinci, Durer, Michelangelo si sono pure cimentati nella invenzione di motivi ornamentali di questo tipo.*

*Il riferimento ai knot garden ha un motivo ben preciso: i giardini, diversamente dai disegni e dai gioielli, oltre ad esser ammirati possono essere percorsi. In essi si può fare concretamente l'esperienza di camminare per vie che permettono, procedendo per passaggi concatenati, di scoprire nuovi modi per giungere ad un punto passando per disparati altri, ogni punto essendo raggiungibile da ogni altro senza ritornare sui propri passi e quindi non dovendo rinunciare ad un tratto di possibile percorso.*

*Questo desideriamo costruire con questa rivista della memoria che nel Sito del Centro Veneto di Psicoanalisi è, quando possibile, multimediale.*

*Patrizio Campanile*



# Percorsi dall'oggetto al soggetto nel tempo della cura

A cura di Patrizia Paiola

Percorsi dall'oggetto al soggetto nel tempo della cura  
Rivista KnotGarden 2024/3,  
Centro Veneto di Psicoanalisi  
ISBN: 9791281865136



*La temporalità è quindi ben legata al transfert  
come eterno ritorno di un tempo mai compiuto  
che l'analisi riporterà nella sua orbita.  
Ogni analizzando può riferire a sé stesso il verso di Amleto:  
"Time is out of joint"  
A. Green (2006, 200)*



## Indice

Percorsi dall'oggetto al soggetto nel tempo della cura. Introduzione. Patrizia Paiola	7
Soggettività e individualità nella cura <i>Antonio Alberto Semi</i>	21
Oggetti transferali e riorganizzazione del soggetto Paul Denis	35
Il tempo fuori sesto nella cura analitica <i>Marina Breccia</i>	54
La Nachträglichkeit <i>Paola Marion</i>	63
Temporalizzazione e situazione antropologica fondamentale <i>Alberto Luchetti</i>	74
APPENDICE	
Objets transférentiels et réorganisation du sujet <i>Paul Denis</i>	100
Hanno collaborato	118





***Percorsi dall'oggetto al soggetto nel tempo della cura***

***Introduzione\****

*Patrizia Paiola*<sup>1</sup>

*In un vortice di polvere gli altri vedevano siccità,  
a me ricordava la gonna di Jenny  
in un ballo di tanti anni fa...  
Fabrizio De André*

Ecco una raffigurazione, a me cara, del tempo nel suo moto vorticoso e “pluridirezionale”.

Un tempo che (ri-)nasce dalla terra, come polvere, in un nuovo movimento intriso di un passato che si addensa in un vortice nebuloso di granelli “apparentemente morti” di memorie ancora giovani. Polvere che si alza, danza, si addensa e disperde, infine venendo a raffigurare la *gonna di Jenny in un ballo di tanti anni fa....* Come se davvero il tempo potesse prendere forma, spessore, senso solo nel/dal “luogo abitato dall'altro” che ci abita, e che per primo ci *circoscrive e localizza*, imprimendoci allo stesso tempo un movimento “aperto” di cui non ci è dato conoscere *l'estensione*.

Il tempo, anche quello della cura, può essere dunque raffigurato come questo “essere in ballo” indeterminato, seppure a termine. Termine che permane ignoto.

---

*\*Per citare questo articolo:*

Paiola P., (2024). Percorsi dall'oggetto al soggetto nel tempo della cura. Introduzione, *KnotGarden 2024/2*, Centro Veneto di Psicoanalisi, pp. 7-20.

<sup>1</sup> Patrizia Paiola (Padova), Membro Ordinario con Funzioni di Training della Società Psicoanalitica Italiana.



Cosa c'è infatti di più effimero, illusorio e insieme *reale* del tempo? Questo tempo da "sbaragliare" in quanto "finzione"<sup>2</sup>, dal momento che lo incarniamo nella nostra realtà, essendo esso il sogno in cui ci troviamo impregnati per l'intera esistenza...

Nella cura psicoanalitica, nel *luogo* da essa generato, accade che il tempo assuma significati inediti e diversi rispetto alla sua apparente linearità: numerose sono le incrinature, le fratture, le latenze, ed anche le "disorganizzazioni e riorganizzazioni" che lo caratterizzano. Il "transtemporale" con il riproporsi di un'altra scena di un "tempo altro"; il "contro-tempo" come "inciampo" che apre a direzioni diverse e sconosciute (Breccia); il tempo messo in "latenza", a partire dal *pròton psèudos isterico* (Freud, 1895), quello della *posteriorità* (Freud, 1914) e dell'*après-coup*, con il "dopo" che "(ri)significa" il "prima", e non solo. Infine, collegato a questo, il tempo del "breakdown" (D.W. Winnicott, 1963) che "allarga il concetto di *après-coup*" (Faimberg, 2009. P. Marion) e, potendo superare l'iniziale *congelamento* della situazione traumatica, apre alla possibile "costruzione" della *verità storica*. Ma soprattutto apre al *senso rimasto in giacenza* (A. Green 1980, 300), ritrovando all'interno della situazione "attuale" del transfert le tracce di un passato, non ancora significato perché non ancora costituito come tale, ma che teneva bloccati presente e futuro.

Si tratta, dunque, di un tempo che – proprio grazie a questa nuova situazione (analitica o di transfert) – ha la potenzialità di inaugurare "il tempo". E questo grazie al suo potersi costituire come "tempo altro" (Pontalis), dove diversi tempi si

---

<sup>2</sup> Borges ha saputo giocare in vari modi con le possibilità letterarie del tempo. In una delle sue poesie più famose *Amorosa Anticipazione*, ad esempio, la "finzione del Tempo" viene "sbaragliata" nell'incontro amoroso.

Tempo che egli paradossalmente "confuta" e, tuttavia, considera "reale", come asserisce alla fine del suo saggio "Nuova confutazione del tempo". Un titolo ironico, preciserà in un'intervista, perché la *novità* implica di per sé la *realtà del tempo*. Infatti, afferma: *Il tempo è il fiume che mi trascina, però io sono il fiume; il tempo è la tigre che mi divora, però io sono la tigre; il tempo è il fuoco che mi consuma, però io sono il fuoco; il tempo disgraziatamente è reale... ed io disgraziatamente sono Borges*".



giustappongono, invertono la freccia, si annullano, e si intrecciano ripartendo daccapo. Da qui, può iniziare a dipanarsi disincagliandosi dalle faglie che lo avevano inghiottito.

*“Questo tempo che non passa, non è la negazione del tempo che passa. Ne è la realizzazione”*, ricorda in modo geniale e poetico J.B. Pontalis (1997, 25).

Orbene, l'argomento in questione, ostico e affascinante insieme, era stato pensato e scelto da un gruppo di Colleghe<sup>3</sup> in epoca pre-Covid per organizzare l'VIII Colloquio di Psicoanalisi a Venezia, che si sarebbe dovuto svolgere in presenza nel 2020<sup>4</sup>.

Ma, come sappiamo, la pandemia ha determinato una frattura del tempo: l'immobilità di un “tempo fermo”, quello del lockdown; il tempo apparentemente morto e interminabile del dolore, della malattia, dei lutti patiti; l'avvio del tempo a volte angoscioso, ma anche lenitivo dell'attesa, che diventa desiderio, di potersi prima o poi riavvicinare, incontrare, in via di guarigione; la ripetizione del tempo delle riacutizzazioni, della ciclicità del morbo che pareva tornare “quasi” identico e sempre un po' difforme.... Il tempo della speranza: “l'illusione possibile” di una guarigione tanto agognata.

Infine, si è giunti al tempo di ritrovarsi, inizialmente “da remoto”, fisicamente ancora provati e lontani, come avvenne il 20 marzo 2021, in questa nuova dimensione che, sin da subito, non ci era apparsa la più congeniale al nostro metodo, ma che la necessità di “continuare a lavorare” contro la malattia e la morte

---

<sup>3</sup> Si tratta del gruppo di colleghe facenti parte, in quegli anni, dell'Esecutivo del Centro Veneto di Psicoanalisi: Andrea Braun, Cosima De Giorgi, Silvia Mondini, Caterina Olivotto, Carla Rigoni e la sottoscritta.

<sup>4</sup> Nel 2020 avevamo previsto, all'interno dello stesso Colloquio, una sessione di lavoro dedicata a “Traduzione e Transfert”, con la partecipazione dello scrittore Andrés Neuman. Questo incontro, anch'esso di necessità rinviato, è stato realizzato recentemente all'interno del programma delle “Lecture Psicoanalitiche” del Centro Veneto di Psicoanalisi, grazie al contributo della Fondazione Jean Laplanche, il 14 settembre 2024.



ci imponeva.

Anche il formato appariva un po' ridotto: un'unica giornata, ma piuttosto sostanziosa. Una giornata che ci ha nutrito e che ha rappresentato un ponte, un transito importante e necessario, consentendoci infine di ritornare al nostro tempo attuale. Questo tempo in cui, finalmente, la presenza dei corpi può tornare a definire "il luogo", lo spazio-tempo dell'incontro.

Allora scegliemmo un'immagine enigmatica, che venne riproposta anche in seguito, quella della *Tempesta* del Giorgione. Non già – o non solo – per ritrovare il tema della nascita, dei primi transiti, della distruzione e delle rovine della civiltà, della resistenza e ricostruzione della stessa, ma anche, e soprattutto, per quello sfondo nebuloso, oscuro, insieme minaccioso e vorticoso (ancora il vortice!) del cielo temporalesco che avanza. E per la frattura improvvisa di quel fulmine, che squarcia il buio, portando in sé l'oscurità da cui è generato e che lo assorbirà di lì a poco. Frattura che è "colpo" (*coup*): rumore assordante, luce che acceca, facendo intuire un "prima" e un "dopo" che inaugureranno altri scenari, altri tempi. E tuttavia "al momento", e *nel* momento pittorico descritto da questa immagine, la turbolenza, *presente*, appare come tenuta al di fuori del lenzuolo bianco – in netto contrasto con la cupezza del cielo – che avvolge questa scena profana di *natività*.

P.-C. Racamier afferma: "Tra paradiso perduto e la terra da scoprire, questo quadro rappresenta dunque il *tempo di una pausa e lo spazio di un sogno*" (1992, 417).

In esso, infatti, tutto appare in procinto di muoversi e di mutare, forse di precipitare (come da un paradiso che verrà di necessità perduto), ma allo stesso modo la scena principale è impregnata di una tranquillità sorprendente e, per contrasto, "ambigua". Così ci appare, nel suo essere quasi rasserenante, quel *tempo di una pausa* che assomiglia al sogno, ma anche ad un calmo respiro, come *ritmo affidabile, continuo, e perciò edificante*. Ed è così che l'*attesa di tempesta* pare non



turbare affatto il *going on being*: la continuità dell'essere di quel neonato avvolto e sorretto tra le braccia materne, protetto dallo sguardo paterno. Si viene in questo modo a delineare un "luogo privilegiato di scambi": un nido. "Il nido – lo capiamo subito – è precario e tuttavia mette in moto in noi la rêverie della sicurezza." Esso rappresenta "una lusinga alla fiducia", dice G. Bachelard (1957, 127)

Possiamo forse pensare che all'origine del tempo analitico ci sia questa stessa fragile e potente *lusinga alla fiducia*?

Le fratture irrompono, il tempo si spezzerà e manderà forse in frantumi quel nido, oppure esso verrà naturalmente abbandonato con l'avanzare della stagione... Eppure, se lo avremo sognato abbastanza, e se le uova saranno state adeguatamente covate, la "schiusa" della vita – nel tempo – continuerà, così come continuerà il sogno di questo tempo.

Il tempo, dunque, appare "intimamente connesso alla generatività che risulta dalla creazione di legami... L'attacco al legame è un attacco al tempo". Così dice Birksted-Breen, che suggerisce un collegamento ulteriore affermando: "...il più primitivo senso del tempo soggettivo, che ho proposto di chiamare il *tempo di riverbero* si sviluppa all'interno della prima relazione con l'oggetto materno e condivide le sue radici con lo sviluppo di *un apparato per sognare i sogni*" (2009, 153 e 173).

*"Per quanto riguarda il tempo, gli psicoanalisti  
hanno sofferto di una limitazione che grava  
sulla teoria: la concezione solipsistica del soggetto"*  
André Green (2000, 148).

Per questo motivo, nell'affrontare l'argomento del tempo analitico, *il tempo della cura*, è stato "organicamente" necessario introdurre quello dei "transiti dall'oggetto al soggetto", dei percorsi che generano il movimento della soggettivazione a partire dall'altro (l'oggetto abitato dal suo inconscio, che è altro



anche a sé stesso, come afferma Laplanche, o per dirla con Roussillon è un *oggetto altro soggetto*). Transiti che ritornano presenti nell'analisi. O addirittura in analisi "avvengono" per la prima volta.

Green, nella scia di Winnicott, afferma che l'*oggetto*, sottoposto ai rischi distruttivi della sua scoperta in quanto altro, è *l'agente più potente della strutturazione del tempo*, facendo riferimento alla successione delle sue apparizioni e sparizioni, come accade per esempio nel gioco del rocchetto. In questa situazione avviene infatti una sorta di "investimento periodico che inaugura la temporalità". Dal *periodo al ritmo*, come ricorda A. Luchetti, si realizza una sorta di iniziazione al tempo dell'altro. *Altro* che ha saputo *proteggerci ed insieme iniziarci* alla temporalizzazione, in contatto con la fonte viva del tempo inconscio.

A questo riguardo viene subito in mente come tale strutturazione non possa che *scaturire* a partire da questo *tempo atemporale*, inconscio, palpitante e vivo di cui ci ha parlato in primis Freud, poi ripreso da molti altri autori, tra i quali Pontalis, Laplanche, Green, Winnicott ecc.

Un tempo fuori da ogni tempo, consustanziale al sogno, in cui gli orologi diventano "molliti"<sup>5</sup>, in cui lasciare accadere il "fuori tempo" proprio dell'analisi a cui dà avvio la *quinta stagione* (Pontalis, 1997).

Si tratta della stagione dell'*infans che "torna ad essere" per la "prima volta" nel tempo, trovando nell'oggetto, e nei "transiti" con esso, il suo luogo di inizio.*

D'altro canto, perfino quando l'oggetto risulta "*palesamente assente*", come nella "*coazione a ripetere*" (Green, 2011) o inchiodato ad essa e alle sofferenze che la determinano, occorre ammettere che tutto ciò che essa implica e che da essa deriva (anche nei termini più gravemente patologici) non sia altro che un'invocazione, un richiamo, finanche una convocazione perentoria dell'oggetto, là

---

<sup>5</sup> "Gli orologi molli" sono l'opera di Salvador Dalì la cui immagine è stata scelta per l'edizione italiana di *Questo tempo che non passa* di Pontalis (1997).



dove in precedenza esso ha fatto *défaut* (nei suoi fallimenti o mancanze), affinché sostenga *nuovamente* la prova.

Una prova di *distruzione*, certamente, ma anche e soprattutto una prova di *sopravvivenza e d'amore* (cfr. Winnicott, 1969). Viene in questo modo ri-cercata una nuova veicolazione verso il futuro, seppure all'apparenza nessun cambiamento, al momento, sia riconoscibile e l'orizzonte appaia ancora minaccioso. Sottotraccia un altro tempo si è messo al lavoro nella direzione opposta, quella che vuole recuperare ciò che appare perduto. Infatti, come ricorda M. Breccia nel suo contributo, questa "caparbia conservazione dell'oggetto", unica condizione della sopravvivenza dell'io nel trauma, dà ad essa una "doppia valenza... allo stesso tempo danno e condizione indispensabile alla salvezza dell'io".

Vediamo dunque come "essere" e "tempo" si coniughino in psicoanalisi in forme del tutto peculiari e paradossali, e con modalità fondamentalmente diverse rispetto alla filosofia e alla fenomenologia.

Voglio qui riferirmi innanzitutto a quel transito relazionale che per Winnicott si colloca inizialmente tra due esseri indistinti, e tuttavia – come afferma Alberto Semi - percepiti come individui distinti, di cui l'uno protegge l'altro dalla consapevolezza del tempo (cfr. concetto di *holding* in Winnicott e Ogden). Tale transito andrà a collocarsi in seguito tra l'"io sono" e l'"io sono solo", inaugurando il passaggio da un individuo "grezzo, indifeso, vulnerabile, potenzialmente paranoide" (bisogno/dipendente in modo assoluto del *Nebenmensch*) e l'apprezzamento della "continuità dell'esistenza della madre", come ambiente attendibile, infine internalizzato, che consente anche di "godere il proprio essere solo, per un tempo limitato" (Winnicott, 1957, 31-35), grazie alla costruzione e scoperta della madre come oggetto (dalla dipendenza assoluta, alla dipendenza relativa, "verso" l'indipendenza (Winnicott, 1965)



Qui avviene una sorta di *assimilazione temporale* dell'altro nella sua continuità di base, che comprende il ritmo continuo/discontinuo e un adeguato e necessario differimento (del soddisfacimento) che garantiscono la vita, e perciò anche il divenire soggetto con un proprio tempo interno, *incarnato*.

Questa dimensione paradossale del tempo, Winnicott suppone sia "matrice del transfert" e la base di quella *relazionalità dell'io* (1957, 31) che avvia il tempo del sentirsi esistere, nelle sensazioni e negli affetti: allo stesso tempo "localizzati" ed "estesi"<sup>6</sup> in rapporto e grazie all'altro.

I lavori di Paul Denis e Alberto Semi, presentati in questa prima parte del *KnotGarden*, hanno il pregio di focalizzare e precisare i temi congiunti e interdipendenti dell'oggetto e del soggetto (o meglio dell'individuo, come ci dirà Semi, e dell'oggetto di "investimento transferale", come dirà Denis), approfondendone il senso all'interno della teoria psicoanalitica da un punto di vista critico e aperto. Semi, parlando più precisamente della "soggettività" e del processo di soggettivazione, all'interno dello sviluppo e dei destini dei bisogni primari – tra i quali include il pensiero – nel bambino e nell'uomo.

Bisogni che convocano la presenza del soccorritore: quell'*essere umano prossimo*, di cui si è lungamente parlato, in grado di *intenderlo*, che è il *Nebenmensch* freudiano. "Il *Nebenmensch* deve avere pensato pensieri simili, per poter comprendere l'attività di pensiero del neonato urlante", afferma l'autore. E continua: "l'intendersi tra due individui è una possibile condizione umana svincolata da considerazioni temporali" e finalizzata all'ottenimento del piacere.

---

<sup>6</sup> "Localizzazione" e "estensione" fanno riferimento alla paradossalità della psiche umana già evidenziata da Freud.

La localizzazione richiama l'insieme della teoria "topica" freudiana, cui fa da controcanto l'"estensione" di una psiche aperta, che si proietta in uno spazio ignoto (1938).

Per Winnicott, la psiche deve abitare/trovare la sua localizzazione nel corpo (*indwelling*), attraverso il corpo dell'altro (*holding, handling*). Al contempo essa "è estesa", come afferma Freud, e ne supera i confini. Una *deriva*, aperta all'alterità, la cui ampiezza ci è sconosciuta.



Una relazionalità di base scaturita dal bisogno, anzi, dai bisogni fondamentali che ci rendono dipendenti dall'altro, compreso il bisogno di pensare.

Questo suo contributo diventa dunque una premessa preziosa ed un apporto che fonda lo sviluppo del nostro tema, poiché in esso la problematicità dei termini utilizzati non viene disconosciuta, ma affrontata. In questo modo si rende assolutamente indispensabile a dipanare questioni che sono a fondamento di una teoria che non necessita di ridondanze (il rasoio di Occam), ma altresì fertilizzandola attraverso l'idea di una relazionalità (associativa) necessaria fin dall'inizio della vita. Situazione che si riproduce anche nella cura.

Sulla stessa lunghezza d'onda Paul Denis, all'interno del riconoscimento del ruolo dato all'oggetto nella costruzione soggettiva, e poi nello specifico all'oggetto transferale in analisi, va a riprendere i momenti particolarmente significativi delle "disorganizzazioni e crisi del soggetto" che possono costituire vere e proprie *catastrofi* (richiamandone il senso di trasformazioni discontinue dato da René Thom nella sua teoria), a partire da quella inaugurale che si verifica nella cura "causata dall'istallazione del setting". "Criticità" o "catastrofe inaugurale" che si generano anche dal lato dell'analista, sin dal momento in cui "un nuovo paziente si installa sul lettino", chiedendo di essere ascoltato.

Significativa la sua focalizzazione sulle criticità analitiche sottolineandone l'aspetto quantitativo (e quindi economico) disorganizzante, riprendendo *Analisi terminabile e interminabile* (Freud, 1937), e andando a sviluppare due situazioni emblematiche: "l'agito di parola" (Donnet, 2016) e la "reazione terapeutica negativa". Situazioni in cui sembrano potenzialmente avviarsi, proprio nell'attraversamento della criticità, diverse e nuove temporalità che, superando gli effetti disorganizzanti, possono preludere a nuove riorganizzazioni, come momenti e luoghi inaugurali di vita, e aperture verso un tempo nuovo.



Qui potremmo chiamare in causa anche altre teorie della fisica moderna: quella del caos o dell'aumento ineluttabile dell'entropia, che tuttavia individuano all'interno del percorso energetico-dissipativo, momenti antagonisti e riorganizzativi, che hanno consentito e consentono il crearsi della vita stessa, come circolo virtuoso, al loro stesso interno.

Questi due primi lavori, come già evidenziato, sono stati presentati dagli autori in un consesso, quello del 20 marzo del 2021, che, seppure con i limiti della virtualità, ha consentito un dibattito e l'apertura di una discussione approfondita e feconda. Essi sono qui riproposti nel "format di relazioni", come avvenuto in quella giornata. I tre lavori successivi, invece, seguono un format un po' diverso, essendo stati proposti dagli autori proprio in occasione della pubblicazione di questo numero della rivista *KnotGarden*.

Marina Breccia ci propone alcune riflessioni che prendono spunto dall'Amleto di Shakespeare e dalla sua pregnante esclamazione che viene trasferita dal testo poetico alla situazione analitica: "*the time is out of joint; O cursed spite! That ever I was born to set it right!*"<sup>7</sup>. Si tratta dunque di un tempo "fuori sesto", di un ordine della natura o del mondo andato "fuori dai suoi cardini" conseguentemente all'evento traumatico della tragedia amletica, ma anche della vita dei casi che trattiamo. Per cui è necessario chiedersi, così come l'autrice propone, "*how to play a time out of joint?*". Come "giocare" o anche "rappresentare", all'interno della cura e attraverso essa, un simile tempo per poterlo riassetare?

Forse riuscendo mantenere uno sguardo più lungimirante, come quello del piccolo Ernst (Freud, 1920) che, ricorda M. Breccia, esprime nella *lungimiranza del "Fort"*, lanciando il rocchetto, una capacità di *previsione* data da una *visione bidirezionale*, un modo per "*assolvere*" la *contro-temporalità psichica* della ripetizione

---

<sup>7</sup> "Il mondo è fuori squadra: che maledetta noia, essere nato per rimetterlo in sesto!" (Shakespeare, *Amleto* atto I, scena 5, 101).



traumatica, ed *andare oltre ad essa*. “Il lavoro psichico ha lo scopo di cercare strade per la simbolizzazione ed il pensiero, ripristinando la traccia per un percorso anche dove sembrano esserci voragini incolmabili. La rimozione è infatti in questi casi fallita ed il passato a volte va costruito prima che ricostruito in una sua risignificazione possibile...”. Da qui, la possibilità di *possedere il trauma*, come *padroneggiamento autobiografico*, dice l'autrice, per ricondurlo nel corso del lavoro analitico *a un migliore governo*, che sia più libero dalle ripetizioni. Percorso non facile, che talvolta passa attraverso momenti di impasse e la condivisione di una sorta di *coprifuoco narcisistico* che coinvolge l'analista. *Coprifuoco* collocato da M. Breccia sul versante della sopravvivenza.

Nel lavoro successivo, Paola Marion focalizza e approfondisce il concetto chiave di *Nachträglichkeit* nella complessità della teoria freudiana e della clinica psicoanalitica, riprendendo, tra gli altri, il lavoro di J. André (2009) in cui si parla del “sovertimento” che tale concetto introduce nelle convenzionali rappresentazioni del tempo: la linearità ad esso attribuita (tra passato-presente-futuro), a cui è legato il concetto di causalità. Anche Marion, come Breccia, seguendo il percorso freudiano, collega il destino di tale sovertimento alle vicissitudini del trauma. Ma, proprio nell'*a posteriori*, che tale concetto implica – sottolinea l'autrice – si sono giocati “motivi di contrasto e divergenze interpretative basate sulla presa in considerazione, o meno, di quel colpo” (esplicito nella traduzione francese di *Nachträglichkeit* con *après-coup*) che tutto scardina.

Interessante è la proposta di questo lavoro di collegare (con Phillips e Faimberg) tale concetto con *La paura del crollo* di D.W. Winnicott (1963), “lavoro che rappresenta una folgorante intuizione di questo movimento temporale”, afferma l'autrice, sebbene il termine *Nachträglichkeit* non sia stato nel testo winnicottiano esplicitamente mai menzionato. Sappiamo che dichiaratamente Winnicott non era



avvezzo ai termini metapsicologici ed anche quanto avesse a cuore e sentisse profondamente la necessità di riformulare a modo proprio, secondo il suo linguaggio e la sua esperienza, ciò che andava scoprendo nel suo lavoro con i pazienti. In questo caso, sottolinea P. Marion riprendendo H. Faimberg, il concetto viene ampliato a quell'area traumatica vissuta dal paziente quando il suo Io non era ancora formato per poterlo sperimentare. Un tempo antecedente alla possibilità di rimuovere. Da qui il collegamento con il concetto teorico di "costruzione" (Freud, 1937) e la necessità che questa, in certi casi, *preceda* l'interpretazione.

Infine, Alberto Luchetti propone un testo ampio, sistematico e articolato tra diversi apporti disciplinari, principalmente improntato sul contributo di Jean Laplanche alla precisazione dell'apporto freudiano e psicoanalitico alla riflessione umana sul tempo. L'originale proposta di Laplanche è quella di fondare la temporalizzazione propria dell'essere umano sul "da tradurre", scaturito dalla situazione antropologica fondamentale e sui conseguenti tentativi di traduzione, inesorabilmente rimuoventi, che fondano L'inconscio e l'Io.

L'aspetto centrale di questa riflessione sul tempo riguarda il fatto di *legare la temporalità a un movimento di temporalizzazione*, vale a dire, riprendendo Laplanche (1989, 402) "il modo che ha l'essere umano di creare, secernere - *sit venia verbo* - il proprio tempo". Citando Luchetti: "È a livello della temporalizzazione, concepita come traduzione degli enigmi provenienti dall'altro e poi *autoteorizzazione* continua, che si colloca la rimozione, per l'appunto come fallimento della temporalizzazione e deposito di residui intradotti".

Ma la parte forse più pregnante di questo contributo molto complesso deriva proprio nel seguire, come propone l'autore, le due strade imboccate da Laplanche nel mostrare come lo *Junktin* della teoria con la clinica, si fondi su due situazioni emblematiche che coinvolgono sempre "oggetto e soggetto nel tempo della cura":



l'interpretazione ed il lutto. Situazioni che, in questo contributo, sembrano essere rischiarate dalla teoria "traduttiva-detraduttiva" della temporalità umana qui presentata, collegata a sua volta a quella del "lavoro psichico" necessario, anche sul versante dell'analista.

## Bibliografia

- Bachelard G.** (1957). *La poetica dello spazio*. Bari, Edizioni Dedalo, 1975.
- Birksted-Breen D.** (2019). *Il lavoro della psicoanalisi*. Milano-Udine, Mimesis.
- Donnet J-L.** (2016). L'agir de la parole. In AA.Vv., *Des psychoanalystes en séance. Glossaire clinique de psychoanalyse*. Paris, Gallimard.
- Faimberg H.** (2009). Crainte de l'effondrement, construction et après-coup. *Rev. Fran. de Psychanalyse*. 73, 1713-1716.
- Freud S.** (1895). *Progetto di una psicologia*. O.S.F., 2. Torino, Boringhieri.
- Freud S.** (1914). *Dalla storia di una nevrosi infantile*. O.S.F., 7. Torino, Boringhieri.
- Freud S.** (1920). *Al di là del principio di piacere*. O.S.F., 7. Torino, Boringhieri.
- Freud S.** (1937). *Costruzioni nell'analisi*. O.S.F., 11. Torino, Boringhieri.
- Freud S.** (1938). *Risultati, idee, problemi*. O.S.F., 11. Torino, Boringhieri.
- Green A.** (1980). *Narcisismo di vita narcisismo di morte*. Roma, Borla, 1985.
- Green A.** (2000). *La diacronia in psicoanalisi*. Borla, Roma, 2006.
- Green A.** (2011). *Illusioni e disillusioni del lavoro psicoanalitico*. Milano, Raffaello Cortina, 2011.
- Pontalis J.B.** (1997). *Questo tempo che non passa*. Roma, Borla, 1999.
- Racamier P.-C.** (1992). *Il genio delle origini*. Milano, Raffaello Cortina, 1993.
- Shakespeare W.** (1623). *Amleto*. Milano, Arnoldo Mondadori, 1977.



**Winnicott D.W.** (1963). *La paura del crollo*. In *Esplorazioni Psicoanalitiche*. Milano, Raffaello Cortina, 1995.

**Winnicott D.W.** (1957). *La capacità di essere solo*. In *Sviluppo affettivo e ambiente*. Roma, Armando Armando, 1970.

**Winnicott D.W.** (1965). *L'integrazione dell'io nello sviluppo del bambino*. In *Sviluppo affettivo e ambiente*. Roma, Armando Armando, 1970.

**Winnicott D.W.** (1969). *L'uso di un oggetto e l'entrare in rapporto attraverso le identificazioni*. In *Gioco e realtà*. Roma, Armando Armando, 1974.

**Patrizia Paiola**, Padova

*Centro Veneto di Psicoanalisi*

[patrizia.paiola@gmail.com](mailto:patrizia.paiola@gmail.com)



## Soggettività e individualità nella cura\*

Antonio Alberto Semi<sup>8</sup>

Cari Colleghi,

questo incontro che oggi è a distanza si teneva tradizionalmente in presenza a Venezia. Non vi stupite perciò se in omaggio a questa tradizione all'inizio vi ricorderò un detto popolare veneziano, al quale nella mia relazione cercherò di attenermi, detto secondo il quale “un zoto e un orbo no fa un gualivo”, ossia uno zoppo e un cieco, combinati assieme, non fanno un uomo sano. Dentro di me, questo ironico detto si collega alla massima attribuita a Guglielmo da Occam, secondo la quale *entia non sunt multiplicanda praeter necessitatem*. Come dire che le teorie non debbono essere moltiplicate se non è necessario farlo e, soprattutto, non ci si deve illudere che elaborando due teorie mancanti (un “zoto e un orbo”) e poi mettendole assieme diventino una buona teoria<sup>9</sup>. Non cercherò, perciò, consolanti concordanze tra teorie diverse, amalgami bizzarri tra elaborazioni che hanno presupposti o postulati o assiomi di base<sup>10</sup> – come volete chiamarli – diversi

---

\*Per citare questo articolo:

Semi A.A., (2024). Soggettività e individualità nella cura, *KnotGarden 2024/3*, Centro Veneto di Psicoanalisi, pp.21-36.

<sup>8</sup> Antonio Alberto Semi (Venezia), Membro Ordinario con Funzioni di Training della Società Psicoanalitica Italiana.

<sup>9</sup> Gulielmi Occhami, *Summa Totius Logicae*, Oxonii, MDCLXXV (è l'edizione di cui dispongo)

<sup>10</sup> Si veda, per le implicazioni del rapporto tra assiomi di base e metodo osservativo, F. Riolo, *Metodologia della ricerca*, in *Riv. Psicoanal.*, 2018, LXIV, 2, 253-267.



tra loro e in certo senso in concorrenza. Cercherò piuttosto, per chiarezza, di distinguere il livello osservativo e descrittivo da quello più propriamente teorico. E anzi, sempre a scopo di chiarezza, spiegherò subito l'accezione nella quale userò i primi due termini che costituiscono il tema di questa relazione: soggettività e individualità. Poi arriveremo alla cura, terzo termine del discorso.

*Soggettività* innanzitutto: è il termine che indica qualcosa che si contrappone alla oggettività, alla dimostrabilità, alla teoria basata su "evidenze" come si dice con una traduzione sbagliata di *evidence*, che invece vuol dire prova. Soggettività che si collega invece a arbitrarietà, all'affermazione di qualcosa solo perché la si sente e al di fuori, almeno all'inizio, di qualsiasi pretesa cosiddetta razionale. Soggettività intesa come somma momentanea di movimenti psichici assai diversi, che *a livello conscio* possono configurarsi come idee, fantasie, ricordi, sentimenti, emozioni con l'insieme dei quali contenuti e movimenti, al momento, nel presente, ci si identifica nel solo senso di ritenere giustificato l'uso della prima persona *hic et nunc* ma sicuramente non *alibi et tunc*, come dire che quel che si sta per dire o che si sta pensando è proprio, personale, anche se si tratta di una proprietà assolutamente effimera ma anche e proprio per questo essenziale. Soggettività è poter riconoscere che in questo momento io sono così, mi passano per la testa questi pensieri e questi sentimenti anche se so che certamente tra un po' e anche tra pochissimo non sarò più quello lì, avrò inevitabilmente altri pensieri, come collegati o meno con i precedenti magari credo di sapere e però anche non so.

Soggettività dunque come fatto che topicamente si manifesta a livello conscio ma che, proprio per le proprie caratteristiche, segnala l'esistenza di qualcosa che conscio non è, che dunque è inconscio.

Soggettività infine – infine sì, ma *last but not least* – che non suppone o non implica alle proprie spalle alcuna ontologia e dunque alcun "soggetto" e che anzi ci ricorda



e in qualche modo testimonia la necessità che le nostre costruzioni teoriche, ossia la loro forma conscia<sup>11</sup>, conservino la consapevolezza di essere delle impalcature costruite da noi<sup>12</sup>. Voglio con ciò sottolineare che il concetto di 'impalcatura' di contro a quello di edificio non riguarda solo l'apparato psichico di contro al corpo o al sistema nervoso ma riguarda qualunque tipo di 'sostanzializzazione', in accordo del resto con la famosa affermazione di Breuer (peraltro condivisa da Freud) secondo la quale "È fin troppo facile cadere nell'abito mentale di supporre una sostanza dietro un sostantivo" (OSF, I, 372).

Su questa soggettività che alla coscienza critica appare arbitraria, transitoria, effimera ma che evidentemente è necessaria e comunque ineliminabile, sulle sue crepe e sulle sue coloriture affettive, sulle sue coerenze e sulle sue cadute e deficienze si basa il nostro singolare lavoro, che utilizza questa fragile base per superarla. Ma fosse solo per il nostro lavoro, poco importerebbe. Il fatto è che su questa soggettività si poggia l'essere umano nella sua vita reale.

Come potete notare, non ho perciò parlato di "soggetto". Al di là delle necessità grammaticali, che ovviamente vanno rispettate ma anche riconosciute per tali, mi chiedo infatti se parlare di soggetto in psicoanalisi abbia un senso. Certamente glielo si può attribuire, se si pensa alla mole dei contributi prodotti a questo proposito<sup>13</sup> ma, mi chiedo, c'è davvero la necessità di questa categoria? O, anche, non è che questa categoria sia sintonica ad un certo universo culturale, ad esempio quello delle scienze sociali o anche della filosofia, ma risponda allora più ad un'esigenza culturale che ad una scientifica e nostra propria? Insomma,

---

<sup>11</sup> Come sappiamo, le teorie sono poi anche conseguenze di complessi equilibri endopsichici.

<sup>12</sup> "Ich meine, wir dürfen unseren Vermutungen freien Lauf lassen, wenn wir dabei nur unser kühles Urteil bewahren, das Gerüste nicht für den Bau halten." (Freud, G.W. II/III, p.541).

<sup>13</sup> Una discussione ampia del problema in Cahn R (2016), *Le sujet dans la psychanalyse aujourd'hui*. Presses Universitaires de France, Paris. Questo testo andrebbe a sua volta ampiamente discusso e contiene comunque anche una riflessione dell'autore a partire dal suo rapporto *Du sujet* del 1991 per il Congresso degli psicoanalisti di lingua francese.



l'interrogativo è anche qui quello di Guglielmo da Occam. E aggiungo che la soggettività è invece, per così dire, un *fatto*, constatabile e condividibile e soprattutto sperimentabile da ciascuno di noi anche se valutabile diversamente, molto diversamente ossia con diversi criteri, ma insomma la soggettività è comunque un fatto mentre il soggetto è una categoria. E io non sento la necessità di aggiungere questa categoria al nostro armamentario concettuale già fin troppo fornito.

Per restare ai fatti, veniamo allora al secondo termine di questa relazione: la *individualità*, termine difficile e in qualche misura inconsueto in psicoanalisi. La parola contiene il concetto di indivisibilità, di impossibilità di divisione di un oggetto, pena la perdita di quel che lo caratterizza. Vista poi da fuori, dall'esterno, l'individualità è ciò che consente la *individuabilità*: quel modo di camminare, quel tipo di accento, quello stile di vestiario, quel modo di parlare, perfino quel profumo, ci permettono di *riconoscere* un altro già da lontano. Si può individuare l'individuo, cioè l'intero, da una sua parte perché si sa che è individibile e dunque se ne percepisco una parte ci sarà anche tutto l'intero. "Ho sentito che di là c'era X che parlava". La voce ha individuato X. Naturalmente con la possibilità di tutta una serie di errori conoscitivi o di incertezze. Eppoi, visto anziché udito da fuori, un individuo occupa uno spazio che nessun altro può occupare e uno spazio che l'individuo stesso sa di non poter condividere con un altro.

Voglio con ciò dire che ogni ipotesi di fusione, confusione, simbiosi, diade e così via è una costruzione astratta, non un dato percettivo ed è bene tenere presente costantemente questa differenza. Quando, già nel *Progetto* (1895) Freud stabilisce un quadro per l'intendersi, per la *Verständigung*, lo fa a partire da un dato percettivo: lì ci sono *due* esseri umani, il neonato e il soccorritore. Due individui. Questo è un dato concreto, percepibile. Come questi due poi possano intendersi e



a partire da quale situazione individuale e interpersonale possano intendersi, questo è il problema che implica uno sforzo teorico non privo di rischi.

Viceversa, il problema delle costruzioni teoriche che partono dalla concezione di *una* unità (fusione, diade, simbiosi ecc.) dalla quale differenziare due unità è quello di correre il rischio del diniego del dato percettivo.

Quanto al dato “due individui”, più di vent’anni dopo il *Progetto*, Wittgenstein, all’inizio della prefazione del *Tractatus logico-philosophicus* (1921) scrive: “Questo libro, forse, comprenderà solo colui che già a sua volta ha pensato i pensieri ivi espressi – o, almeno, pensieri simili –. Esso non è dunque un manuale. Conseguirebbe il suo fine se *piacesse* [sottolineo questo richiamo al piacere] ad uno che lo legga e comprenda”<sup>14</sup>. Mirabile descrizione e insieme mirabile delimitazione: due persone, l’autore e il lettore, possono comprendersi *solo* se entrambi hanno in qualche modo già pensato i pensieri contenuti nel libro. Ecco dunque qui la questione, che ho appena indicato, del “a partire da quale situazione due esseri umani possano intendersi”. Il *Nebenmensch* deve avere pensato pensieri simili, per poter comprendere l’attività di pensiero del neonato urlante. E, di più, il fine del libro di Wittgenstein è quello di procurare piacere al lettore in grado di comprenderlo. L’esperienza di soddisfacimento che Freud descrive e cerca di spiegare<sup>15</sup>. Ossia mi sembra che la descrizione di Wittgenstein sia in qualche modo sovrapponibile a quella dell’*Entwurf*, anche se evidentemente si colloca tra due adulti e in un contesto diversissimo. La riporto perché mi aiuta a mettere in

---

<sup>14</sup> “*Dieses Buch wird vielleicht nur der verstehen, der die Gedanken, die darin ausgedrückt sind — oder doch ähnliche Gedanken— schon selbst einmal gedacht hat.— Es ist also kein Lehrbuch.— Sein Zweck wäre erreicht, wenn es Einem, der es mit Verständnis liest Vergnügen bereitet.* [Questo libro, forse, comprenderà solo colui che già a sua volta ha pensato i pensieri ivi espressi o, almeno, pensieri simili-. Esso non è dunque un manuale-. Conseguirebbe il suo fine se piacesse ad uno che lo legga e comprenda.] L. Wittgenstein (1921) Incipit della Prefazione al *Tractatus logico-philosophicus*, tr. It. Einaudi, Torino, 1964.

<sup>15</sup> Cfr. Freud S. (1895) *Progetto di una psicologia*. OSF, II, parte 1, § 11, 222 e seg..



evidenza il fatto che l'intendersi tra *due* individui è dunque una possibile condizione umana svincolata da considerazioni temporali. Che si tratti di un neonato con un *Nebemensch* possibile soccorritore o di un filosofo con un lettore colto, il processo è il medesimo e la finalità è quella dell'ottenimento del piacere.

Freud, rispetto a Wittgenstein, aveva sottolineato però un elemento in più: l'intendersi è una *necessità umana provocata dal bisogno* insoddisfatto di uno dei due individui.

Come vedete mi mantengo sul terreno dei fatti percepibili: l'individuo, ossia un essere delimitato anche spazialmente, può avere e di fatto ha *bisogno* dell'altro e questo bisogno è anche duplice, nel senso del bisogno di trovare qualcun altro che soddisfi i suoi bisogni individuali. Insomma l'individuo, con tutte le caratteristiche che ho indicato, non è autosufficiente e la non-autosufficienza si manifesta in modo drammatico tramite il bisogno. Però i due bisogni sono differenti. Cercherò di pensare come si possa pensare la questione del bisogno individuale.

E qui, visto che il tema mio di oggi è quello di "Soggettività e individualità *nella cura*" sto entrando nella osservazione del terzo termine e sto ponendo l'interrogativo relativo al bisogno nel nostro lavoro: *quale* bisogno deve poter essere *soddisfatto* nella cura perché ci si possa intendere? Che rapporto si costituisce tra il bisogno e il desiderio? E a questo proposito che ne è della famosa 'regola' della frustrazione? Riguarda, questa regola, anche i bisogni o invece è legata alla dinamica dell'espressione e della ricercata soddisfazione del desiderio sessuale? Insomma mi sto ricollegando ad un filo di pensieri che riguardano la psicoanalisi come metodo realistico<sup>16</sup>. E la realtà è che l'essere umano non è solo un essere desiderante ma anche un essere bisognoso e non autosufficiente.

---

<sup>16</sup> Cfr. per questo concetto i miei rilievi in *Il metodo delle libere associazioni* (Cortina, Milano, 2011), Metodo psicoanalitico e controtransfert. *Rivista di Psicoanalisi*, 2012, LVIII, 2, 313-333 e Il metodo e il corpo. *Rivista di Psicoanalisi*, (2019) LXV, 1, 83-88.



A pensarci, è un ben strano destino, quello del bisogno in psicoanalisi. *Ab initio*, sia nel senso evolutivo (l'inizio dell'individuo) sia nel senso dell'inizio della storia della teoria, esso ha un ruolo contemporaneamente importante e secondario, importante perché su di esso si appoggia l'operazione di differenziazione che ad esempio il neonato compie, passando dalla fame (cioè il bisogno di cibo) al piacere conseguente alla soddisfazione del bisogno e poi dal piacere all'amore e man mano alla costituzione dell'oggetto e anche all'autoerotismo e così via. Ma, finita questa operazione che inizialmente è di appoggio, dove va a finire il bisogno? È un interrogativo legittimo perché, presi come siamo stati tutti – un raro caso di unanimità psicoanalitica – dalle vicissitudini del dispiegarsi dell'attività psichica, sembra quasi che il bisogno sia passato in seconda fila, relegato magari in quell'universo controverso che è il 'corpo'. Ancora nel 1938, nel *Compendio*, Freud scrive così: "Il primo organo che si manifesta come zona erogena e avanza alla psiche una richiesta libidica è, fin dalla nascita, la bocca. All'inizio ogni attività psichica è preposta a procurare soddisfacimento ai *bisogni* di questa zona. Essa serve naturalmente in prima istanza all'autoconservazione attraverso il nutrimento; ma non è lecito scambiare la fisiologia con la psicologia." (OSF, XI, 580-581) E prosegue così: "Assai per tempo, nella caparbia ostinazione con cui il bambino continua a ciucciare si palesa un bisogno di soddisfacimento che, nonostante provenga e sia stimolato dall'assunzione del cibo, persegue tuttavia il piacere indipendentemente dalla nutrizione; per questo motivo deve e può esser chiamato sessuale." (p. 581). Si noti che qui Freud parla – ed è importante – di un bisogno di soddisfacimento. Dunque da un bisogno si passa allo stato di due bisogni. Ossia, notate, anche quello sessuale è un bisogno.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> *Ibid.*



Nel frattempo, cioè dal '95 al '38, il 'destino' teoretico del bisogno si era però andato assestando all'interno della discussione del problema delle pulsioni di autoconservazione e di quello delle pulsioni dell'Io<sup>18</sup>.

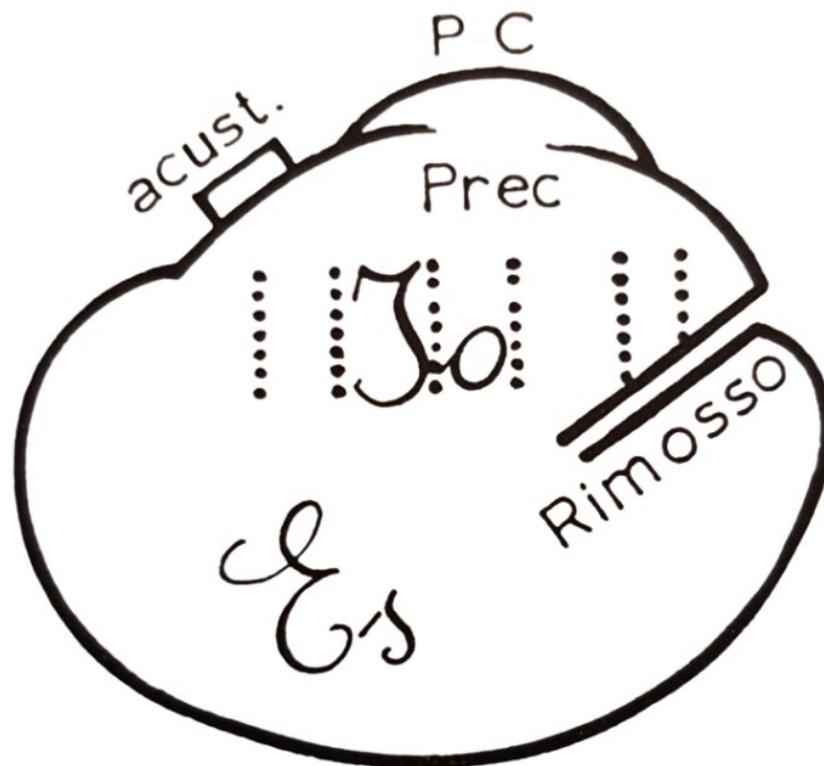
Senonché in tal modo si è rischiato, a mio parere, di sorvolare sulle minute dinamiche psichiche del bisogno in quanto tale. Mi sembra lecito infatti interrogarci sul percorso e sul lavoro psichico che consente, a partire dall'inconscio, di costituire nel preconscious e nella coscienza la rappresentazione "fame" o "sete" o "bisogno di evacuare" e così via, con il correlato lasciapassare alla attività motoria. Che cosa è accaduto, che lavoro ha svolto l'apparato psichico perché alla coscienza appaia questa rappresentazione? E quali affetti si collegano ad essa?

Si tratta di domande che hanno un presupposto teorico importante, che voglio segnalare e che è appunto quello della individualità. L'individuo è uno e non vale spostare l'attenzione sulla 'fisiologia' o sul corpo, come viene spontaneo di fare a tutti. È "dentro" l'individuo che si sviluppa un lavoro psichico che porta alla costituzione della rappresentazione "fame", non dentro due realtà diverse. Mi rifaccio, se volete, all'ovoide disegnato da Freud in *L'Io e l'Es* (1922) che, come vedete, è una unità, senza aperture o aree che implicino altre realtà. Del resto, lo stesso Freud, per illustrare la cosa, sostiene che questo disegno rappresenta un individuo, non – notate – un apparato, cioè una parte di un individuo<sup>19</sup>.

---

<sup>18</sup> Si veda la voce, particolarmente accurata, "Pulsioni dell'Io, pulsioni di autoconservazione" in Le Guen Cl. (2008) *Dizionario freudiano*, Roma, Borla, 2013 alle pp.1007 e seg..

<sup>19</sup> "Un individuo è dunque per noi un Es psichico, ignoto e inconscio, sul quale poggia nello strato superiore l'Io, sviluppatosi dal sistema P come da un nucleo." (Freud, OSF IX, 486-87, corsivo mio). Qui insomma Freud indica una totalità, un in-dividuo appunto, tant'è che nella rappresentazione grafica, oltre che nel testo, raffigura appunto un 'tutto'.



Come vedete siamo passati dalle caratteristiche dell'individuo alla questione del bisogno e ora stiamo tornando all'individuo e alla individualità tramite le domande relative alle dinamiche del bisogno. Queste domande hanno sì allora un presupposto teorico ma poi anche varie implicazioni cliniche, in parte anche molto attuali.

Stando sul piano osservativo e descrittivo, infatti, dobbiamo innanzitutto notare che molti adulti oggi non hanno alcuna esperienza di svariati tipi di bisogno. Prendo come primo esempio la fame, perché è più probabile che molti di noi l'abbiano provata almeno episodicamente quand'erano neonati. Ma poi, l'hanno più provata? E non parlo, evidentemente, dell'appetito o del "buco nello stomaco" per un pasto saltato – che hanno certo anche a che fare con la fame ma solo alla lontana, cioè come segnali e non come bisogni veri e propri – ma dico invece la fame vera e propria, quella che fa sentire che non solo c'è un bisogno urgente di



cibo ma che quel bisogno ha a che fare con la vita: se non viene soddisfatto, non solo non c'è il piacere, ma c'è la morte ossia non ci sarà più l'individuo.

Quanto alle possibili implicazioni cliniche attuali, penso che molti dei nostri futuri o attuali pazienti, provenienti da altre aree umane del globo, abbiano sperimentato duramente anche da adolescenti e da adulti cosa significhi aver fame: ma noi, che non l'abbiamo più provato, saremo in grado di riconoscere e riprovare con loro la drammaticità del bisogno? E, badate, non per una pur apprezzabile solidale condivisione ma per poter comprendere davvero che spazio occupa e di che vicende sia per così dire protagonista il bisogno nell'attività psichica (di costoro e non solo). A proposito di clinica, ricordo ma non mi soffermo qui sui *bisogni* dei pazienti nevrotici in analisi e sul problema che spesso si pone relativamente alla loro soddisfazione, ad esempio anche a proposito dell'uso del bagno che talora pone appunto al terapeuta l'interrogativo relativo: si tratta di un segnale con contenuto simbolico o "solo" di un bisogno o, come capita più spesso trattandosi di entrambe queste possibilità, come interpretare l'una senza negare l'altra?

Poi, naturalmente, bisogna dire che c'è bisogno e bisogno. Non posso qui fare tutta una tipologia dei bisogni e quindi mi limiterò a sostenere che, per così dire, ci sono bisogni con direzione dell'oggetto da fuori a dentro e altri da dentro a fuori. Aria cibo e liquidi richiesti dall'esterno o prodotti da esternare. Con la differenza fondamentale che i primi, quelli che necessitano un intervento dall'esterno, implicano una dipendenza dall'ambiente, i secondi invece non la implicano necessariamente. Si tratta in ogni caso di mantenere una certa stabilità.

Però il nostro problema è quello dello stimolo, sempre interno, che attraversa l'individuo fino a giungere alla coscienza e, appunto, all'attività motoria. *Grosso modo*, possiamo notare in prima approssimazione che questo tragitto avviene per lo più senza grandi grattacapi apparenti, nel senso che l'individuo arriva comunque



a sapere cioè a esperire consciamente, che ha fame, sete, bisogno d'aria, bisogno di evacuare o di mangiare, anche se come sappiamo lo stimolo non diventa mai una endopercezione pura, ma questa è sempre anche caratterizzata da quel che chiamiamo uno stile personale. In ogni caso, si tratta di percezioni che implicano *una attività* conseguente per lo più senza che, coscientemente, questa attività venga avvertita immediatamente come necessaria per la vita<sup>20</sup>. Infatti, come avevo annotato poco fa, solo nei casi estremi il binomio bisogno-vita (o morte) si impone all'osservazione. Eppure, tutte queste attività sono condizioni necessarie alla prosecuzione della vita e l'interruzione di una sola di esse provoca la morte, ossia l'interruzione di una sola di esse provoca la scomparsa dell'individuo. E, ancora bisogna notare come queste percezioni si costituiscano alla coscienza dopo percorsi che in qualche modo possiamo attribuire a quella parte dell'apparato psichico che ora chiamiamo "inconscio non rimosso": intendo dire che, in ogni caso, la percezione è sufficientemente chiara da per così dire prescrivere all'individuo un'attività finalizzata a modificarla, quasi che non fosse determinante l'interazione con i vari meccanismi di difesa dell'io che costituiscono per ciascuno quella che viene chiamata "equazione personale". Certo, la fame e anche il semplice appetito, potrà essere collegata in vario modo a vicende individuali in massima parte inconsce perché soggette al lavoro dell'inconscio rimosso ma, a differenza dei desideri espressione di una dinamica sostanzialmente investita di energia dalle pulsioni di vita, non subirà – e altrettanto accade per gli altri bisogni – un camuffamento tale da impedire all'individuo di riconoscerla. Semmai esiste tutta una patologia delle funzioni vitali e dei bisogni che le esprimono per poterle continuare, che è caratterizzata dalla contemporanea presenza alla coscienza del

---

<sup>20</sup> Ho in parte discusso questo punto nella comunicazione al Congresso nazionale della SPI: "Quale inconscio non rimosso?" del 5 febbraio 2021, comunicazione con la quale questa relazione è in continuità.



bisogno e delle reazioni ad esso. Che si tratti dell'anoressia o dell'asma, della stipsi cronica o del globo vescicale, cioè che si tratti di patologie gravi o di sintomi anche per così dire tollerabili. Questo è il campo che mi sembra possa essere definito come quello della patologia della individualità e che mi sembra conseguente al conflitto tra dinamiche caratteristiche della soggettività (e tipicamente affrontate nel nostro lavoro) e dinamiche della individualità. Come se, ritornando per comodità all'ovoide del 1922, i contenuti delle due aree potessero, per così dire incontrandosi, generare dei conflitti ma anche potesse accadere la dilatazione di un'area a spese dell'altra.

Sto indicando, come vedete, delle prospettive, dei punti di vista teorici chiedendomi e chiedendovi se questi punti di vista possano aprire delle linee di ricerca. Mi sembra che questo modo di pensare consenta di essere abbastanza realisti.

Ma, prima di concludere, voglio soffermarmi brevemente su due bisogni particolari, che a mio parere debbono attrarre la nostra attenzione: il bisogno sessuale e il bisogno di pensare. Sono bisogni ai quali in generale non pensiamo in questi termini. Ad esempio parliamo spesso di sessualità e di psicosessualità ma in generale non si considera, come invece faceva Freud ancora nel '38 (è il passo che vi avevo citato prima) quello sessuale come un bisogno. Quanto al pensiero, assai raramente viene considerato come un bisogno. Eppure l'individuo non potrebbe esistere se non avesse un'attività di pensiero e, anzi, tutti consideriamo questa attività quella che ci qualifica come esseri umani viventi. Infatti pensiamo sempre, giorno e notte. Anzi: non possiamo non pensare, così come non possiamo non respirare, non mangiare, non bere e così via. L'assenza di un'attività di pensiero ci fa dire che siamo in presenza di un cadavere.



Ebbene: se consideriamo questi due bisogni per quel che sono, possiamo riflettere sulla prospettiva che prima ho indicato: cosa può accadere, ad esempio, se il bisogno sessuale non si intreccia e non si informa con le dinamiche pulsionali che portano alla formulazione del desiderio psicosessuale? Non diventerà in questo caso il bisogno sessuale qualcosa di avvertito a livello della coscienza come gli altri bisogni e dunque come qualcosa non solo di imperioso ma anche di obbligatorio e dunque indifferente alle caratteristiche dell'oggetto che potrebbe soddisfarlo ma anche relativamente indifferente rispetto al tipo di soddisfazione ottenuta? Noi, spesso, pensiamo alle dinamiche narcisistiche che possono condizionare le scelte e le attività sessuali ma se invece pensiamo a dinamiche di bisogno non ci potrebbe essere addirittura un possibile e grave conflitto tra dinamiche narcisistiche e dinamiche di bisogno? Le descrizioni delle proprie condotte sessuali che ci fanno spesso oggi i nostri pazienti non sono anche descrizioni di vicende legate alla soddisfazione del bisogno a proposito delle quali letteralmente non ha senso interpretare delle dinamiche inconsce che non hanno avuto luogo?

E, fin qui, credo che ne potremmo discutere abbondantemente. Ma quando invece ci volgiamo a prendere in considerazione l'altro bisogno, il bisogno di pensare, le cose si complicano. Perché questo bisogno può avere solo una soddisfazione soggettiva e, per giunta, non una soddisfazione tramite un oggetto concreto ma tramite una relazione, che si tratti di una relazione con un *Nebenmensch* o di una relazione tra catene rappresentazionali presenti nell'inconscio. Le vicende della costituzione delle relazioni con gli oggetti possono anche essere lette da questo punto di vista, chiedendoci cioè come e in che misura esse soddisfino il bisogno di pensare o viceversa chiedendoci quando questo bisogno viene davvero soddisfatto. In questa prospettiva, la pulsione di vita, Eros, nella misura in cui



costringe a stabilire legami è anche garante della possibilità di soddisfazione del bisogno di pensare.

Tutto questo penso ci possa fertilmente interrogare circa l'uso del nostro metodo psicoanalitico e circa la tecnica che ne discende. Ci sarebbe qui spazio per tutta un'altra relazione ma mi limiterò all'indicazione di alcuni interrogativi che questa prospettiva di pensiero può porre nella e alla nostra attività clinica.

Come percepiamo la realtà del nostro cliente, paziente possibile? Come possiamo rispettare e riconoscere la sua individualità e contemporaneamente la sua soggettività? Come può, lui e noi con lui, riconoscere davvero i propri bisogni per quel che sono – e anche per quel tanto di umiliante che può implicare, a livello dell'equilibrio narcisistico, lo stato di necessità, la impossibilità di alternativa – e contemporaneamente avvertire la grandiosità che è implicita nella capacità di rispettare davvero quel che si è? O, interrogativo rivolto a noi altri stessi, non è forse più economico pensare in termini di corpo-e-mente e collocare nel corpo i bisogni, con ciò allontanandoli un po' o per un po' di tempo dai nostri pensieri?

Sono, come vedete, tutta una serie di pensieri che non hanno una risposta diretta. Mi scuserete se li ho proposti così come mi girano per la testa da un bel po'. E vi ringrazio di avermi ascoltato.

**Antonio Alberto Semi, Venezia**

*Centro Veneto di Psicoanalisi*

[aasemi@tiscali.it](mailto:aasemi@tiscali.it)



## Oggetti transferali e riorganizzazione del soggetto\*

Paul Denis<sup>21</sup>

Una delle difficoltà del tema della nostra conferenza è che mentre la nozione di oggetto è facilmente definibile sul piano metapsicologico – oggetto della pulsione, oggetto d'amore, oggetto di investimento – la nozione di soggetto è più vaga, più difficile da definire e ha assunto una dimensione centrale nel discorso psicoanalitico contemporaneo attraverso la nozione di intersoggettività.

Freud usa raramente il termine “soggetto”. È senza dubbio in *Pulsioni e loro destini* che l'uso che egli ne fa ci permette di capire meglio ciò che avrebbe potuto definire in modo più preciso. *Pulsioni e loro destini* è stato scritto dopo che la nozione di narcisismo era già stata introdotta da Freud e dopo che “l'io”, che fino ad allora aveva designato la personalità psichica nel suo complesso, conosce i primi colpi di bisturi che porteranno alla sua “scomposizione”: è lì che Freud evoca l'io -piacere e l'io-realtà.

In *Introduzione al narcisismo* appare “l'io ideale” che prefigura il Super-io. L'io dunque non designa più un insieme, ma a una parte di quell'insieme a cui prima il termine si riferiva. È quindi necessario reintrodurre una nozione che designi un insieme che riunisca i fenomeni psichici di una persona; la nozione *di self* deriva da

---

\*Per citare questo articolo:

Denis P, (2024). Oggetti transferali e riorganizzazione del soggetto, *KnotGarden 2024/3*, Centro Veneto di Psicoanalisi, pp. 35-53.

<sup>21</sup> Paul Denis (Paris), Membre Titulaire della Société Psychanalytique de Paris (S.P.P.).



questa necessità, e ugualmente la nozione di “soggetto”.

In *Pulsioni e loro destini* Freud, che avverte questa necessità, evoca “L'lo totale”, “l'lo- soggetto” A proposito del rivolgimento del sadismo in masochismo scrive che “Viene nuovamente cercata una persona estranea, la quale deve assumere, in seguito al cambiamento determinatosi nella meta, il ruolo di soggetto”. Il “soggetto” non è quindi ridotto all'lo ma si riferisce a un insieme di componenti, una sorta di riunificazione che l'lo è chiamato a dirigere. Ma questo insieme “soggetto” si riferisce certamente all'lo stesso ma anche agli altri. È un “lo stesso” capace di prendere in considerazione sé stesso (l'idea di “soggetto” implica una dimensione di riflessività: “sé stesso come un altro” per usare parole di Paul Ricœur), ma anche di situarsi tramite il rapporto con gli altri: “sé stesso per un altro” secondo la mia formulazione. Da questo punto di vista, il luogo della “preoccupazione” di Winnicott e soprattutto il luogo della colpa occupano uno spazio importante. “Se l'oggetto è conosciuto nell'odio, il soggetto si rivela a sé stesso nella colpa: c'è un peccato originale del soggetto” (Denis, 1991, 189) L'avvento del super-lo è per noi correlato a quello del soggetto.

Ecco un esempio, *Il bambino che ho picchiato* di Leon Paul Fargue: “Il caro bambino. Lo vedo ancora con una fissità squisita e terribile, seduto su una panchina di pietra, pensante e piegato, nella sua piccola divisa da marinaretto col berretto e l'ancora dorata, tale quale era in quel giorno di angoscia in cui colpii il suo bel viso...”, scrive Leon Paul Fargue, che evoca in seguito il permanere in lui di questo ricordo, diventato immagine della sua colpa : “Le sere in cui partecipo ad una festa, vorrei scappare quando ci penso [...] E mi succede di sognare di ritrovarlo ormai uomo, nero e stupido, brusco, indifferente e crudele, e che sia bello e forte e ricco, in un luogo di piacere, con una cravatta incredibile e che il mio povero vecchio rimorso non gli arrivi alla spalla...” (Denis, 1991, 188)



Tutto ciò che interferisce con il funzionamento del Super-lo - erede del complesso Edipico - tende a disorganizzare il "soggetto". Nel peggiore dei casi, ciò può portare a una vera e propria "desoggettivazione" che può essere osservata in determinate circostanze. Qualsiasi relazione amorosa, ad esempio, smuove le istanze; non si dice forse, a proposito dell'amico molto investito di un adolescente: "è il suo dio"? Come dice Freud, in *Psicologia delle masse e analisi dell'lo*, il leader di una folla prende il posto dell'ideale dell'lo. La sottomissione al leader di una banda di adolescenti sospende il funzionamento del Super-lo di ogni membro del gruppo che assume delle condotte che il suo Super-lo non gli avrebbe permesso di fare. Puoi rubare o stuprare senza sensi di colpa perché il leader lo consente o lo ordina. Le sette sono delle agenzie di desoggettivazione. "Il desoggettivare, l'abolire la colpa, richiede l'attuazione di una vera politica di confusione che sconvolge le istanze e le sconfigge." (Denis, 1991, 190)

La situazione analitica non è immune dal rischio di causare desoggettivazione in un paziente che è venuto proprio per riorganizzarsi. Tutto ciò che equivale a una forma di seduzione narcisistica da parte dell'analista ha un effetto desoggettivante, tutto ciò che suggerisce al paziente che l'analista non si proibisca nulla e obbedisca solo al proprio piacere, indebolisce il suo Super-lo e, quindi, indebolisce il "soggetto" in lui.

Sul versante dell'oggetto, la definizione è più facile da trovare: l'oggetto è definito dall'investimento ad esso collegato. René Diatkine ha detto: "L'oggetto è la metafora topica dell'investimento", topica nel senso di topologica: l'oggetto è il luogo dell'investimento. Qualsiasi elemento può essere "oggettivato": una persona o un elemento del funzionamento mentale o corporeo di sé stessi o di un'altra persona...

Evocare il "percorso dall'oggetto al soggetto" ci invita a riconsiderare il rapporto



oggettuale ma tenendo conto del destino di ciò che in questa relazione proviene dall'oggetto e, nella cura, il ruolo dell'oggetto transferale, il suo destino e quello dei suoi vari avatar. E dunque il potere del controtransfert. Da parte dell'analista il paziente viene investito come oggetto in due modi: da un lato in modo relazionale, dato che la persona del paziente è un oggetto di investimento che organizza qualcosa nello psichismo dell'analista, e dall'altro, e questo è il più cruciale, il funzionamento psichico del paziente viene investito per sé stesso, investimento inibito nella meta, dando luogo ad una particolare modalità di sublimazione.

### **Disorganizzazioni e crisi del soggetto**

Una rottura nella continuità del funzionamento psichico costituisce una sorta di “crisi”, nel senso di una rottura di equilibrio, che il soggetto è dapprima in grado di ripristinare attingendo alle sue risorse personali, fino a quando non avrà bisogno di un “altro” attraverso il quale si riorganizzerà. Per tutta la vita psichica, ci sono momenti di rottura dell'equilibrio più o meno marcati, crisi grandi o piccole che devono essere superate. Piccole crisi quotidiane sono superate col ricorso al gioco delle rappresentazioni e con la messa in opera delle risorse autoerotiche; le più gravi richiedono il ricorso a qualcuno nel ruolo di oggetto per essere recuperate. Ma le piccole rotture di continuità a malapena si avvertono proprio come non si nota più, durante la camminata, il piccolo squilibrio necessario per ogni passo, automaticamente riaggiustato.

Henri Atlan cita come caratteristica della regolazione degli organismi viventi l'esistenza di “crisi minori continuamente superate”. A livello psichico, nel corso della nostra vita attraversiamo quindi “crisi minori” che recuperiamo continuamente con maggiore o minore difficoltà. Se sono gravi queste crisi costituiscono “catastrofi” nel senso di René Thom - la parola, a livello etimologico,



indica uno sconvolgimento profondo non necessariamente infelice <sup>-22</sup> che richiedono importanti sforzi e condizioni favorevoli per la loro riorganizzazione. È il caso, ad esempio, della perdita di uno dei genitori per un bambino in tenera età, è il caso dell'adolescenza, della prima gravidanza, di qualsiasi cambiamento importante imposto al funzionamento psichico da un evento interiore, psichico, o corporeo o socio-familiare.

Non tutte queste crisi che influenzano il funzionamento del soggetto possono essere considerate sul modello del lutto, che consiste in un graduale disinvestimento dell'oggetto perduto e nell'investimento della libido liberata su altri oggetti. Del resto, in questo modello di lutto, il ruolo delle altre persone e degli altri oggetti di investimento è molto importante. Si può anche dire che non si può elaborare da soli un'esperienza di lutto.

Nella cura, la questione dell'elaborazione non si limita al superamento dei conflitti attraverso l'interpretazione. Si tratta di dare forma all'eccitazione provocata dalla situazione analitica stessa. Il modello del para-eccitatorio, proposto da Freud, sostiene più un'idea di protezione che un'idea di utilizzo del sovraccarico di libido. Il modello della trasformazione da parte della madre degli *elementi beta* in *elementi alfa per* il suo bambino può in una certa misura essere trasposto all'analista, ma se è vero che esso descrive un risultato; tuttavia, non ci permette di immaginare il corrispondente lavoro psichico. Nel percorso dall'oggetto-analista al paziente-soggetto viene creato qualcosa che non esisteva prima. Ciò che è in noi durante questi momenti di sovraccarico di eccitazione in seduta, ciò che è nella mente del paziente, non è direttamente afferrabile. "È tutto in noi! Eppure, niente di tutto questo è percepito da noi in modo distinto. Tra la natura e noi, cosa dico? Tra noi e la nostra coscienza, s'interpone un velo, un velo spesso per l'uomo

---

<sup>22</sup> *Le cristal et la fumée*, 1979, 148.



comune, un velo leggero quasi trasparente per l'artista e il poeta”, dice Bergson<sup>23</sup>. A questo punto dovremmo aggiungere “anche per lo psicoanalista”. Per Bergson, infatti, l'arte è ciò che permette di entrare in contatto con la natura, con il nostro mondo interiore: “Se potessimo entrare in comunicazione immediata con le cose e con noi stessi, credo che l'arte sarebbe inutile”. In molti interventi lo psicoanalista esprime con le sue parole alcuni frammenti di un'arte, creazione istantanea che dà al paziente un supporto per pensare ciò che prova.

La prima seduta con una paziente, il primo giorno della ripresa dopo le vacanze estive, è stata a dir poco insolita. La mia paziente era arrivata con un fazzoletto sull'orecchio perché sanguinava abbastanza abbondantemente dall'orecchio. Sdraiata, aveva iniziato dicendo che aveva un'otite perforata e quindi l'orecchio sanguinava; poi, dopo un breve silenzio, aveva messo il fazzoletto sull'orecchio e aveva detto, “Mi sento come se avessi le mestruazioni”, il che mi aveva fatto dire, “Dicono che i bambini si fanno attraverso l'orecchio.” La paziente associa a un aborto che il suo pediatra aveva eseguito su di lei, adolescente già grande, facendola soffrire molto. Il giorno dopo inizia la seduta come segue: “Uscendo dal suo studio sono andata in ospedale per una visita ORL; e il medico mi ha detto: “Si dovrebbero vietare i bastoncini di cotone ...” *[Era stata lei stessa a farsi sanguinare l'orecchio!]*.

La richiesta di analisi di questa donna, single, era stata da lei direttamente legata al progetto di adottare un bambino da sola. Non avevo in mente questo progetto in questa prima seduta, ma senza dubbio ne avevo il ricordo inconscio. Questa donna era venuta da me per sentirmi e avere grazie a questo un figlio, e ripete simbolicamente l'aborto di un tempo... Quello che avevo detto senza volerlo era caduto a proposito e le aveva permesso di parlare invece di rimanere fissata sulle

---

<sup>23</sup> Bergson H. Enregistrement, 3 jui 1936, « Quel est l'objet de l'art ? ».



conseguenze del suo atto. È stata una sorta di creazione da parte mia.

Indipendentemente dal valore di intermediazione tra il pensiero dell'analista e quello della paziente, la mia "battuta" - presa da Molière - ha il merito di far sentire alla paziente che il suo analista, sebbene sollecitato da qualcosa che avrebbe potuto avere per lui una portata traumatica, risponde sul piano psichico e in modo organizzato, e che non è vinto o sopraffatto dall'emozione. La paziente può quindi identificarsi con qualcuno che non si lascia disorganizzare dall'emozione. Questo aspetto fu descritto, molto prima della psicoanalisi, da Adam Smith nella sua *Teoria dei sentimenti morali*. Egli usa il termine "simpatia" -oggi noi diremmo "empatia". Adam Smith parte dall'osservazione che "... non abbiamo un'esperienza immediata di ciò che gli altri uomini provano" e che "possiamo formarci un'idea di quello che loro provano solo immaginando quello che noi stessi proveremmo nella stessa situazione". [...] "La nostra immaginazione riproduce solo le impressioni dei nostri sensi e non quelle degli altri. Attraverso l'immaginazione ci poniamo nella loro situazione, ci immaginiamo come persone che stanno sopportando gli stessi tormenti, entriamo, per così dire, nel loro corpo e diventiamo, in una certa misura, la stessa persona. E così ci formiamo un'idea delle loro sensazioni [...] così tremiamo e rabbriviamo al pensiero di ciò che un altro prova". E ancora: "la simpatia non nasce tanto dalla vista della passione dell'altro quanto piuttosto dalla vista della situazione che la suscita". In altre parole, l'emozione si trasmette solo attraverso la comunicazione di una rappresentazione che riportiamo a noi stessi. Ma Adam Smith sottolinea anche "il piacere della simpatia reciproca", che fa parte del piacere dell'analisi sia per il paziente che per l'analista. Ma soprattutto descrive una sorta di meccanismo di regolazione delle emozioni attraverso quella che potremmo chiamare simpatia incrociata, più che reciproca, un meccanismo che vediamo al lavoro durante l'analisi: un individuo sofferente "può sperare di



ottenere questa consolazione [quella apportata dall'unisono dei sentimenti] solo indebolendo la propria passione fino ad abbassarla a quel livello a partire dal quale gli spettatori diventano in grado di accompagnarlo. [...] Proprio come gli spettatori si mettono continuamente nella sua situazione e, per questo, concepiscono emozioni simili alle sue, allo stesso modo questo individuo, mettendosi costantemente al posto degli spettatori, finisce per sperimentare un certo grado di distacco con cui sa che gli spettatori considerano quello che gli sta capitando [...] la sua simpatia lo porta a guardare la propria situazione in una certa misura con gli occhi degli spettatori. [...] La mente è quindi raramente così turbata al punto che la compagnia di un amico non possa restituirle in qualche modo la sua tranquillità e la sua calma”.

Questi meccanismi sono costantemente presenti durante l'analisi, anche se poco affrontati dalla teoria. Fanno parte di quei “percorsi” reciproci tra paziente e analista, in cui il soggetto dell'uno è l'oggetto dell'altro.

Ma se è chiaro il ruolo degli amici, delle nuove conoscenze, degli investimenti sociali o religiosi quando si affrontano crisi minori, nel caso di una grave perdita che colpisce il soggetto non basta la presenza di un altro, di una persona semplicemente benevola, ma si rende necessaria la presenza di uno psicoanalista, di un oggetto transferale, capace di identificarsi con la sofferenza psichica profonda che la persona prova. Questi momenti o questi periodi di crisi corrispondono ad una sorta di disunione delle forze, delle identificazioni, delle istanze il cui gioco sinergico — il riunire — garantisce il funzionamento del soggetto. Questa disunione è espressa in larga misura da un cambiamento nell'equilibrio economico, nella quantità delle cariche ripartite tra le diverse componenti del soggetto. La distribuzione tra investimenti narcisistici e investimenti oggettuali, in queste situazioni di disunione, è nel complesso ovviamente cambiata, ma è cambiata



anche nel modo in cui gli investimenti all'interno di questi due registri sono raggruppati o liberati. Il disinvestimento di una certa istanza, di una certa funzione psichica, destabilizza l'insieme. Il punto di vista economico è essenziale in questo contesto.

### **Processo analitico e punto di vista economico**

Il processo analitico è generalmente visto principalmente dal punto di vista dinamico e topico: rimaneggiamenti topici, (rimaneggiamento delle istanze, in particolare dell'lo), e cambiamenti dinamici legati all'interpretazione in cui l'accento viene posto sul significato più che sulla "forza" legata al punto di vista economico. Eppure, Freud insistette sulla dimensione economica della "malattia" e della cura, evocando "l'irresistibile potere del fattore quantitativo" (Freud, 1937, 241).

Penso che sia essenziale considerare il processo analitico dal punto di vista economico, sia nella sua economia generale che nell'economia dei vari scambi tra il soggetto-paziente e il suo oggetto-analista. Nel corso di un'analisi molteplici "crisi", piccole o grandi, si susseguono, e anche alcune "catastrofi" felici o drammatiche. Il ruolo dell'analista, attraverso i vari mezzi a sua disposizione, è quello di consentire al paziente - o almeno di non ostacolarne- il superamento. Con questa particolarità che il paziente non deve necessariamente ritrovare la sua precedente modalità di equilibrio ma un equilibrio diverso, cercarne uno migliore, cioè meno restrittivo, più fertile, più creativo.

Nel percorso che va dall'oggetto-analista al soggetto-paziente il primo tempo è costituito dalla instaurazione della situazione analitica. L'analista imponendo il setting dell'analisi esercita una vera e propria OPA, certamente sulla psiche del paziente, ma anche su tutta una parte della vita del paziente: gran parte del suo



tempo viene sottratto a quello che egli prima dedicava alla sua vita familiare, sociale e amorosa, al suo tempo libero, e una parte sostanziale delle sue risorse finanziarie è richiesta dall'analista. L'equilibrio generale della vita del paziente è influenzato dall'introduzione di una crisi inaugurale. È più una “catastrofe” nel senso di René Thom che una semplice crisi, la catastrofe iniziale causata dall'installazione del setting: la posizione sdraiata senza la percezione del volto dell'analista, la regola fondamentale “dire tutto ciò che viene in mente (e non “dire tutto” , cosa che avrebbe il carattere di interrogatorio) ma anche la durata fissa delle sedute e, ultimo ma non meno importante, la presenza attenta e benevola dell'analista: la presenza attenta e prolungata di un altro non è un'esperienza così frequente. Inoltre, la presenza fisica della persona dell'analista comporta una qualche forma di sollecitazione sessuale, e tutto questo ha un costo in denaro. L'economia delle sedute è quindi soggetta a condizioni completamente diverse da qualsiasi altra situazione di incontro. Se non si sta attenti, la messa in opera del setting può avere un puro e semplice effetto traumatico. A volte basta il semplice appuntamento per un'analisi. Ricordo un paziente che, tra il momento in cui chiamò al telefono e il suo primo appuntamento, aveva compiuto un passaggio all'atto omosessuale, azione senza precedenti per lui. Altri non ritornano al secondo colloquio, o accettano, dopo appena poche settimane di analisi, un trasferimento in un luogo geograficamente incompatibile con il progetto di cura. La particolarità di questa situazione che rivoluziona l'equilibrio precedente è che il possibile rimedio viene proposto contemporaneamente al veleno, costituito da una nuova serie di possibili investimenti: la persona dell'analista, il suo studio, i suoi libri, il suo quartiere, la psicoanalisi in generale, ma soprattutto la parola dell'analista ...

Dal lato dell'analista, la crisi, la dimensione della “catastrofe” inaugurale causata



dall'installazione di un nuovo paziente sul suo divano è innegabile. Anche se ha molta esperienza, è esposto alle sollecitazioni e ai discorsi di una persona di cui non sa nulla, o quasi nulla, a parte quello che questa persona gli ha detto durante i colloqui preliminari, e non ci sono due pazienti simili, nessuna ricetta già pronta, tutto deve essere reinventato ogni volta. E in seguito può ascoltare confidenze che possono avere un valore traumatico e disorganizzare il movimento del suo controtransfert, innescare una contro attitudine incompatibile con la necessaria benevolenza e neutralità: l'analista deve essere in grado di identificarsi con il suo paziente.

Una collega, scomparsa da tempo, era stata costretta ad affidare a un altro analista un paziente, un biologo in difficoltà che stava molto male: aveva ucciso uno dei propri figli, qualche settimana prima, inoculandogli una coltura microbica. Ma può anche trattarsi di qualcuno la cui intensa sofferenza emotiva ci tocca molto. Su un registro più leggero, un o una paziente molto o troppo attraente può portare, anche analisti esperti, a una potenziale esperienza disorganizzante, o a delle sfumature del controtransfert che possono rivelarsi critiche, "crisi" che devono essere superate.

Le semplici domande di aiuto e di affetto del paziente, le sue grida di aiuto, non prendono ovviamente la forma di quelle dei bambini nei confronti dei loro genitori; esse sono generalmente indirette, compaiono nei sogni, cioè formulate in modo simbolico, o attraverso le associazioni, o ancora espresse senza illusioni, a volte con umorismo, e per l'analista è facile collegarle (attraverso un'interpretazione tenera, cioè senza eccitazione, a volte basta la parola "giusta") con le persone alle quali il paziente si rivolge per suo tramite. Il tatto dell'analista è l'equivalente, nella cura, della tenerezza materna. C'è un'economia ben temperata dell'interpretazione e degli interventi che porta all'uno e all'altro dei protagonisti della seduta analitica



un piacere del funzionamento mentale e permette una redistribuzione progressiva degli investimenti del paziente. Possono esserci momenti ideali di questo tipo, ma l'armonia nello svolgimento dell'analisi non è costante... Vorremmo evocare due situazioni: quello dell'"agito di parola" nel senso di Jean-Luc Donnet, e soprattutto quella della reazione terapeutica negativa.

### **L'agito di parola**

L'agito di parola assume il valore di una richiesta di aiuto, di un appello, di un "grido" verbalizzato -insomma- che sollecita direttamente l'analista. Questi agiti di parola corrispondono a momenti di disorganizzazione - tempi di crisi momentanea ma abbastanza tipica - che hanno, a loro volta, un certo potere di disorganizzazione sull'analista il quale non necessariamente dispone di riferimenti storici sufficienti per un'interpretazione del transfert. Se egli "interpreta" ciò, non ristabilisce un funzionamento più associativo nel paziente, il quale invece continua a chiedere direttamente l'aiuto; se egli tace, il paziente insiste sulla stessa modalità e la sua "crisi", la sua disorganizzazione, si accentua. L'analista, guidato da ciò che sperimenta a livello controtransferale, dirà al paziente parole in grado di fargli ritrovare il contatto con sé stesso, con il proprio psichismo - e con il suo analista -, invece di lasciarlo reclamare un aiuto che gli venga in qualche modo trasmesso, e non esiste che questo aiuto glielo si possa rifiutare anche se mancano i mezzi. L'analista è così costretto a sviluppare un contro-agito di parola che il paziente possa investire, che lo trovi giusto o meno, per sopperire al momento di disorganizzazione che sta attraversando. Controagito di parola offerto al paziente come oggetto di investimento momentaneo. Queste controagiti di parola dell'analista sono generalmente dell'ordine di ipotesi personali su ciò che può aver turbato il paziente, costruzioni, non tanto storiche, ma che si basano su elementi



che possono aver avuto di recente un valore disorganizzante. “Quello che lei mi chiede mi fa pensare che l’ho avvertita della mia assenza per la prossima settimana solo due giorni fa”. Spesso è la sensazione di un momento di lontananza dell'analista, o di incomprensione che induce un agito di parola. Di fronte al “pianto” del paziente, di fronte al suo agire attraverso le parole, l'analista “contro-parla”, prendendo il discorso del paziente come diretto alla sua persona. Così facendo, si mostra e si rafforza l'aspetto relazionale del transfert, cioè l'investimento della persona dell'analista con il valore riorganizzante che questo investimento può comportare.

### **Reazione terapeutica negativa**

La reazione terapeutica negativa può essere considerata come risultato di una rottura della continuità, una “crisi” che non si ricompone nonostante le interpretazioni dell'analista o le sue “contro-parole”. I fallimenti delle interpretazioni e degli interventi dell'analista testimoniano e fanno parte della “reazione terapeutica negativa”.

Denise Braunschweig e Michel Fain si sono espressi così: mentre il paziente ha fornito associazioni e l'analista ha fornito interpretazioni “...curiosamente, queste interpretazioni hanno un effetto paradossale: invece di dare luogo ad un arricchimento del discorso, a nuovi ricordi, ad associazioni, racconti di sogni, ecc., si direbbe che estinguano le reminiscenze e cancellino le tracce mnestiche del rimosso [...] Siamo di fronte a un funzionamento mentale in via di disorganizzarsi, che gira a vuoto, ripetitivo, monotono”. La natura ripetitiva del discorso del paziente richiama la vicinanza della reazione terapeutica negativa agli stati traumatici, durante i quali l'eccesso collegato all'eccitazione dell'apparato psichico si mantiene fino a quando non venga aperta una nuova via per l'investimento, o



che nuovi oggetti non siano stati investiti. L'estinzione delle reminiscenze, la cancellazione delle tracce mnestiche citate da Michel Fain e Denise Braunschweig, fanno parte degli stati traumatici massivi, ma anche di quelli più transitori durante i quali il soggetto dice di aver "dimenticato". Stendhal - autore milanese francofono - lo aveva notato su sé stesso: "L'estremo disordine in me distrugge la memoria" (Stendhal, 1832-1836, 373).

La via di uscita da uno stato traumatico passa attraverso l'investimento di nuovi oggetti, persone ovviamente, ma anche oggetti psichici, fenomeni corporei. Ancora Stendhal scriveva: "Tra noi e il dolore dobbiamo mettere fatti nuovi, anche rompersi un braccio" (*ibid.*, 168). Questo si può tradurre così: tra uno stato traumatico e noi è necessario mettere nuovi fatti, che si tratti di rompersi un braccio, o di ammalarsi. Da questo punto di vista si deve tener conto del valore economico dei transfert laterali nell'equilibrio della cura.

Consideriamo quindi che la reazione terapeutica negativa consista in un sovraccarico economico, un sovraccarico di eccitazione che il paziente non arriva ad elaborare nonostante gli interventi del suo analista. Questo eccesso di eccitazione, l'urlare, anche se contenuto dalla ripetizione, dalla monotonia, dallo sforzo per liberare la mente, può avere fonti diverse. Una fonte frequente, che gli analisti preferiscono non ammettere, è la conseguenza del loro modo di fare, del loro modo di stare con questo paziente: l'eccesso di silenzio (che provoca nel paziente una eccitazione per difetto, per mancanza di sostegno all'elaborazione dei suoi conflitti), gli errori tecnici o controtransferali come la ripetuta cancellazione di sedute, i ritardi, interpretazioni selvagge "buttate lì", che suggeriscono al paziente non solo di non essere stato compreso ma di essere stato addirittura abbandonato. Può essere un evento negativo della vita che colpisce il paziente: una morte inaspettata, un licenziamento, una brutale e "imprevedibile", rottura sentimentale,



ecc.

In terzo luogo, può essere la conseguenza di un cambiamento nell'economia della cura stessa condotta fino a quel momento senza errori evidenti o discontinuità. È allora la revoca di una rimozione fino a quel momento quasi a tenuta stagna che porta alla luce un fantasmatico molto eccitante che il suo essere indirizzato all'analista rende difficile da sopportare e che l'elaborazione interpretativa non riesce a temperare o a mettere in forma.

Ciò che accomuna tutte le diverse forme di reazione terapeutica negativa è il fatto che esse inducono il paziente a lasciare l'analisi; questo è anche, in pratica, ciò che la definisce, in quanto espressione di sentimenti ostili da parte del paziente nei confronti del suo analista, sentimenti che spesso esprimono una forma di attaccamento paradossale.

La fuga del paziente è ciò che accade se non si arriva a contrastare lo stato traumatico sotteso alla reazione terapeutica negativa. L'espressione di una certa aggressività da parte del paziente non costituisce necessariamente una reazione negativa, può anche avere un temporaneo valore riorganizzante attraverso l'investimento di oggetto che rappresenta. Al contrario, un investimento troppo caldo e passionale da parte del paziente può avere un effetto disorganizzante sul processo psicoanalitico e costituire una reazione terapeutica negativa.

Denise Braunschweig pensava addirittura che un eccesso di benevolenza da parte dell'analista potesse essere all'origine di una reazione terapeutica negativa: "...a partire dall'osservazione di Freud del 1937 sull'impossibilità per uno psicoanalista di essere volontariamente aggressivo con un paziente, abbiamo cercato di imputare alcune difficoltà tecniche, apparentate con la reazione terapeutica negativa, a un eccesso di benevolenza nella neutralità dello psicoanalista;" questo eccesso di benevolenza "avrebbe l'effetto di un *troppo di presenza* ".



(Braunschweig & Fain, 2010, 156) Diremmo di un sovraccarico di eccitazione legato alla presenza fisica dell'analista, dato che la “troppa” benevolenza viene sentita come una seduttiva rottura della neutralità.

### **Attualizzazione traumatica e contro-parola**

Naturalmente l'analista è soggetto al fatto che il paziente il più delle volte, invece di ricordare, agisce riproducendo configurazioni relazionali del passato che ora rivolge all'analista. Tra queste situazioni, alcune sono state traumatiche e la loro riviviscenza transferale attualizza questo traumatismo. L'analista non è più di fronte a un conflitto i cui elementi sia possibile interpretare permettendo al paziente di riconfigurarlo. Non possiamo infatti “analizzare” un traumatismo se non in après-coup, dopo che il funzionamento psichico abbia ritrovato una certa organizzazione. Che sia attuale o che sia il risultato di una riattualizzazione, lo stato traumatico - l'eccitazione caotica che lo caratterizza - non consente l'interpretazione. “Negli stati di crisi acuta, l'analisi non è per così dire utilizzabile”, scrive Freud (Freud, 1937, 247), l'analisi, ovvero l'interpretazione.

Paulette Letarte esprime con forza questa inadeguatezza dell'interpretazione che il paziente non può utilizzare quando c'è un eccesso a livello economico: “Se sono immersa nell'acqua bollente e mi dici che questo rappresenta il fuoco delle mie passioni, potrebbe essere un'interpretazione assolutamente giusta, ma sarebbe inopportuna! In ogni caso, dovrei essere tornata a una temperatura pressappoco normale per poter pensare” (Letarte, 2018, 173).

La reazione terapeutica negativa spinge il paziente a fuggire dall'analisi proprio per la violenza che contiene: egli agisce la fuga proteggendo nello stesso tempo l'analista dalla violenza diretta. Tuttavia, l'eccitazione traumatica suscitata durante una seduta di analisi può tendere ad essere espressa attraverso il grido di un



passaggio all'atto, una sorta di urlo silenzioso. Succede che l'analista lo senta arrivare e possa intervenire per evitarlo.

Michel de M'Uzan ha generosamente raccontato quello che gli era successo un giorno. Una paziente, soggetta a momenti psicotici, veniva a orari prestabiliti e parlava di un programma radiofonico che ascoltava fedelmente, in diretta: Gregorio et Amedeo. Era persuasa che de M'Uzan fosse uno dei due personaggi dello spettacolo. Un cambiamento la fa venire alla sua seduta in un orario diverso. Arriva armata di un transistor e di una pistola che tira fuori dalla borsa. Accende la radio e sentiamo ...Gregorio e Amedeo. Dunque, il suo analista non è uno di loro... "Alla fine del programma, lei avrà smesso di vivere..." annuncia, e ascolta Gregorio e Amedeo tenendo in una mano il transistor e nell'altra la pistola... Il tempo passa, poi interviene Michel de M'Uzan: "Ascoltando il suo programma invece di fare la sua seduta, lei ha perso il suo denaro". La paziente annuisce e mette via il suo arsenale. Si può dire di un simile intervento che sia nell'ordine di un'interpretazione? No. Questo intervento ha riportato l'investimento della paziente sulla realtà della seduta, sulla presenza della realtà del suo analista. Possiamo immaginare che l'analista abbia avuto modo di conoscere l'importanza della questione monetaria per la sua paziente e che la menzione del denaro che rischiava di essere sprecato abbia suscitato un investimento dal valore organizzante.

Troviamo in Paulette Letarte un esempio particolarmente eloquente di contro-parola. Una paziente che lei prende in terapia dopo che questa aveva aggredito fisicamente diversi analisti, arriva esasperata in seduta, in una sorta di atmosfera di passaggio all'atto: "Capisco che nei momenti di esasperazione lei abbia voglia di passare all'azione. Supponiamo che lei prenda i cuscini che sono dietro di lei e che li getti in mezzo alla stanza". La paziente ascolta interessata; nasconde a malapena



un sorriso malizioso. L'analista continua: "Sicuramente non intercetterei i cuscini! Abbiamo superato l'età delle battaglie con i cuscini. Ma cosa succederebbe allora? Non lo so. Solo una cosa è certa, è che smetterei di pensare a lei e penserei ai miei cuscini ...E lei non mi paga per questo!" (Letarte, 2018, 174-175) La paziente ha potuto dire poi di essere riuscita a evitare di essere inghiottita in questo passaggio all'atto, ricordando la madre proibitrice che doveva mandare via. Anche in questo caso non si tratta di interpretazione ma di una ripresa, attraverso le parole, di uno stato interiore del paziente. Anche qui la realtà della reciproca situazione, analista e paziente, viene reinstaurata: "lei non mi paga per questo".

### **L'irresistibile forza della quantità**

In tutta la prima parte di *"Analisi terminabile e interminabile"* Freud mostra chiaramente come le crisi in analisi, le resistenze e la reazione terapeutica negativa, dipendano dalla dimensione quantitativa, dalla forza delle pulsioni, dalla quantità. E come un paziente, nella sua resistenza, è restio ad abbandonare un sistema di investimenti che rischierebbe di farlo ricadere nella disorganizzazione. Il punto di vista economico è sufficiente. Non è necessario coinvolgere la pulsione di morte, come invece fa Freud. Allo stesso modo, l'idea di una "roccia biologica" su cui inciamperebbe l'analisi non è necessaria per spiegare il rifiuto della passività. La passività temuta è quella del valore traumatico dell'eccitazione libidica quando essa perde i suoi legami con un sistema di rappresentazioni rimosse e represses, quando questa passività non riesce a reinvestirsi e condurre ad un'esperienza di soddisfacimento. Questo eccesso quantitativo può portare alla sconfitta del soggetto, alla sua disorganizzazione, lasciando il paziente solo, confuso, incapace di orientarsi. Ma questa angoscia depersonalizzante può trovare soluzione in una sorta di suicidio morale, in cui il soggetto si immola a sé stesso e si affida



completamente a un altro: guru, capobanda, partner sessuale o... psicoanalista. Alcune forme di transfert passionale nascono da una sorta di alienazione di questo tipo, molto difficile da trattare per l'analista che ne è l'oggetto, ma che, almeno teoricamente, egli può risolvere se ne coglie il valore ricostruttivo.

(Traduzione a cura di Lucia Fattori e Cosima De Giorgi)

### **Bibliografia**

**Braunschweig D. e Fain M.** (1974/2010). Le démon du bien ou les infortunes de la vertu. *Rev. Fr. Psychosom.* 37, 2010.

**Denis P.** (1991/2013). Sujet, surmoi, culpabilité et utopie. In *De l'exaltation*. «Le fil rouge», Paris, P.U.F., 187-190.

**Freud S.** (1937/1983). Analyse avec fin et analyse sans fin. *Résultats idées problèmes*. Trad. di J. Altounian, A. Bourguignon, P. Cotet, A. Rauzy, Paris, P.U.F., 231-268.

**Letarte P.** (2018). De quelques passages à l'acte. In *Entendre la folie*. Paris, P.U.F., 159-175.

**Smith A.** (1759-1999). *Théorie des sentiments moraux*. Trad. di M. Biziou, C. Gautier, J.-F. Pradeau. Paris, P.U.F.

**Stendhal** (1832-1836/1956). Vie de Henri Brulard. In *Œuvres intimes*. Paris, Gallimard. Bibliothèque de la Pléiade, 37-452.

**Paul Denis**, Paris

*Société Psychanalytique de Paris*

[paul.denis54@orange.fr](mailto:paul.denis54@orange.fr)



## Il tempo *fuori sesto* nella cura analitica \*

Marina Breccia<sup>24</sup>

“The time is out of joint; O cursed spite!  
That ever I was born to set it right!”  
Shakespeare, *Amleto*, atto I, scena 5

Nell'organizzare alcune riflessioni sul tempo nella cura analitica, riflessioni che si collocavano e si rianimavano a partire da varie distanze temporali se pur connesse tra loro, non ho potuto non imbattermi ancora una volta in Shakespeare e nella frase già usata da me e qui riproposta.

Se Amleto si interroga e ci interroga su come rimettere in sesto il tempo, un tempo dissestato dal trauma dell'uccisione, dell'inganno, del furto e dell'incesto, un tempo quindi terribilmente traumatico, come curanti, e come analisti curanti, possiamo riattraversare la sua costernazione interrogandoci intanto su *how to play a time out of joint*. Come cioè giocare nella cura questa realtà dissestata che Rusconi, nella sua traduzione dell'Amleto del 1901, chiama *natura* – “la natura è fuori de suoi cardini” – indicandoci, a mio modo di vedere, quanto il trauma sia trasversale alla condizione umana, per questo poco inquadrabile in categorie diagnostiche, ma anche quanto non sia meno impegnativo considerarlo su un piano clinico. L'opposizione temporale, *out of joint*, fuori di sesto (fuori di senno?), fuori cardini e fuori da ogni quadratura, nella clinica si caratterizza spesso in un'opposizione a procedere, ad andare oltre, a ristabilire una continuità con la vita

---

\*Per citare questo articolo:

Breccia M., (2024). Il tempo fuori sesto nella cura analitica, *KnotGarden 2024/3*, Centro Veneto di Psicoanalisi, pp. 54-62.

<sup>24</sup> Marina Breccia (Calci, Pisa), Membro Ordinario con Funzioni di Training della Società Psicoanalitica Italiana, Centro Psicoanalitico di Firenze.



e quindi con la morte, opposizione che può determinare, per conseguenza, lo stanziare in una morte senza fine e quindi inconclusa. Si installa allora una sorta di contro-temporalità psichica. La morte la vogliamo intendere in senso analitico, cioè in un senso multiplo ed eterogeneo, come pulsione di morte, come pulsione di distruzione e come lutto, e quindi anche, come accade nel lavoro del lutto, per una ricomposizione e una ripartenza alla vita. Un procedere che affianca inevitabilmente tutto ciò che dalla nascita accoglie o si oppone nella realtà psichica e che quindi si affianca ad una realtà esistenziale e storica nelle sue svariate declinazioni, secondo un procedere che tende a psichizzare lo storico e a storicizzare lo psichico, pensiero questo che riflette quello sulla storia di André Green.

Una mia prima ricerca si è orientata sulle diramazioni dalla centralità tematica del trauma, tenendo in conto che il tema del trauma in sé è spesso inflazionato e decomplessizzato, tanto quanto purtroppo la gran parte delle critiche ad esso, ed è stata anche uno sforzo per recuperare ulteriori possibilità di estensione e di dialogo. Il lavoro clinico in molte situazioni traumatiche, ma direi in fondo in tutte, ruota intorno al lutto, lutto, che è un arduo sforzo umano ricompositivo, come molte testimonianze storiche, religiose e antropologiche ci confermano, ed è stato trattato da Freud stesso a più riprese. Il “lavoro” del lutto, come quello del sogno, rappresenta infatti il tentativo irrinunciabile dell'uomo di uscire dalle tenebre e di far ripartire una temporalità vitale che avrà un fine ed una fine.

Indico così con il termine *contro-tempo*<sup>25</sup> un tempo fuori sesto e fuori squadra, che caratterizza nelle esperienze traumatiche l'opporci strenuo e ostinato ad un tempo storico e soprattutto ad una sua visione lineare, che contamina in modo rassicurante chi ha già avuto modo di ricomporlo e rimetterlo in sesto, o, più

---

<sup>25</sup> Breccia M., *Contro-tempo. La temporalità del pensiero e della storia nella clinica e nella letteratura*, Milano, Mimesis, 2022.



tragicamente, chi continua con un ancora più ostinato diniego ad ignorarlo.

*Controtempo* si definisce in musica l'inserimento nel canto fondamentale di una voce che entra e si scandisce non nei tempi "forti" della misura, ma in quelli "deboli", con l'effetto di un contrasto ritmico con le altre voci.

Sospensione e trattenuta temporale, spostamento da punti forti a punti deboli, contrapposizione nella insistita ripetizione, eterogeneità, incroci: tutti elementi simbolici forti e trasponibili alla temporalità dei contenuti traumatici e alla loro operatività nella clinica.

Noi analisti, soggetti ma anche oggetti di transfert in questa realtà storica, viviamo un tempo traumatico e siamo costretti ad interrogarci su quanto riusciamo a pensarlo, insieme ai tempi traumatici dei nostri pazienti, secondo una modalità tanto complessa, e inevitabilmente variabile, quanto necessaria. Ma se tutto ciò ci interroga nella nostra specificità formativa, ci convoca inevitabilmente anche ad un confronto umile, attento e continuativo con altre discipline e con le diverse teorie che appartengono alla psicoanalisi, secondo quel *conflitto cooperativo* proposto da Amartia Sen (2000), economista che mette in guardia dalle gruppalità non cooperanti, ma solo faziose; la loro pericolosità, a suo modo di vedere, sta nel difendere valori identitari con una cecità ideologica che va a costruire identità che uccidono.

La *ripetizione*, che caratterizza la contrapposizione temporale nel trauma, la possiamo allora vedere con una varianza rispetto ad un prevalere della pulsione di morte, al servizio di un Super-io sadico che in svariate forme cliniche (Freud, *Introduzione al narcisismo*, 1914; *Al di là del principio di piacere*, 1920; *L'io e l'Es*, 1922), attacca e appiattisce l'io estenuandolo fino all'impotenza, evenienza quest'ultima fortunatamente rara. Possiamo cercare e trovare invece nella ripetizione, che innanzitutto agli occhi del paziente appare come inesorabilmente



uguale, quella piccolissima varianza che corrisponde alla forza della spinta vitale in opposizione. Stare nel conflitto non è uno stallo, anche quando appare inavvicinabile. La contro-temporalità del trauma ci fa sperimentare proprio questo contrasto: da un lato l'evitamento del conflitto attraverso la ripetizione, spesso agita, nel suo movimento ripetitivo, pendolare o circolare, a volte estenuante, dall'altro la possibilità di cogliere che essa mantiene anche un sottile movimento sotterraneo che avanza in progressione e di cui emergono solo granelli che potrebbero essere tuttavia punte di iceberg e insieme pietruzze per la traccia di un nuovo sentiero. Quindi la questione è come noi analisti ci sintonizziamo sul raccogliere queste pietruzze di dimensioni a volte infinitesimali che potranno divenire aggregandosi nuova traccia di pensiero e di vita.<sup>26</sup>

In questo sforzo è anche importante mantenere uno sguardo più lungimirante, come lo sguardo che ha il piccolo Ernst, nipotino di Freud, nel gioco del rocchetto. Secondo una mia riflessione lo sguardo di Ernst propone una lungimiranza più nel *fort* che nel *da* (Freud, 1920), poiché è uno sguardo che cerca di non perdere mai di vista l'impegno affinché le nuove difese siano sufficienti a garantire una capacità di previsione. Lo sguardo che propongo è dunque uno sguardo bidirezionale più che binoculare, forse una vera diplopia, in modo che si assolve la controtemporalità dell'esperienza traumatica ma anche ciò che cerca di andare oltre ad essa.<sup>27</sup> Credo vada ricordato che i pazienti con difese psicotiche hanno due fronti di lotta: uno volto a controllare le spinte disorganizzanti di una pulsionalità da tempo mal

---

<sup>26</sup> Voglio precisare, riguardo alle varianze nella ripetizione, raccolte e aggregate fino alla composizione-ricomposizione di tracce, che tutto ciò che ipotizzo non immagino possa accadere secondo la similitudine con il *clinamen* degli atomi epicurei che acquisiscono una deviazione spontanea nel corso della loro caduta verticale in linea retta. Tutto ciò accade all'interno di un movimento transfero-controtransferale nel corso del processo analitico e di tutti i movimenti secondari da questo indotti.

<sup>27</sup> È certo comunque anche il fatto che la lotta contro la *soluzione tragica*, quella che salta il conflitto inesorabilmente, anche nelle forme più tragiche del diniego, non è né semplice né clinicamente poco impegnativa, e la sua proposta nella clinica non è poco frequente.



governata, l'altro volto alle pretese del nucleo familiare, che forse non è stato capace transgenerazionalmente di consentire una buona dialettica con il mondo esterno, e, come ricorda Kaës, con i garanti sociali (2012), rimanendo così inevitabilmente chiuso in una visione autarchica e paranoica della vita sociale esterna. Questo può diventare un'altra fonte di attacco, non consentendo ai figli quell'espressività che contrasta le aspettative genitoriali e che anche Aulagnier ricorda essere invece indispensabile. Possiamo trovare molte analogie a tutto questo in diverse espressioni patologiche.

Il lavoro psicoanalitico ha lo scopo di cercare strade per la simbolizzazione e il pensiero, ripristinando la traccia per un percorso anche dove sembrano esserci voragini incolmabili. La rimozione è infatti in questi casi già fallita ed il passato a volte va costruito prima che ricostruito in una sua risignificazione possibile, e questa sorta di *protesi storica* non è solo completiva o soddisfacente un ordine idealizzante senza apparenti conflittualità, essa ha al contrario il senso profondo di un lavoro per una riorganizzazione psichica che possa far ripartire il tempo messo in stallo. Poiché la vera caratteristica psichica del trauma è in fondo l'impossibilità di risignificazione trasformativa dell'evento traumatico.<sup>28</sup>

Nel nostro registro la costruzione e riconnotazione storico-temporale del processo psicoanalitico assume caratteristiche molto faticose e opache, poiché traccia la bozza di una soggettività che si racconta autobiograficamente mentre si ricostruisce, e così facendo si restituisce una donazione di senso, oltre che di significato, come eredità rielaborativa che ricongiunge ad un passato ed è insieme investimento nel futuro. I pazienti spesso non sanno di essere pazienti perché non

---

<sup>28</sup> La teoria dei *buchi neri* di Einstein, recentemente confermata dall'esperienza scientifica, rimanda tanto al risucchio dall'esperienza esistenziale quanto ad un rallentamento temporale fino ad un arresto senza fine del tempo e della materia che sembra dissolversi. Sia questa, sia la recente *teoria dei buchi bianchi* di Rovelli (2023), per ora solo ipotetica, sarebbero utili termini di confronto analogico sulle possibilità di risignificazione trasformativa traumatica.



sanno nemmeno chi sono come soggetti, e questo ci dà la misura dell'impresa pionieristica che a volte intraprendono con noi psicoanalisti.

Ho pensato così di definire *possedere il trauma* quella sorta di padroneggiamento autobiografico del trauma da parte dell'io caratterizzato inizialmente dall'illusione di non subirlo e poi, nel corso del lavoro analitico, di poterlo ricondurre ad un miglior governo, libero dalla ripetizione, nella quale vengono introdotte passo-passo piccolissime trasformazioni. Sembra instaurarsi una priorità che l'io inconsciamente stabilisce per garantire la sopravvivenza - tanto repentina quanto progressiva - pur non essendo in grado a volte di controllare la comparsa in contemporanea di un'attivazione pulsionale sadica.

L'*impasse* non si colloca dunque sull'asse del desiderio, ma su quello della sopravvivenza. Anche perché l'eccitazione del trauma prevale e oscura il desiderio, quando non arriva a sopprimerlo, riattivando bisogni primari mai soddisfatti, e sui quali non c'è stata mai capacità, aiuto o cura per fare il lutto di queste mancanze, compromettendo così variamente l'io secondo quegli aspetti destinali che rimandano al trauma originario e all'*Hilflosigkeit*, l'angoscia primaria, che così si riattualizza senza sosta.

Si tratta della condivisione per paziente e analista di una sorta di *coprifuoco narcisistico*.

Il termine coprifuoco, anche nel suo uso metaforico, rappresenta bene quindi lo stato di guerra-conflitto in atto (su più fronti, interno-esterno), così come la necessaria difesa per una sopravvivenza comune, che può accomunare analista e paziente e farli sopravvivere ai lunghi tempi di attesa. È anche un'espressione che rende conto del ridimensionamento delle forze. Un analista troppo forte, troppo difeso, è come un muro su cui l'ondata del paziente rimbalza ricadendo rovinosamente su lui stesso, come Green stesso ci ricorda sia nello studio degli *stati*



*limite* (*Psicanalisi degli stati limite. La follia privata*, 1991), che ne *Il tempo in frantumi* (2000). È una condizione comunque di condivisione e non di reciprocità. Infine, ma non lo riterrei irrilevante, il coprifuoco è sempre imposto da un'autorità -come per il lockdown imposto a contenimento della pandemia- in questo caso e ancora in metafora: la regola analitica? Il setting? Entrambi? In ogni caso si tratta di elementi di forte evocazione edipica riguardo alla sottomissione alla Legge.

Si possono ritrovare, dopo una lunga attesa, investimenti libidici residuali, o sopiti, o dispersi. Evidenziarli non è comunque cosa facile. Questa è però la strada per una *tessitura parallela al trauma*, che consenta di attingere ad un mondo fantasmatico portatore di risorse soggettivanti e che consenta di spostarsi al di là della sopravvivenza, per non lasciare il soggetto nello stallo di un differimento al vivere che può diventare senza fine. La tessitura di questi aspetti nel tempo ha di per sé una funzione contenitiva sulla ripetizione e sulla riattualizzazione traumatica, ed è così che l'aspetto contenitivo potrà diventare anche strutturazione di limite, di confine alternativo e di luogo di scambio, quindi trasformativo. Ma tutto ciò può configurarsi solo come un lontano punto di arrivo.

Il lungo e lento *movimento parallelo* è corrispondente alla necessità che si possa ripetere il trauma in seduta. Il decorso è necessariamente parallelo alla melma del trauma, non la ostacola e non se ne fa travolgere evidenziando i confini del mondo fantasmatico che a volte rimane sopito e distanziato solo da pochi passi. L'analista, che condivide la drammaticità del trauma, diventa così una proposta implicita al paziente per tenersi fuori dalla melma che è già stata sperimentata nel suo potere travolgente, ma l'analista, pur standone fuori, non abbandona mai la sua postazione per seguirne il decorso.

In questi passaggi paralleli, non ci sarebbe tuttavia l'apertura al nuovo (latino: *pateo*) se non ci fosse stata l'incisività di una *parola anche perpendicolare al*



*trauma*, che da fuori penetrava provocando un altro decorso, favorendo una comune e accettabile convivenza mente-corpo. Una parola interpretativa che si spalma in più tempi, con rimando alla “drammatizzazione della parola” di Donnet, 2016.

Ma il *pateo*, l’apertura al nuovo, che attraversiamo con i nostri pazienti, dove trova anche in noi le risorse? Riprendendo la forte immagine de *La Recherche* di Proust in cui il sarto di Albertine riproduceva sulle stoffe degli abiti, che la protagonista indossava, temi di antichi quadri ed affreschi, penso che il nostro lavoro di studiosi è in fondo un ritessere la nostra esperienza sull’ordito e sulla trama di antiche tessiture, della nostra vita, della nostra disciplina e di altri saperi, e di far sentire questo piacere, vasto e umile insieme, perché altri lo possano coltivare in nuove tessiture.

## **Bibliografia**

**Breccia M.** (2022). *Contro-tempo. La temporalità del pensiero e della storia nella clinica e nella letteratura*. Milano, Mimesis.

**Donnet J.-L.** (2016). « L’agir de la parole ». In Aa.Vv., *Des psychoanalystes en séance. Glossaire clinique de psychoanalyse*. Paris, Gallimard.

**Freud S.** (1914). *Introduzione al narcisismo*. O.S.F., 7. Torino, Boringhieri.

**Freud S.** (1920). *Al di là del principio di piacere*. O.S.F., 9. Torino, Boringhieri.

**Freud S.** (1937). *Analisi terminabile e interminabile*. O.S.F., 11. Torino, Boringhieri

**Green A.** (1991). *Psicoanalisi degli stati limite. La follia privata*. Milano, Raffaello Cortina, 1991.

**Green A.** (1993). *Il lavoro del negativo*. Roma, Borla, 1996.

**Green A.** (2000). *Il tempo in frantumi*. Roma, Borla, 2001.



**Kaës R.** (2012). *Le malêtre*. Paris, Dunod.

**Laplanche J.** (1992). *Il primato dell'altro in psicoanalisi. La rivoluzione copernicana incompiuta*. Milano, Mimesis, 2021.

**Proust M.** (1913-1927). *À la recherche du temps perdu*. Paris, Bibliothèque de la Pléiade, 2005.

**Rovelli C.** (2023). *Buchi bianchi*. Milano, Adelphi.

**Marina Breccia**, Calci (Pisa)

*Centro Psicoanalitico di Firenze*

[marinabreccia55@gmail.com](mailto:marinabreccia55@gmail.com)



## La Nachträglichkeit\*

Paola Marion<sup>29</sup>

Delle varie forme che assume la questione del tempo nel complesso modello freudiano e in analisi, la *Nachträglichkeit* ne rappresenta una particolare e specifica. Essa costituisce la prima e più originale intuizione di Freud sulla non linearità del tempo e della causalità, chiaramente distinta dall'idea di *azione differita*, in quanto – come dice Jacques André (2009) – il tipo di temporalità introdotta dal concetto sovverte le rappresentazioni convenzionali del tempo, che sono così “prese in contropiede”. Essa si lega, nella originaria concezione di Freud, alla sessualità umana in due tempi e al suo carattere traumatico, e a come essi si ripresentano sulla scena analitica.

Il termine, che ha suscitato molte controversie soprattutto per quella che è stata la traduzione di *deferred action* scelta dalla *Standard Edition*, contiene nella lingua tedesca due significati, quello di “posteriore-successivo” (*später; folgend*) e quello di “supplementare” (*ergänzend*). Al richiamo temporale a due avvenimenti in successione, tra i quali si stabilisce un legame associativo, si aggiunge il riferimento a un significato ulteriore, inizialmente assente e che il 1° acquista in virtù del 2°

---

\*Per citare questo articolo:

Marion P, (2024). La Nachträglichkeit, *KnotGarden 2024/3*, Centro Psicoanalitico di Roma, pp. 63-73.

<sup>29</sup> Paola Marion (Roma), Membro Ordinario con Funzioni di Training della Società Psicoanalitica Italiana.



attraverso un movimento retroattivo: dal presente al passato, dal passato al presente.

*L'uomo dei lupi* (1914) rappresenta la più celebre e compiuta elaborazione del concetto, alla luce del quale è impostato tutto il trattamento del caso, al punto che il concetto di *Nachträglichkeit* diventa costitutivo tanto del funzionamento della realtà psichica che del funzionamento della cura. C'è tuttavia uno scritto di Freud precedente a *L'uomo dei lupi*, *Ricordi di copertura* (1899), nel quale egli, senza utilizzare esplicitamente il termine di *Nachträglichkeit*, sembra però averlo molto chiaro in mente quando scrive che "i nostri ricordi infantili non *emergono* (...) ma si *formano*, e una serie di motivi estranei al benché minimo proposito di fedeltà storica contribuisce a influenzare tanto la loro formazione, quanto la loro selezione" (Freud, 1899, 453). Questa osservazione ci induce a riflettere su come la cura stessa possa fungere da stimolo per la creazione del ricordo. Non credo sia un caso che molte osservazioni intorno a questo tipo di funzionamento vengano avanzate in presenza di illustrazioni cliniche, come per es. in *Un caso di omosessualità femminile* (1920), oppure in *Un bambino viene picchiato* (1919). Ciò fa pensare che Freud fosse consapevole di aver individuato un meccanismo che non solo sovrintende il modo di procedere dello psichico, ma regola anche il modo stesso del procedere analitico. Il passato, dunque, può essere (ri)-costruito a posteriori, anche in funzione di ciò che siamo, dei nostri desideri, delle nostre attuali aspirazioni. Questo particolare funzionamento descrive la stessa situazione analitica, che può fungere da stimolo per la creazione del ricordo e lo stesso passato può essere utilizzato per dar voce a una situazione traumatica che si colloca nel presente. Il funzionamento *nachträglich* appare dunque consustanziale anche all'economia psichica che separa il tempo del significato dal tempo dell'esperienza.



Tuttavia, potremmo chiederci se è sufficiente questa “costruzione” del ricordo (Laplanche, 2006) a invertire la freccia del tempo? Come scrive anche J. André (2009), se ci limitassimo alla triade: interpretazione, comprensione, costruzione saremmo all’interno di una ermeneutica riconoscibile. Il concetto di *Nachträglichkeit* di fatto esprime qualcosa di più. Non solo, infatti, contiene una doppia direzione del tempo al suo interno, dal presente al passato e dal passato al presente, ma opera una trasformazione sul trauma stesso. La prima scena, sperimentata dal soggetto (la scena di seduzione, per esempio), viene investita dall’interno e “messa da parte”, ed è proprio questo investimento interno che fa sì che “un ricordo diventi un trauma solo più tardi” (Freud, 1895, 256). La latenza, che separa il primo evento dalla sua ripresa nel secondo tempo, resta dunque una caratteristica imprescindibile del meccanismo *nachträglich*, considerata non più un lasso di tempo muto, quanto, piuttosto, un periodo di profondi rimaneggiamenti e trasformazioni nell’ordine dello psichico, così come in quello analitico.

Con la seconda topica l’idea di *Nachträglichkeit* sembra relegata sullo sfondo a vantaggio del concetto di coazione a ripetere, il quale prende decisamente il sopravvento. A una ripetizione che tende alla trasformazione si sostituisce (o sembra prevalere) una ripetizione che ripete in modo identico la ripetizione stessa, lo stallo della cura. Certamente, come nota anche Laplanche (2006), la nozione di *après-coup* nasce con la teoria della seduzione e risente dunque delle trasformazioni che essa ha subito nel percorso freudiano. Più in generale però il destino della *Nachträglichkeit* sembra legato alle vicissitudini legate alla questione del “trauma” nella teoria psicoanalitica e quindi anche a tutte le evoluzioni e involuzioni che l’intreccio trauma-teoria sessuale ha subito. Tale intreccio, già a partire da Freud, subisce alcune significative modificazioni di paradigma, che ne condizionano il destino clinico e teorico. Con la seconda topica registriamo, infatti,



uno spostamento di direzione relativamente alla natura del trauma che va a scapito della sessualità, mentre acquistano spazio le vicissitudini legate ai legami oggettuali, sia nel senso dei difetti e delle carenze dell'oggetto, sia nel senso della sua perdita e del lutto che sopraffà il soggetto nella sua impotenza (*Hilflosigkeit*). I termini di questa evoluzione concettuale, che ha accompagnato tutto lo sviluppo successivo della psicoanalisi e si rifletterà anche nella considerazione e nell'uso della dimensione della *posteriorità*, affondano le radici nel terreno arato da Freud, ma che poi Freud stesso ha piantato a colture diverse.

Come ha osservato Green (2000), mentre la psicoanalisi post-freudiana si è concentrata sul problema dello spazio proponendo elaborazioni complesse e rivoluzionarie – pensiamo al modello contenitore-contenuto di Bion, al concetto di spazio transizionale e spazio potenziale di Winnicott – non altrettanto si può dire per quanto riguarda la dimensione temporale. Il concetto di *Nachträglichkeit* per lungo tempo è andato incontro a una sorta di oblio o a un periodo di latenza, per rivedere la luce solo molti anni dopo grazie a Lacan (1953). E già questo è un punto interessante della questione, proprio perché la *Nachträglichkeit* sembra aver subito il destino che essa stessa esprime. In quell' *a posteriori* si sono giocati i motivi di contrasto e di divergenza che testimoniano di interpretazioni diverse del concetto nelle varie comunità psicoanalitiche (Marion, 2010; 2012). Una lettura che riduce il fenomeno in termini di risignificazione retrospettiva risulta, più che riduttiva, fuorviante, non tenendo conto che il “colpo”, “ciò che scardina” (e che letteralmente è reso dalla traduzione francese di *après-coup*, che ha ormai assunto un uso extra-territoriale), è di natura traumatica e psichica e non tenendo conto che l'aspetto traumatico ha a che fare con una integrazione “incompleta o parziale” (Phillips, 1988), che si riproduce nella situazione di transfert.



Qui il riferimento a *La paura del crollo* (1963) di Winnicott è d'obbligo, lavoro che rappresenta una folgorante intuizione di questo movimento temporale. Nonostante la parola *Nachträglichkeit* non venga esplicitamente menzionata, questo testo rappresenta in vivo un modo di operare della *posteriorità* all'interno della cura. Il crollo primitivo avvenuto, ma mai sperimentato risorge attraverso un movimento *d'après-coup*, quando all'interno del percorso analitico incontra situazioni *d'impasse* e di scacco traumatico. Non è un caso che su questo testo insista anche la Faimberg (2005; 2007) per proporre un'operazione *nachträglich* rispetto alla stessa lezione freudiana, illuminandola da un'angolazione diversa. Per questa Autrice non sono solo in gioco i due tempi, ma decisivo insieme al ricordo è l'affetto che non si è prodotto al momento dell'esperienza vissuta, non più e non soltanto associato alle scene sessuali. Ella chiarisce così come l'elemento centrale caratterizzante sia rappresentato dal valore traumatico, che riveste l'esperienza non integrata e non assimilata.

La Perelberg (2006; 2009), distinguendo tra impostazione "descrittiva" e impostazione "dinamica" del concetto, cerca di recuperare il significato specifico della *Nachträglichkeit* nel suo intreccio trauma-sessualità. Per questa A. la concezione "dinamica" è compresa nella metapsicologia freudiana e si fonda sul collegamento specifico tra trauma, ripetizione, sessualità infantile e, soprattutto, sul raggiungimento dell'Edipo, che segna la scelta dell'oggetto e l'accettazione della castrazione: "Ciò che definisce l'*après-coup* dinamico è il ruolo primario della sessualità, la passivizzazione erotica nel transfert, che evoca la scena sessuale dell'infanzia" (2009, 1589). Nell'accezione "dinamica" la *posteriorità* riguadagna il significato più specifico contenuto nel concetto freudiano (Eickhoff, 2006) e il transfert, come situazione sovradeterminata, si offre così al ripetersi degli eventi traumatici. L'accezione dinamica del concetto introduce una dimensione



complessa, che non si esaurisce in una attribuzione retrospettiva di significato, mentre richiede una attenta considerazione “della radicale discontinuità tra sessualità infantile e sessualità adulta attraverso la ristrutturazione che ha luogo con il complesso d’Edipo” (Perelberg, 2006, 1012).

Il sogno di un paziente, G., illustra bene quello “scombussolamento della cronologia”, di cui parla J. André, e la complessità dei livelli temporali che la situazione analitica sollecita, permettendo di recuperare nel secondo tempo dell’analisi e del transfert ciò che era rimasto “muto” al tempo del suo avvenire (Marion, 2009). Prima di portare il sogno, il paziente aveva recuperato una serie di associazioni relative al trauma e al dolore che gli avevano procurato le sue prime esperienze adolescenziali legate al rifiuto subito dalle sue giovani partner. La sua esperienza era stata quella di non sentire accolta la sua sessualità emergente (il pene in erezione) nei primi scambi amorosi con le sue coetanee. La comunicazione conteneva una richiesta rivolta a me, a come io nel transfert potevo accogliere e sostenere la sua eccitazione e il suo desiderio e guardare alla sua virilità. Il dolore per quelle esperienze si accompagnava alla ricerca di un’identità paterna e all’enorme rabbia associata all’assenza del padre nella sua vita reale di bambino e adolescente. In un momento avanzato dell’analisi il paziente porta due sogni che sembrano riflettere bene il movimento della *Nachträglichkeit* nel transfert. Nel primo sogno il paziente è in una fortezza e deve affrontare con la sciabola l’assalto di un gruppo di negri. Si trova poi nella città X con il figlio e chiede informazioni sul tram da prendere per andare in un certo posto. Dice al bambino di fare attenzione perché X è piena di buche, potrebbe cascare e sparirci dentro. Infine si trova di fronte a un palazzo che è l’Ordine degli Architetti.

Tralascero le associazioni del paziente – per altro molto significative – per concentrarmi su come il sogno sembri illustrare bene la complessa molteplicità di



linee temporali e la concezione “dinamica” della *posteriorità* che si realizza attraverso la dimensione transferale. Nel sogno emerge una rappresentazione della figura paterna, e questo è la prima volta che succede, attraverso il recupero di molti tempi. Il trasferimento a X (il paziente non sa che è anche la mia città d’origine) nella realtà aveva rappresentato il tentativo di separarsi dalla madre, avvenuto durante l’adolescenza, quando il risveglio sessuale aveva riproposto al paziente un Edipo negativo e l’angoscia di precipitare nel buco della confusione materna. Nel sogno le due età, quella infantile tramite il suo bambino e quella adolescenziale tramite il riferimento a X venivano messe insieme nella stessa scena. Attraverso l’Ordine degli Architetti (il padre faceva una professione vicina), il paziente per la prima volta sembrava poter accostare il tema dell’ordine paterno, riconoscendolo come necessario per muoversi nella realtà esterna. Il bisogno di informazioni e il senso di disorientamento nascondevano l’angoscia di non avere abbastanza padre per separarsi, così come per poter fare da padre a suo figlio. Una questione centrale riguarda il mio funzionamento in seduta. Infatti, solo *a posteriori* e grazie a un sogno immediatamente successivo del paziente, in cui egli immaginava di essere all’interno di un “viaggio dantesco”, ma sulla strada sbagliata, mi sono resa conto che, concentrata com’ero sulla novità della comparsa dell’Ordine paterno, avevo trascurato la prima scena del sogno. Il mio ascolto, così orientato alla ricerca del padre, non aveva colto l’indicazione importante intorno alla questione edipica e alla sua sessualità. La mia interpretazione aveva mancato di riconoscere e di accogliere un altro piano, che, attraverso “l’assalto dei negri alla fortezza”, rimetteva in gioco la madre “fortezza”, il pericolo della sua eccitazione non integrata, che poteva infiammarmi come un tempo poteva infiammare le compagne adolescenti e la madre, proponendo un legame tra sessualità e scena traumatica. Ero diventata io stessa uno dei buchi del sogno, nei



quali le angosce del paziente bambino rischiavano di precipitare, così come rischiava di rimanere chiuso e confuso nella “fortezza” materna.

Nella situazione di transfert si ripeteva il trauma e ciò aveva a che fare con le mie stesse difese rispetto all'entrare in contatto con un livello più primitivo, che rimetteva in gioco la sessualità infantile., impedendo la significazione e l'integrazione dell'esperienza traumatica. La stessa costruzione del sogno in due parti rifletteva questo scollegamento che non ero riuscita a cogliere. La novità offerta dall'elemento paterno, che faceva la sua comparsa non più investito da sentimenti di rabbia e umiliazione, testimoniava che si stava avviando un'operazione *nachträglich*, che chiamava in causa l'Edipo e apriva la strada a una significazione diversa della sua storia, e tuttavia richiedeva anche e soprattutto un lavoro sui vissuti traumatici legati alla sessualità e ai desideri infantili, a suo tempo non elaborati né integrati. Del lavoro che si stava avviando sarà poi testimone un sogno successivo nel quale il paziente sogna di essere in alta montagna assieme al figlio e al padre. Stavano sistemandosi in un ostello. Il padre diceva che lui poteva dormire anche fuori. Il paziente insisteva perché entrasse, c'era posto anche per lui, testimoniando così come dentro di lui si era creato lo spazio necessario per accogliere la figura paterna, quindi il terzo e riconoscere attraverso la copresenza nella scena del sogno di lui, del padre e del figlio la catena generazionale.

Il lavoro della *Nachträglichkeit* si rivolge all'esplicitazione del “resto” enigmatico, traumatico, che ha accompagnato coattivamente il paziente nei differenti tempi della sua esistenza. La sua significazione consiste nel complesso lavoro associativo, di elaborazione e integrazione dell'esperienza che al momento dell'accadere era rimasta muta, “in sonno”, lavoro messo in moto da un accadimento successivo o da una maturazione organica. Il mio fallimento nell'ascolto rappresentava l'*impasse* dell'analista che – come dice Winnicott



(1955) – *presentifica* il trauma nel transfert. Nel caso del paziente la lacerazione traumatica era consistita in ciò che succedeva nell'*allora* e non era stato compreso e integrato, costituendosi così come rumore di fondo, e trovando solo *a posteriori*, dopo aver attraversato il suo tempo di latenza, la condizione per trasformarsi in suono.

Il senso della cura è in questa duplicità temporale, che è contemporaneamente nel tempo della storia del paziente e nel tempo del processo analitico. Nel transfert viviamo il ricorrere di una storia che non ci appartiene, ma alla quale siamo tuttavia convocati e che dobbiamo percorrere in un continuo transito di andata-e-ritorno per il nostro ruolo di compagni di viaggio di quel tratto di strada. Il transfert come momento altamente specifico e caratterizzante la cura psicoanalitica, rappresenta anche il punto di maggior impatto e di più complessa articolazione della dimensione della *Nachträglichkeit*. In tale fenomeno si esprime, infatti, la particolare “torsione” a cui il lavoro analitico è sottoposto e la compresenza, ma non la sovrapposizione, nella mente dell'analista del tempo presente della seduta e di un altro tempo, di un'altra scena, a lui ignoti, che il paziente gli porta alla ricerca del suo “tempo perduto”. Tale ricerca trova in noi, o dovrebbe trovare, lo strumento che ci permette di illuminare quella scena, non come effettivamente essa fu, ma come “l'illuminazione” che le forniamo le permette di ricrearla.

È qui chiamata in causa l'idea di “costruzione”, più che di interpretazione, idea che la Faimberg (2007) collega in modo specifico al lavoro della *Nachträglichkeit*, intendendola in senso “ampio” o “allargato”. Senza affrontare l'argomento nella sua complessità, sottolineerei solo un aspetto che mi pare congruente con il discorso che propongo. Si tratta dell'aspetto anticipativo della “costruzione”, come è stato messo in luce sia da Duparc (1999) che dalla Faimberg stessa (2005; 2007),



e dallo stesso Parsons (2009) quando parla di *avant-coup* o *Vorträglichkeit*, intendendo con ciò “costruzioni” volte a dare configurazione a eventi primitivi che insistono su una forma ripetitiva, celando così l’aspetto traumatico (Winnicott, 1963). In questi casi la “costruzione” precede l’interpretazione e funziona come strumento di “descrizione della struttura psichica” (Duparc, 1999, 782), a cui in seguito seguirà l’ingresso nell’ordine temporale.

Per concludere, penso che la *Nachträglichkeit* rappresenti lo specifico movimento temporale della seduta e del processo analitico, la postura caratteristica della mente dell’analista al lavoro, che si costituisce come *posteriorità* e differenzia il movimento transferale da una semplice, riduttiva ripetizione di antiche relazioni oggettuali interiorizzate. Il dispositivo analitico accoglie e, attraverso gli stessi limiti dell’analista, ricrea la condizione traumatica delle origini. Nel contempo offre i presupposti per la costruzione di nuove interpretazioni, nuovi sensi e nuovi assetti interni, potenziali speranze. Il riferimento alla retroattività nella costituzione del trauma, associato alla bifasicità della sessualità e al periodo di latenza, può espandersi ora in termini più generali come i due tempi dell’esperienza e del significato separati dalla latenza, creando così un’esperienza che prima non esisteva nella forma che viene ora prendendo (Ogden, 1999).

## Bibliografia

- André J.** (2009). L’événement et la temporalité: l’après-coup dans la cure. *Rev. Fr. Psychanal.* 73, 1285-1352.
- Duparc F.** (1999). Costruzione: l’arte del tempo, l’arte dell’incontro. *Rivista di Picoanalisi*, 45, 777-796.
- Eickhoff F.-W.** (2006). On *Nachträglichkeit*: the modernity of an old concept. *Int. J. Psychoanal.*, 87, 1453-1469.



- Faimberg H.** (2005). *Après-coup*. *Int. J. Psychoanal.*, 86, 1-6.
- Faimberg H.** (2007). A plea for a broader concept of *Nachträglichkeit*. *Psychoanal. Q.* 76, 1221-1227.
- Freud S.** (1895). *Progetto di una psicologia*. O.S.F., 2. Torino, Boringhieri.
- Freud S.** (1899). *Ricordi di copertura*. O.S.F., 2. Torino, Boringhieri.
- Freud S.** (1914). *Dalla storia di una nevrosi infantile (caso clinico dell'uomo dei lupi)*. O.S.F., 7. Torino, Boringhieri.
- Freud S.** (1919). *Un bambino viene picchiato (Contributo alla conoscenza dell'origine delle perversioni sessuali)*. O.S.F., 9. Torino, Boringhieri.
- Freud S.** (1920). *Psicogenesi di un caso di omosessualità femminile*. O.S.F., 9. Torino, Boringhieri.
- Green A.** (2000). *Le temps éclaté*. Paris, Minuit.
- Lacan J.** (1953). *Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse*. In *Écrits*, Paris, Seuil, 1966.
- Laplanche J.** (2006). *Problématiques VI. L'après-coup*. Paris, P.U.F.
- Marion P.** (2009). Brèves considérations sur la *Nachträglichkeit* dans la cure. *Rev. Fr. Psychanal.* 73, 1723-1730.
- Marion P.** (2010). Il tempo della *Nachträglichkeit*. *Rivista di Psicoanalisi.* 2, 297-318.
- Marion P.** (2012). Some reflections on the unique time of *Nachträglichkeit* in theory and clinical practice. *Int. J. Psychoanal.*, 93, 317-340.
- Ogden T.** (1999). *Soggetti dell'analisi*. Milano, Dunod.
- Parsons M.** (2009). *Après-coup and Avant-coup: death and Primal Scene*. *EPF Bull.*, 63, 150-156.
- Perelberg R.** (2006). The controversial discussions and *après-coup*. *Int. J. Psychoanal.*, 87, 1199-1220.



**Perelberg R.** (2009). *Après-coup* dynamique: implications pour une théorie de la clinique. *Rev. Fr. Psychanal.*, 73, 1583-1589.

**Phillips A.** (1988). *Winnicott*. Cambridge (MA), Harvard University Press.

**Winnicott D.W.** (1955). Le forme cliniche del transfert. In *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Firenze, Martinelli, 1965.

**Winnicott D.W.** (1963). La paura del crollo. In *Esplorazioni psicoanalitiche*, Milano, Cortina, 1995, 105-14.

**Paola Marion**, Roma

*Centro Romano di Psicoanalisi*

[pem.marion@gmail.com](mailto:pem.marion@gmail.com)

**Temporalizzazione e situazione antropologica fondamentale\*<sup>30</sup>***Alberto Luchetti<sup>31</sup>*

Trattandosi di tempo, perché non fissare comunque una cronologia, una data particolare? È il 1895, e per essere più precisi, tra il maggio e il dicembre. E per indicare qualche riferimento spaziale, possiamo delineare una sorta di triangolo: Londra, Parigi e Vienna.

Londra, 28 maggio 1895: per i tipi della William Heinemann (preceduta di tre settimane dalla Henry Holt & Co. di New York), esce *The Time Machine, La Macchina del Tempo*, con cui lo scrittore britannico Herbert G. Wells inaugura il viaggio nel tempo, che tanta fortuna avrà successivamente, non solo nella fantascienza (Davies, 2002). Un macchinario di nichel, quarzo e avorio (Wells, 1895, 13) permette al protagonista di inoltrarsi nel lontano futuro...

Parigi, 28 dicembre 1895: i fratelli Auguste e Louis Lumière al Salon indien du Grand Café, al 16 di boulevard des Capucines, proiettano per la prima volta in pubblico, per soli trentatré spettatori paganti, i primi film girati con il loro macchinario brevettato nel febbraio dello stesso anno come «Cinématographe Lumière»: «una *macchina [appareil]* che permette di raccogliere, mediante delle serie di foto istantanee, *tutti i movimenti che, durante un dato tempo, si sono succeduti davanti*

---

*\*Per citare questo articolo:*

Luchetti A., (2024). Temporalizzazione e situazione antropologica fondamentale, *KnotGarden 2024/3*, Centro Veneto di Psicoanalisi, pp. 75-98.

<sup>30</sup> Il testo è essenzialmente basato sui lavori di Jean Laplanche menzionati in bibliografia, ai quali si rimanda per un più esauriente approfondimento.

<sup>31</sup> Alberto Luchetti (Padova), Membro Ordinario con Funzioni di Training della Società Psicoanalitica Italiana.



all'obiettivo e di riprodurre poi questi movimenti proiettando, a grandezza naturale, davanti ad un'intera sala, le loro immagini su uno schermo». Un'altra macchina del tempo, non solo per la possibilità di catturare il tempo e trasferirlo altrove, conducendo figurativamente e percettivamente in un altrove spaziotemporale, ma, come osservava Lou Andreas-Salomé (1912-1913, 114; Lacoste, 1993, 549) portando l'attenzione sul movimento-tempo dell'attività rappresentazionale, di consentire «quella rapidità nella successione delle immagini che corrisponde approssimativamente alle nostre stesse facoltà di rappresentazione, imitandone inoltre la versatilità».

Vienna, 20 ottobre 1895, questa volta non alla ribalta di un pubblico ma nell'intimità e nel segreto di una corrispondenza epistolare: «In una laboriosa notte della scorsa settimana, mentre ero oppresso da quel grado di sofferenza che costituisce l'optimum per la mia attività cerebrale, tutto a un tratto le barriere sono crollate, i veli si sono sollevati e io sono riuscito a penetrare con lo sguardo dal più piccolo particolare delle nevrosi sino alle condizioni della coscienza. Ogni cosa al suo giusto posto, gli ingranaggi ben congegnati, si aveva l'impressione che *la cosa* [das Ding] *si fosse ora veramente trasformata in una macchina* [eine Maschine] *che da un momento all'altro si sarebbe messa a camminare da sola*» (Freud 1887-1904, 172, corsivo mio).

La «macchina» è quella che Freud ha illustrato dodici giorni prima in due quaderni acclusi alla lettera dell'8 ottobre 1895 all'amico berlinese otorinolaringoiatra Wilhelm Fliess, in quello ch'egli definisce *Progetto di una psicologia*, un testo precedente e la metapsicologia e l'apparato psichico, un testo di transizione che descrive un'entità indeterminata, scrive François Robert (2006, 597), al tempo stesso sistema nervoso, organismo, individuo-lo, apparato psichico. Una macchina che rompe con il sistema omeostatico teorizzato da Breuer negli *Studi sull'isteria*,



giacché obbedisce innanzitutto al cosiddetto principio di inerzia neuronale (la tendenza allo zero) – slegamento e scarica da una parte, inibizione e legame dall'altra –, e in cui attraverso due nozioni fondamentali si introduce il tempo, e che a sua volta «secerne» il tempo, come dirà Laplanche (1989, 402).

Nel *Progetto di una psicologia*, infatti, troviamo esplicitato, per la prima volta, *die Periode*, il «periodo», invocato per comprendere il sistema  $\omega$ , cioè il sistema della coscienza, spiegando la sua costante possibilità di essere stimolata da qualità (totale permeabilità e piena *restitutio in integrum*) con il fatto di essere mosso da quantità di energia neuronica minima ma capace di assimilare in cambio «il periodo dell'eccitamento». Differenze del periodo che scaturiscono dagli organi di senso, le cui qualità rappresentate da diversi periodi di movimento neuronico si propagano fino alla coscienza «dove, quasi prive di quantità, generano sensazioni coscienti di qualità». La sensazione cosciente è quindi «rappresentata da un particolare periodo di movimento neuronico, che certamente non è uguale a quello dello stimolo, ma che ha qualche rapporto con esso, secondo una formula di riduzione che ci è ignota» (Freud, 1895, 216 e 218).<sup>32</sup> Il periodo, vedremo, troverà poi un suo fondamento nel «ritmo».

Ma nel *Progetto di una psicologia* è poi introdotta per la prima volta anche l'altra nozione che costituisce un apporto essenziale della psicoanalisi freudiana alla concezione del tempo: *l'après-coup*. Certo Freud aveva già affermato qualche anno prima, nella voce *Ipnosi* scritta per un dizionario medico (1891, 119), che «le impressioni psichiche richiedono di solito un determinato tempo, un periodo d'incubazione, per provocare un'alterazione somatica (vedi *Nevrosi traumatiche*)»,

---

<sup>32</sup> «A rigore, né i “processi” del mondo esterno, né gli “stimoli” che, passando attraverso gli apparati nervosi terminali, raggiungono  $\phi$  [sistema dei neuroni permeabili, della percezione], né le cariche in  $\phi$  o  $\psi$  [sistema dei neuroni impermeabili, della memoria] hanno una qualità, ma solo una caratteristica qualitativa (il periodo) che diventa qualità quando raggiunge  $\omega$ », specifica una nota delle OSF (Freud, 1895, 218, n. 2).



ma qui è menzionato l'avverbio *nachträglich*, l'*après-coup*, esattamente con le caratteristiche – in particolare lo stretto rapporto con la rimozione – che si affermeranno successivamente: «Troviamo sempre che viene rimosso un ricordo il quale è diventato un trauma solamente più tardi [*nachträglich: après-coup*]. La causa prima di tale stato di cose sta nel ritardo della pubertà in paragone con il rimanente sviluppo dell'individuo» (Freud, 1895, 256).

L'*après-coup* qui è introdotto anche in relazione ai segni di qualità nel processo di pensiero: «il decorso di pensiero, in sé stesso senza alcun segno di qualità, ha lasciato dietro di sé delle tracce. In alcuni casi, in verità, è come se noi fossimo capaci di congetturare [*erraten: indovinare*] certi tratti della via seguita solo perché i loro punti di partenza e di arrivo sono dati da segni di qualità. In ogni caso, la riproducibilità dei processi di pensiero si estende di gran lunga al di là dei loro segni di qualità; essi possono essere resi coscienti successivamente [*nachträglich: après-coup*], quantunque, forse, il risultato del decorso di pensiero lasci più spesso tracce dietro di sé di quanto non facciano i suoi stadi intermedi» (Freud, 1895, 277).

Sappiamo il percorso, accidentato, che l'*après-coup* avrà nel pensiero freudiano, mai arrivando ad essere pienamente tematizzato, nemmeno quando sarà sostantivato nella *Nachträglichkeit*, e sempre «divaricat[o] tra due visioni a senso unico: quella dell'azione differita del passato sul presente, e quella della comprensione retroattiva del presente verso il passato» (Laplanche, 1989, 419, n. 34). Mentre il «periodo», quasi trent'anni dopo, troverà riscontro, un corrispettivo e un possibile fondamento, nel «ritmo» menzionato in due lavori a proposito della percezione sia di stimoli esterni che di quelli interni di piacere-dispiacere.

«Ciò coincide con un'idea che mi sono fatto da molto tempo, anche se finora l'ho tenuta per me, riguardo al modo in cui funziona l'apparato percettivo della nostra psiche», scrive Freud nella *Nota sul «notes magico»* (1924b, 67-68). «Ho formulato



l'ipotesi che le innervazioni da investimento provenienti dall'interno dell'apparato siano inviate, a scatti rapidi e periodici, verso il sistema *P-C* (che se ne permea completamente) per essere poi altrettanto rapidamente ritratte. Fintantoché il sistema è investito nel modo suddetto, esso accoglie le percezioni (cui si accompagna la coscienza) e trasmette l'eccitamento al sistema mnestico inconscio; ma non appena l'investimento è ritratto, ecco che la coscienza si spegne e l'attività del sistema si arresta. È come se l'inconscio, avvalendosi del sistema *P-C*, protendesse delle antenne verso il mondo esterno che poi vengono rapidamente ritratte indietro non appena ne hanno assaggiati gli eccitamenti. [...] Ho inoltre supposto che questa discontinuità con cui funziona il sistema *P-C* dia origine alla rappresentazione del tempo».

Questa idea sarà riproposta nello stesso anno (Freud, 1924a, 6) relativamente alla percezione interna delle sensazioni di piacere-dispiacere, allorché Freud non può più sostenere la concezione – sempre problematica, a dire il vero – secondo cui il piacere sarebbe legato ad una diminuzione della tensione e il dispiacere ad un suo incremento: «Il piacere e il dispiacere non possono dunque essere ricondotti alla diminuzione o all'incremento di una quantità (che chiamiamo “tensione provocata dallo stimolo”), anche se con questo elemento hanno evidentemente molto a che fare. Pare che non dipendano da questo fattore quantitativo, bensì da una sua caratteristica che non possiamo far altro che definire qualitativa. Se sapessimo dire in cosa consiste questa caratteristica qualitativa, avremmo fatto un grande passo avanti in psicologia. Forse è il *ritmo*, la sequenza temporale dei cambiamenti, degli aumenti e delle diminuzioni della quantità dello stimolo. Chissà».

Va notato che questa idea era stata accennata già in *Al di là del principio di piacere*<sup>33</sup>

---

<sup>33</sup> «Sulla base di alcune scoperte psicoanalitiche, oggi la tesi kantiana che il tempo e lo spazio sono forme necessarie del nostro pensiero può esser messa in discussione. Abbiamo appreso che i processi psichici inconsci sono di per sé “atemporal”. [...] La rappresentazione astratta che noi



e prima ancora ne *L'inconscio*,<sup>34</sup> e sarà poi ripresa l'anno successivo.<sup>35</sup> Ma mentre qui a protendere le sue antenne periodicamente e ritmicamente è l'inconscio, in precedenza era il sistema *P-C*, il sistema *Prec* o il sistema *C*,<sup>36</sup> e successivamente sarà l'Io.

In ogni caso, è legittimo domandarsi se periodo/ritmo e *nachträglich/après-coup* si collochino sullo stesso piano e nella stessa dimensione temporale. E più specificamente se entrambi facciano parte nella stessa misura dell'oggetto psicoanalitico o non si situino, come si esprimerà Freud nel *Compendio di psicoanalisi* (1938, 622), «oltre le frontiere della scienza psicologica», avendo «anche un aspetto organico-biologico»: giacché allora Freud dovrà riconoscere che «nel corso delle nostre fatiche per edificare la psicoanalisi, abbiamo fatto anche alcune importanti scoperte biologiche e non abbiamo potuto evitare la formulazione di nuove ipotesi biologiche».

La riflessione umana sul tempo ha una storia immemorabile (Taroni, 2012), ma la filosofia moderna del tempo la si può fare iniziare con Kant, afferma Laplanche (1989, 401-403), che ne individua alcune acquisizioni «definitive».

1. Lo sganciamento della filosofia del tempo dal problema del tempo cosmologico, al quale era saldamente legata dopo Aristotele: *la temporalità diventa*

---

abbiamo del tempo pare derivare interamente dal metodo di lavoro del sistema *P-C* e corrispondere alla percezione che questo metodo ha di sé stesso. Questo modo di funzionare può forse costituire un'altra forma di protezione contro gli stimoli. So che tali affermazioni suonano molto oscure, ma devo limitarmi a questi cenni» (Freud, 1920, 214).

<sup>34</sup> «I processi del sistema *Inc* sono *atemporal*, e cioè non sono ordinati temporalmente, non sono alterati dal trascorrere del tempo, non hanno, insomma, alcun rapporto col tempo. Anche la relazione temporale è legata al lavoro del sistema *C*» (Freud, 1915, 71).

<sup>35</sup> «Stando alla nostra ipotesi, infatti, la percezione non è un processo puramente passivo, e anzi l'Io invia periodicamente piccole quantità d'investimento nel sistema percettivo, mediante le quali assaggia gli stimoli esterni per poi ritrarsi nuovamente indietro dopo ogni puntata di questo genere» (Freud, 1925, 200).

<sup>36</sup> Riprenderemo più avanti questa esitazione freudiana tra sistema *P-C*, *C* e *Prec*.



*indipendente dal tempo.*

2. Sganciata dal mondo fisico, nel senso ampio del termine, *la temporalità non poteva che essere riferita ad una soggettività*, in senso lato: soggettività trascendentale con Kant e Husserl; soggettività storica con lo Spirito di Hegel, esserci in situazione con Heidegger o Sartre. Un tempo soggettivo in cui si fondono e confondono il tempo dell'organismo («soggetto» vivente) e il tempo dell'individuo umano (soggetto umano).

3. Una terza acquisizione consisterebbe nel *legare la temporalità ad un movimento di temporalizzazione*, «cioè al modo che ha l'essere umano di creare, discernere – *sit venia verbo* – il proprio tempo» (Laplanche, 1989, 402). Questa idea di una temporalizzazione attiva, per Laplanche, trova espressione in Hegel, nonché in Husserl e Heidegger, ma è già preparata da Kant, con le sue nozioni di «immaginazione trascendentale» e di «schematismo»: «è il tempo come movimento ad animare la messa in opera delle categorie della Ragion pura».

4. In questa «temporalizzazione», al di là delle importanti differenze tra momenti dialettici hegeliani ed *ekstasi* fenomenologiche, il movimento di progressione temporale è teorizzato come un *ternario dialettico* corrispondente alle tre dimensioni del passato, del presente e del futuro, dando priorità al futuro (sintesi o essere-per...) e concependo il processo di temporalizzazione come orientato dal suo fine.

Il ternario del tempo, del resto, è corrispondente all'immagine profondamente radicata che ne abbiamo come di «qualcosa che scorre uniforme e eguale in tutto l'universo, nel cui corso avvengono tutte le cose. Esiste in tutto il cosmo un presente, un "adesso", che è la realtà. Il passato è fisso, avvenuto, lo stesso per tutti. Il futuro, aperto, ancora indeterminato. La realtà scorre dal passato attraverso il presente verso il futuro, e l'evoluzione delle cose è intrinsecamente asimmetrica



fra il passato e il futuro» (Rovelli, 2017, 163). Questa esperienza del tempo, questa struttura di base del mondo è stata gradualmente smantellata dalla fisica (Callender, 2010; Becker, 2022), privandole della maggior parte delle proprietà che vi attribuiamo: ad esempio la simultaneità assoluta, che era una delle caratteristiche dell'orologio universale della fisica newtoniana, è diventata dipendente dalla velocità in cui ci si muove o dalla distanza da una massa che esercita una attrazione gravitazionale più o meno grande. Fino a postulare, con la meccanica quantistica, che in realtà il tempo non esiste, ma scaturisce dal comportamento di componenti più basilari della natura: «Al livello più profondo della realtà, domande come “Dove?” e “Quando?” forse non hanno una risposta» (Becker, 2022, 28). Riassumendo questa evoluzione del tempo, Rovelli (2017, 164-165) scrive: «Al livello più fondamentale che oggi conosciamo, quindi, c'è poco che somigli al tempo della nostra esperienza», ma ciò non significa che sia un mondo dove il cambiamento è illusorio: «al contrario, è un mondo di avvenimenti non di cose», in cui non ci sono né spazio né tempo bensì solo «processi che trasformano quantità fisiche le une nelle altre».

Ma come emerge da questo mondo elementare senza tempo la nostra sensazione del tempo?, si domanda Rovelli, per il quale l'orientazione nel tempo ha tuttavia un corrispettivo reale: vi è una struttura fisica del tempo, che deriva dalla nostra interazione parziale con il mondo, dalla nostra prospettiva di creature che sono una piccola parte del mondo, che ce lo fa vedere sfocato e con un'entropia crescente, e dalla non-commutatività quantistica, cioè dal fatto che conta l'ordine con cui un'interazione rende concreta la *posizione* oppure la *velocità* di una molecola alterandone lo stato. Dunque l'orientazione nel tempo è sì reale, ma prospettica: «Alla fine, forse, l'emozione del tempo non è lo schermo di nebbia che ci impedisce di vedere la natura oggettiva del tempo. Forse l'emozione del tempo è



precisamente ciò che per noi è il tempo. [...] il tempo siamo noi» (Rovelli, 2017, 170).

È abbastanza evidente che «periodo/ritmo» e «*après-coup*» introdotti da Freud non si collocano a questo livello fisico del tempo. Livello che Laplanche (1991, 451), proponendo una suddivisione del pensiero sul tempo, filosofico o scientifico che sia, chiama livello I, il livello del mondo, del *tempo*, il tempo cosmologico del mondo fisico cui apparteniamo.

Il livello II è quello della *temporalità*, è il tempo percettivo, quello della coscienza immediata, il tempo del vivente.

Il livello III è quello della *temporalizzazione*, il tempo della memoria e del progetto, la temporalizzazione dell'essere umano.

Il tempo IV, infine, è quello della *storicità*, della storia, del tempo delle società umane, o dell'umanità concepita come un tutto.

Livelli ai quali, peraltro, è possibile riferire i contributi dei pensatori che hanno riflettuto sul tempo, che possono occupare uno o più livelli, semmai muovendosi da un livello di partenza ad altri livelli. Scrive Laplanche (1991, 452): «Per collegare qui alcuni nomi in modo perentorio, e talvolta anche provocatorio: al livello I, collochiamo Aristotele. Ai livelli I e II, con un rapporto privilegiato ed intimo tra loro, collochiamo Kant. Al livello II ricordiamo che collochiamo il tempo percettivo, di cui *a priori* niente permette di escludere che sia il tempo dell'animale in generale. È perciò tanto più paradossale collocare qui pensatori come Husserl e come Sant'Agostino. [...] Al livello III troneggiano Heidegger e l'esistenzialismo, nonché l'ermeneutica. Il livello IV, il tempo della storia, implica non soltanto temporalizzazione, come il livello III, ma ricapitolazione. Resta indiscutibile definire società storiche quelle di cui abbiamo degli archivi, quelle che hanno una loro



memoria scritta e non soltanto una memoria integrata. Naturalmente può esistere anche una storia della temporalizzazione individuale, cioè una ricapitolazione della storia del livello III, le “storie di casi”».

‘Dove si colloca Freud in questa scala?’ si domanda Laplanche. Pur facendo numerose incursioni nel livello storico (IV), quello della sua ricerca è duplice: la sua teoria del tempo «esplicita» (ritmo) si colloca al livello II. Per quanto riguarda invece il pensiero «implicito» del tempo (*après-coup*), si situa al livello della temporalizzazione dell’esistenza, cioè al livello III. Livelli che Freud talvolta confonde, talvolta distingue precisamente: vedi, ad esempio, la già menzionata esitazione tra sistema *P-C*, *C* e *Prec*, equivalente all’incertezza tra «coscienzialità II» (la coscienza immediata) e la «co-scienza temporalizzante III», corrispondente al sistema *Prec*; vedi, al contrario, la netta differenziazione (Freud S. 1887-1904, 237, trad. modificata) della coscienza immediata percettiva (del livello II) dalla «*coscienza di pensiero* secondaria [che] è una coscienza *après-coup* secondo il tempo [*dieses sekundäre Denkbewußtsein ein der Zeit nach nachträglich*]» (del livello III), «co-scienza» nella quale, precisa Laplanche (1993, 78-81), «bisogna dare pieno spazio all’etimologia (*cum-scire*), vale a dire, per ogni essere umano, ad un “sapere” di sé, del proprio ambiente e del proprio destino, relativamente organizzato, coerente (*cohaerens*). Questo “sapere di sé”, costituito nell’*après-coup*, e che dunque riprende il passato a partire dal presente per mirare ad un futuro». Il livello della temporalità percettiva e della coscienzialità immediata interessa eminentemente la relazione preconsciouso-consciouso, mentre è a livello della temporalizzazione che si colloca la rimozione (come vedremo, «per l’appunto come fallimento della temporalizzazione»).

Ma esaminiamo nei dettagli questa collocazione di Freud.

La *teoria esplicita*, quella del tempo percettivo, è esposta a più riprese ma



fondamentalmente nella già citata *Nota sul «notes magico»* (1924b), presentandosi come teoria freudiana del tempo e dunque imprescindibile. «Ma vorrei per l'appunto mostrare», afferma Laplanche (1991, 452-455), «che conviene prescindere per elaborare un pensiero del tempo dell'esistenza umana. Questa teoria, Freud ci dice di averla tenuta a lungo segreta. In realtà emerge in punti molto precisi della sua speculazione e probabilmente ha un'origine parzialmente breueriana, o in ogni caso un punto di partenza negli scambi tra Breuer e Freud». Questo pensiero, come abbiamo visto, collega la coscienza del tempo alla coscienza del funzionamento dell'apparato percettivo, concepito come periodico, ritmico, fatto di lampi e di interruzioni. Laplanche propone cinque osservazioni su questo modello «appassionante».

La *prima* considerazione è che, legando la coscienza del tempo ad un ritmo, Freud non deduce tautologicamente il tempo dal tempo bensì dal ritmo, cioè dalla «derivata» (nel senso matematico del termine) del tempo lineare, dal ritmo dell'interruzione e della connessione, della luce e dell'oscurità.

La *seconda* osservazione è che l'essere così descritto è fin dall'inizio presente e aperto al mondo. La percezione del mondo, lungi dall'essere la costruzione secondaria di un *first not me*, è legata ad una apertura originaria al mondo e all'estinzione periodica dell'eccitamento che ne scaturisce, alla chiusura periodica opposta all'azione del *not me*. Il mondo si costituisce nel vivente mediante un trinceramento di quest'ultimo a partire da un *troppo di mondo* per costituirsi appunto un tempo. Non vi è percezione e non vi è memoria (sia pure immediata) se non per costituzione in organismo separato.

La *terza* osservazione è che il funzionamento descritto non è specifico dell'essere umano ma *caratteristico di qualsiasi vivente*, sia pure quello più rudimentale, e non a caso Freud assume come modello (*Vorbild*) l'animaletto protoplasmatico,



descritto realmente per sé stesso ma anche assumendolo come esempio di ciò che accade, con alcune modificazioni, in un vivente molto complesso. Ciò significa chiaramente che siamo al livello II e soltanto a questo livello, quello neuropsicologico della percezione. «È del resto con qualche ironia, ma non con impertinenza, che accosto qui Freud, Husserl e Sant'Agostino. Tutti e tre si basano sulla percezione legata ad un ritmo. Gli esempi più frequentemente proposti, quelli che si ritrovano in Husserl, in Sant'Agostino, e senza dubbio anche in Bergson, sono quelli della percezione di un suono o di una sequenza musicale».<sup>37</sup>

La *quarta* considerazione è che questa teoria ha una collocazione *extrapsicoanalitica*, giacché non vi ha posto nessuno dei concetti fondamentali della teoria e della pratica: la sessualità, la rimozione, la difesa, nonché il transfert. Anche rispetto al tempo IV, quello della storia di una vita, della storia di un caso, non è chiaro in che modo questa teoria della percezione potrebbe contribuirvi.

La *quinta* considerazione è che *questa teoria extra-psicoanalitica può diventare antipsicoanalitica* non appena si cerchi di farla corrispondere all'analisi. Con l'uso del termine «inconscio» nel testo citato – «È come se l'inconscio, avvalendosi del sistema P-C, protendesse delle antenne verso il mondo esterno» – Freud ricade «in una concezione della persona umana costruita intorno ad un primo nucleo che sarebbe l'inconscio, nucleo necessariamente innato, biologico, istintuale. L'inconscio sarebbe al centro della persona, da dove invierebbe questi pseudopodi; [...] lungi dall'essere l'estraneo in me, sarebbe il mio fondamento, il mio punto di partenza». L'immistione della problematica II (extra-psicoanalitica) nella problematica III, è una delle forme che assume la reintegrazione forzata della

---

<sup>37</sup> «Avrei anche potuto evocare», aggiunge Laplanche (1991, 454), «l'autorità di Merleau-Ponty, che nella sua *Fenomenologia della percezione*, e già nella sua *Struttura del comportamento*, non ha mai esitato a ristabilire la continuità tra l'analisi fenomenologica nell'essere umano e l'osservazione o la sperimentazione nell'animale».



psicoanalisi in una psicologia generale. «Ci imbattiamo qui in una delle molteplici incarnazioni del tentativo di costruire una psicologia a partire da nozioni psicoanalitiche, che perdono allora tutta la loro specificità, la loro estraneità, la loro stranezza» (Laplanche, 1991, 455).

Circa invece la *teoria implicita* sul tempo proposta da Freud con l'*après-coup*, essa si colloca al livello III, quello del tempo proprio dell'uomo, della temporalizzazione, che Heidegger descrive come distesa fra le sue tre *ekstasi*: presente, avvenire ed essere-stato. La loro concatenazione e la loro relativa priorità ha trovato una diversa concezione nei differenti autori, circa il modo in cui si effettua il movimento dall'una all'altra, nonché a partire da quale disequilibrio si generi il movimento. Così li distingue Laplanche (1989a, 420-421).

- La *dialettica hegeliana*, il disequilibrio fondamentale lo individua nell'opposizione passato (tesi)-presente (antitesi), per cui il movimento sarebbe: passato → presente → futuro, «un futuro che, con un supremo capovolgimento, è esso stesso la verità del passato, o addirittura coincide con esso».
- La *dialettica dell'esistenzialismo* (in senso molto lato), privilegiando l'«essere-per», il disequilibrio fondamentale lo individua nel presente-futuro, dal momento che la visione del passato è rimodellata in funzione del progetto: presente → futuro → passato.
- La *dialettica psicoanalitica* ha invece fin dall'inizio privilegiato il movimento che, partendo dal presente, si rivolge al passato. Freud lo scrive esplicitamente a proposito della fantasia (1908, 378-379): «Il rapporto della fantasia col tempo è in genere molto significativo. Si deve dire che una fantasia ondeggia quasi fra tre tempi, i tre momenti temporali della nostra ideazione [*unseres Vorstellens*, del nostro rappresentare]. Il lavoro mentale [*seelische*, dell'anima] prende le mosse da un'impressione attuale, un'occasione offerta dal presente e suscettibile di



risvegliare uno dei grandi desideri del soggetto. Di là si collega al ricordo di un'esperienza anteriore, risalente in genere all'infanzia, in cui quel desiderio veniva esaudito; e crea quindi una situazione relativa al futuro la quale si configura come appagamento di quel desiderio: questo è appunto il sogno a occhi aperti o fantasia, recante in sé le tracce della sua provenienza dall'occasione attuale e dal ricordo passato. Dunque passato, presente e futuro [più precisamente: presente → passato → futuro], come infilati al filo del desiderio che li attraversa».

Per spiegare e soprattutto fondare questa dialettica temporale precipuamente psicoanalitica e il disequilibrio fondamentale cui dà priorità (quello presente → passato), Laplanche (1991, 455-456) intende «mostrare la congiunzione di tre proprietà essenziali» e precipue dell'essere umano (accanto ad altre, come il linguaggio o, più ampiamente, la significanza, il lavoro etc.): *l'uomo si temporalizza, ha un inconscio, ha un rapporto originario con l'enigma dell'altro*. È esattamente perché l'essere umano, questa la sua tesi, ha *un rapporto originario con l'enigma dell'altro – da cui scaturisce, mediante una traduzione e il suo inevitabile resto, un inconscio sessuale – che l'uomo si temporalizza, per così dire «secerne» il tempo* (Laplanche, 1989, 402; 1989-1990, 11).

Due sono le strade imboccate da Laplanche per mostrare questo *Junktim*, entrambe a partire dalla cura: *l'interpretazione*, «un'esperienza privilegiata del tempo umano, quella che si presenta nel vissuto psicoanalitico della cura» (Laplanche, 1989, 410), e *il lutto*.

*L'interpretazione* consiste infatti nel tradurre un dato – sogno, sintomo, sequenza di vita, atto mancato etc., paragonati, con un'analogia approssimativa, ad un testo – in un altro testo. A differenza dell'interpretazione progrediente, che mira a mettere il soggetto umano di fronte ai suoi compiti ed al suo essere-per-il-futuro,



l'interpretazione psicoanalitica è retrograda: inseparabile dal metodo delle associazioni libere, essa procede passo dopo passo analizzando gli insiemi presenti, cioè riducendoli in atomi elementari ognuno dei quali mette sulla strada di una o più concatenazioni associative di pensieri che, intersecandosi, possono ricostituire, al di qua di essi, delle linee di forza, dei desideri, degli insiemi appartenenti al passato. «Si “spiegano” i sintomi di un ossessivo, ma eventualmente anche la creatività di Leonardo, riferendoli ad una certa esperienza vissuta, trauma, fantasia o desiderio, che persisterebbe immutata fin dall'infanzia» (Laplanche, 1989, 410-411).

Se dunque la triade freudiana delle *ekstasi* temporali è presente → passato → futuro, e il movimento proprio dell'interpretazione va collocato nel primo momento dialettico, quello che porta dal presente verso il passato, all'opposto di Freud e di tutta la psicoanalisi classica, Laplanche propone di *non* assimilare questa interpretazione ad una traduzione del presente nel passato, e a maggior ragione di *non* considerare il «testo» passato come se contenesse più verità, o perfino *la* verità del testo presente. Il processo analitico può essere compreso in analogia con il modo di procedere della traduzione, ma tenendo presente che l'interpretazione in termini di passato (infantile, arcaico) *non è una traduzione, ma una detraduzione*: «consiste nel disfare una traduzione esistente, spontanea, eventualmente sintomatica, per ritrovare, al di qua di essa, ciò che quella traduzione desiderava ardentemente tradurre e per permetterne eventualmente una traduzione “migliore”, cioè più completa, più inglobante e meno rimuovente» (Laplanche, 1989, 412-413).

Tuttavia la cura psicoanalitica può avere senso ed effetto solo se incontra ed entra in correlazione con qualcosa di preesistente e fondamentale nell'esistenza umana e nel suo movimento di temporalizzazione, con i suoi corrispondenti nella



temporalità umana: da una parte, situazioni che potrebbero essere considerate *precursori o analoghi*, dall'altra, dei *fondamenti* a partire dai quali può essere concepito il suo processo (precursori e fondamenti in cui, come vedremo, è sempre in gioco l'altro).

Circa i *precursori o analoghi*, le situazioni che nella vita di un essere umano possono essere descritte come detraduzioni-ritraduzioni, vi è il *lutto*,<sup>38</sup> che da Freud è di primo acchito concepito come lavoro, ma mettendo l'accento sul distacco, senza approfondire su che cosa verta quest'ultimo né la dialettica temporale che vi è collegata. Il movimento in tre tempi nel lutto potrebbe essere descritto così: «ho intessuto con una persona un legame stabile, una vera concezione dell'esistenza che include, oltre alle mie attività, le mie speranze ed i miei sogni. Questo è il testo del presente. Ora, la brusca perdita dell'essere amato fa crollare brutalmente l'insieme di questa visione del mondo» (Laplanche, 1989, 414-415). Ma il lutto non si ferma qui, giacché interviene la nozione fondamentale di lavoro: «Tutti i ricordi e le aspettative con riferimento ai quali la libido era legata all'oggetto vengono evocati e sovrainvestiti uno a uno, e il distacco dalla libido si effettua in relazione a ciascuno di essi». Distacco (*Lösung*) che Freud vuole considerare come la rottura liberatoria di un legame con l'oggetto, *come un taglio anziché come una analisi*. «Sulla tela della mia esistenza, intessuta con la trama dell'altro (ormai perduto), la perdita mi obbliga ad un dipanamento, ad una meditazione dolorosa. Ma ogni filo, pur da me distaccato in questo modo dal tutto [...], non è spezzato, come sostiene Freud. Al contrario è sovrainvestito, meditato isolatamente, ricollegato alla sua storia [...] e, al di là della storia in comune, a due, ad una storia più inclusiva e più antica» (Laplanche, 1989, 415). La perdita obbliga ad un lavoro di riordinamento

---

<sup>38</sup> «L'accostamento è stato proposto più di una volta, mai secondo questa prospettiva della temporalizzazione ma sempre in quella dell'accettazione della perdita», nota Laplanche (1989a, 416, n. 27).



dell'esistenza, ad una nuova visione che tenga conto dell'assenza dell'essere amato, ma anche ne integri il ricordo». Questa nuova versione o traduzione è però possibile solo se è preceduta dal lavoro doloroso di *Lösung* dell'antica «versione», un lavoro in cui ogni elemento è riarricchito di tutta la sua storia, prima di essere reincorporato in un nuovo tentativo di vivere, in un nuovo progetto (Laplanche, 1989, 416).

Certo, rispetto al lutto, la cura ricerca elementi più sepolti, inaccessibili senza il suo metodo – in cui peraltro il lutto può incagliarsi. Resta il fatto che, se l'analisi si propone di disfare le traduzioni imperfette che presenta il paziente – la sua vita attuale, i suoi sogni, i suoi sintomi – è necessario che già esista, nell'esistenza umana in generale, qualcosa che sia un movimento di traduzione e di detraduzione-ritraduzione. Infatti l'essere umano si costruisce, costantemente, solo dandosi di sé stesso una rappresentazione, una «teoria», una «versione» o «traduzione» che sia la migliore possibile (la più comoda, la più fedele, l'unica possibile in quel momento e in quelle circostanze) (Laplanche, 1989, 416). Traduzione di... cosa? Qual è questo «da tradurre»?

Qui arriviamo al *fondamento* del processo di temporalizzazione: il «da tradurre» primordiale lo chiamiamo «inconscio». A condizione però di non considerarlo né un serbatoio di pulsioni biologiche irriducibili, estranee al mondo umano, né all'opposto un discorso «strutturato» che andrebbe semplicemente decifrato. L'inconscio è il risultato delle rimozioni, che vertono su frammenti di comunicazioni che esse rendono, per ciò stesso, estranee al contesto da cui provengono.<sup>39</sup> Il

---

<sup>39</sup> «Che l'inconscio abbia un rapporto stretto, necessario con il fatto che l'essere umano sia un essere di significanza (più ampiamente che un essere di linguaggio) è molto evidente. Ma il fatto che la creazione dell'inconscio, la rimozione originaria, che ritengo assolutamente legata a questa creazione, sia legata a fenomeni di linguaggio e possa essere stata anzi raffigurata con una metafora, non implica affatto che l'inconscio sia un linguaggio, né che sia strutturato. Per indicare semplicemente una formula, direi che l'inconscio è fatto di resti di significanza, oppure, se accettate questo termine, di significanti designificati» (Laplanche, 1979-1984, 239).



fondo, il corpus inesauribile che ogni essere umano, nel corso della sua esistenza, si sforza di tradurre nei suoi atti, nelle sue parole e nel modo in cui si rappresenta a sé stesso, è quell'intradotto che chiamiamo inconscio, intradotto ma incessantemente ritradotto – bene o meno bene a seconda dei casi – e che l'auto-«teorizzazione» di ogni essere umano può ridurre solo precariamente e asintoticamente. Il movimento di autotraduzione, la pulsione di traduzione (*Trieb zur Übersetzung*), per riprendere il termine di Novalis, scaturisce non dal traduttore, ma da questo intradotto, che residua dalla traduzione e, come oggetto-fonte della pulsione, esige continuamente una (migliore) traduzione, oppure da ciò che non è stato possibile nemmeno sottoporre ad una traduzione, un radicalmente intraducibile (Laplanche, 1989, 416-417; 2002, 109-114 e 121; 2004, 194).<sup>40</sup>

Riassumendo, il movimento di temporalizzazione presente-passato-futuro dell'interpretazione nella cura non è una traduzione, ma un movimento di detraduzione-ritraduzione, che presuppone un già-tradotto precedente, ma anche un da-tradurre che chiamiamo inconscio. Ma questo disequilibrio diacronico che si stabilisce tra il da-tradurre e la traduzione presente imperfetta, che spinge continuamente ad una rinnovata traduzione, ha precursori o analoghi e il suo fondamento nell'inconscio, che a loro volta hanno un'origine più fondamentale: la situazione universale e originaria (*situazione antropologica fondamentale*) della seduzione, fondamento della relazione interumana.

---

<sup>40</sup> Il modello traduttivo della rimozione di Laplanche ha un preciso riferimento freudiano, la lettera 52/112 a Fliess del 6 dicembre 1896, in cui la rimozione è per l'appunto la *Versagung*, il «rifiutamento» ossia il fallimento della traduzione: «Un insuccesso [*Versagung*] nella traduzione è ciò che clinicamente si chiama “rimozione”. Quest'ultima è sempre provocata dalla liberazione di sofferenza che risulterebbe da una traduzione, quasi che, attraverso questa sofferenza, si provocasse un disturbo del pensiero, che non consente di effettuare il lavoro di traduzione». Si noti che per Freud questo fallimento della traduzione ha una conseguenza temporale, è un «anacronismo»: in una particolare provincia vigono ancora i *fueros*; siamo cioè in presenza di sopravvivenze del passato», e «l'eccitamento si verificherà secondo le leggi psicologiche valide per il precedente periodo psichico» (Freud, 1896, 237-238).



La seduzione è una relazione dissimmetrica, il cui prototipo è dato dalla coppia bambino-adulto. Un bambino posto di fronte ad un mondo adulto che di primo acchito gli invia dei messaggi, impregnati di e compromessi da significati sessuali inconsci (anche per colui che li emette), messaggi percepiti come enigmatici e sessuali «per il fatto che non sono trasparenti a sé stessi, ma compromessi dalla relazione dell'adulto con il proprio inconscio, dalle fantasie sessuali inconsce mobilitate in lui dalla relazione con il bambino» (Laplanche, 1992, 40).<sup>41</sup>

Si noti che questo disequilibrio originario tra *infans* e adulto da cui scaturisce il movimento traduttivo e di temporalizzazione è in sé stesso atemporale, o meglio sincronico. È una situazione che non implica il tempo, ma il confronto tra due individui dallo sviluppo ineguale: un adulto completo, e complesso, con il suo sapere e le sue particolarità sessuali parzialmente inconsce. Un bambino in «disaiuto», nel senso che non ha un corrispettivo – un inconscio sessuale – ed ha soltanto dei mezzi rudimentali per tradurre i messaggi compromessi enigmatici e i conseguenti eccitamenti che gli vengono proposti. Questo movimento di traduzione che ha origine in quel «motore immobile» che è l'indirizzo enigmatico dell'altro (esterno: *der Andere*, l'altro-persona), lascia necessariamente al di fuori qualcosa di quell'indirizzo, un intradotto/rimosso che diventa l'inconscio, l'altro interno (*das Andere*, l'altro-cosa), e un intraducibile che nemmeno è suscettibile (temporaneamente o definitivamente) di traduzione e resta impiantato perciò al di fuori di questa porzione dell'apparato psichico (*Prec/Inc*), in quello che Laplanche (2004, 193) ha denominato inconscio «intercluso». L'altro interno funziona come agente, come oggetto-fonte che cerca costantemente di penetrare nell'esistenza co-sciente (che è tutt'altro che venire alla luce della coscienza-percezione).

---

<sup>41</sup> «La “perplexità” del bambino, a mio avviso non è riflessiva, né legata al fatto che si tratti di un soggetto parlante, nel senso del linguaggio verbale. Penso che l'*infans* sia posto di fronte all'enigma e lo percepisca prima di aver acquisito il linguaggio» (Laplanche *et al.*, 1989, 427).



L'«atemporalità» dell'inconscio non indica quindi una qualità estrinseca dell'«altro-cosa» in noi, ma il suo stesso essere, determinato dalla sua genesi: l'esclusione dal lavoro di temporalizzazione proprio del sistema *Prec/C*. Senza che peraltro nulla impedisca che dei contenuti dell'«atemporale», delle rappresentazioni-cose inconscie accedano alla coscienzialità (II) senza passare attraverso la temporalizzazione (il sistema *Prec*) e senza perdere la loro piena appartenenza al loro «sistema *Inc*»: risorgive ecmnestiche, allucinosi... (Laplanche, 1993, 80-81). Così come a fior di coscienza (la coscienzialità II) è l'intraducibile dell'inconscio intercluso (Laplanche, 2004, 193), che non «ritorna» come l'intradotto/rimosso nella trama della co-scienza temporalizzante III, corrispondente al sistema *Prec*, nelle cosiddette «formazioni dell'inconscio», ma permane impiantato o intromesso in un «attuale» senza tempo sempre a rischio di un'emersione (spesso emergenziale) scissa.

È a livello della temporalizzazione, concepita come traduzione degli enigmi provenienti dall'altro e poi «autoteorizzazione» continua, che si colloca la rimozione, per l'appunto come fallimento della temporalizzazione e deposito di residui intradotti. «Quella che Freud definisce a volte rimozione originaria non è altro che il risultato di ciò che si ha il diritto di denominare la protostoricizzazione dell'essere umano: il suo modo di autoteorizzarsi di primo acchito, di rispondere a dei messaggi enigmatici con una "visione del mondo", di *entrare quindi nel tempo per mezzo della traduzione*, che è contemporaneamente un portarsi-in-avanti ed un lasciare-indietro. Ben presto, tuttavia, le nuove traduzioni ricoprono questo arcaico "da tradurre"» (Laplanche, 1989, 419).

L'essere umano è teso verso un avvenire solo perché è autoteorizzante e autotraducente: ogni circostanza importante della sua vita (il lutto, una psicoanalisi) è per lui l'occasione per rimettere in discussione la «traduzione»



presente, per detradurla rivolgendosi al passato e per tentare una traduzione migliore di questo passato, una traduzione più inglobante, meno rimuovente, con nuovi mezzi. Questa risalita verso il passato non è una risalita verso una presunta formula ultima del mio essere. Al di là delle traduzioni e delle costruzioni passate, delle trame che disfa, «l'analisi risale lungo i fili dell'“altro”: l'altro-cosa del nostro inconscio, l'altro-persona che ha impiantato i suoi messaggi, avendo come orizzonte l'altro-cosa nell'altro-persona, cioè l'inconscio dell'altro che fa sì che i messaggi siano enigmatici» (Laplanche, 1991, 474), il piacere sessuale enigmatico dell'altro.

Forse così si profila una via per uscire dal dilemma che lacera la concezione dell'*après-coup* ed agita la nostra pratica, presi tra il puro determinismo (il passato ha un senso che tout court determina il presente e il futuro) e la pura donazione di senso (è il presente a dare tout court un senso a un passato che non l'aveva).<sup>42</sup> «Un primo “da tradurre”», scrive Laplanche (1991, 475), «se contenesse in germe tutto il senso, sarebbe un passe-partout da scoprire, una chiave per aprire tutto. Viceversa, se un primo “da tradurre” avesse l'ottusità del fatto grezzo, sarebbe aperto a tutti i sensi, e di conseguenza la donazione di senso sarebbe puramente arbitraria. Un primo “da tradurre”, se è un messaggio a lui stesso ignoto, proveniente dall'altro e impiantato da lui, lancia originariamente *il movimento di traduzione-detraduzione, che è quello della temporalità umana*», della sua *temporalizzazione*.

---

<sup>42</sup> Nota Laplanche (1989, 419, n. 34): «Una concezione dialettica della *Nachträglichkeit* è possibile solo grazie al prototipo proposto dal processo di traduzione».



## Bibliografia

- Andres-Salomé L.** (1912-1913). *I miei anni con Freud*, Newton Compton, Roma, 1977.
- Becker A.** (2022). Le origini dello spazio e del tempo. *Le Scienze*, 644, 28-33.
- Callender C.** (2010). Il tempo è un'illusione?. *Le Scienze*, 504, 57-63.
- Davies P.** (2002). Come costruire una macchina del tempo. *Le Scienze*, 411, 38-43.
- Freud S.** (1887-1904). *Lettere a Wilhelm Fliess 1887-1904*. Boringhieri, Torino, 1986.
- Freud S.** (1891). *Ipnosi*. O.S.F., 1, 112-121.
- Freud S.** (1896). Lettera 52/112 a Fliess del 6 dicembre 1896. In *Lettere a Wilhelm Fliess 1887-1904*, Torino, Boringhieri, 1986, 236-244.
- Freud S.** (1908). *Il poeta e la fantasia*. O.S.F., 5, 375-383.
- Freud S.** (1915). *L'inconscio*. O.S.F., 8, 49-88.
- Freud S.** (1920). *Al di là del principio di piacere*. O.S.F., 9, 193-249.
- Freud S.** (1924a). *Il problema economico del masochismo*. O.S.F., 10, 5-16.
- Freud S.** (1924b). *Nota sul «notes magico»*. O.S.F., 10, 63-68.
- Freud S.** (1925). *La negazione*. O.S.F., 10, 197-201.
- Freud S.** (1938). *Compendio di psicoanalisi*. O.S.F., 11, 571-634.
- Lacoste P.** (1993). *Psicoanalisi & Cinema*. In Kaufmann P. (a cura di), *L'apporto freudiano. Elementi per una enciclopedia della psicoanalisi*, Roma, Borla, 1995, 544-551.
- Laplanche J.** (1979-1984). *Problematiche V. Il baquet. Trascendenza del transfert*. Milano-Udine, Mimesis, 2023.



- Laplanche J.** (1989). *Temporalità e traduzione. Per rimettere al lavoro la filosofia del tempo.* In *Il primato dell'altro in psicoanalisi. La rivoluzione copernicana incompiuta*, Milano-Udine, Mimesis, 2021, 401-421.
- Laplanche J.** (1989-1990). *Problematiche VI. L'«après-coup».* Milano-Udine, Mimesis, 2021.
- Laplanche J.** (1991). *Il tempo e l'altro.* In *Il primato dell'altro in psicoanalisi. La rivoluzione copernicana incompiuta*, Milano-Udine, Mimesis, 2021, 447-475.
- Laplanche J.** (1992). *Punteggiatura. La rivoluzione copernicana incompiuta.* In *Il primato dell'altro in psicoanalisi. La rivoluzione copernicana incompiuta*, Milano-Udine, Mimesis, 2021, 7-44.
- Laplanche J.** (1993). *Breve trattato dell'inconscio.* In *Tra seduzione e ispirazione: l'uomo.* Milano, Mimesis, 2019, 59-98.
- Laplanche J.** (2002). *I fallimenti della traduzione.* In *Sexuale. La sessualità allargata nel senso freudiano*, Milano-Udine, Mimesis, 2019, 107-122.
- Laplanche J.** (2004). *Tre accezioni del termine «inconscio» nella cornice della teoria della seduzione generalizzata.* In *Sexuale. La sessualità allargata nel senso freudiano*, Milano-Udine, Mimesis, 2019, 187-204.
- Laplanche J. et al.** (1989). *Dibattito su «Temporalità e traduzione».* In *Il primato dell'altro in psicoanalisi. La rivoluzione copernicana incompiuta*, Milano-Udine, Mimesis, 2021, 422-440.
- Ricoeur P.** (1983-1985). *Tempo e racconto.* Jaca Book, Milano, 1986-1988, 3 voll.
- Robert F.** (2006). Introduzione a Freud S., *Projet d'une psychologie.* In *Lettres à Wilhelm Fließ 1887-1904*, P.U.F., Paris, 2006, 595-600.
- Rovelli C.** (2017). *L'ordine del tempo.* Milano, Adelphi, 2017.



**Taroni P.** (2012). *Filosofie del tempo. Il concetto di tempo nella storia del pensiero occidentale*. Milano-Udine, Mimesis, 2012.

**Wells H. G.** (1895). *La Macchina del Tempo*. Torino, Einaudi, 2017 e 2019.

**Alberto Luchetti**, Padova

*Centro Veneto di Psicoanalisi*

[a.luchetti@mclink.it](mailto:a.luchetti@mclink.it)



# APPENDICE



## Objets transférentiels et réorganisation du sujet\*

Paul Denis<sup>43</sup>

L'une des difficultés du thème de notre colloque tient au fait que si la notion d'objet est aisément définissable sur le plan métapsychologique – objet de la pulsion, objet d'amour, objet d'investissement – la notion de sujet est plus floue, difficile à cerner, et a pris à travers la notion d'intersubjectivité une dimension centrale dans le discours psychanalytique d'aujourd'hui. Freud emploie rarement le terme de « sujet ». C'est sans doute dans *Pulsions et destins des pulsions* que l'usage qu'il en fait permet le mieux de percevoir ce qu'il aurait pu définir de façon plus précise. *Pulsions et destins des pulsions* est écrit alors que la notion de narcissisme a déjà été introduite par Freud et que « le moi » qui désignait jusque-là, globalement, la personnalité psychique connaît les premiers coups de scalpel qui aboutiront à sa « décomposition » : Freud y évoque le moi-plaisir, le moi-réalité. Dans *Pour introduire le narcissisme* apparaît « le moi idéal », préfiguration du surmoi. Le « moi » ne désigne donc plus un ensemble mais une partie de l'ensemble que le terme désignait autrefois. Il est donc nécessaire de réintroduire une notion qui désigne un tout qui rassemble les phénomènes psychiques d'une personne ; la notion de *self* est venue de cette nécessité, la notion de « sujet » en découle également. Dans *Pulsions et destins des pulsions* Freud, qui perçoit cette nécessité, évoque « le moi total », « le moi-sujet » ... A propos du retournement du sadisme en masochisme il écrit qu'« ...une personne étrangère doit assumer le rôle du

---

\*Per citare questo articolo:

Denis P, (2024). Objets transférentiels et réorganisation du sujet, *KnotGarden 2024/2*, Centro Veneto di Psicoanalisi, pp.100-118.

<sup>43</sup> Paul Denis (Paris), Membre Titulaire della Società Psicanalytica de Paris (S.P.P.).



sujet ». Le « sujet » ne se réduit donc pas au moi mais désigne un ensemble de composantes, sorte d'attelage que le moi est censé diriger. Mais cet ensemble « sujet » se réfère certes au moi lui-même mais aux autres. C'est un « soi-même » capable de se considérer lui-même – l'idée de « sujet » implique une dimension de réflexivité : « soi-même comme un autre » selon l'expression de Paul Ricœur, mais aussi de se situer par rapport aux autres : « soi-même pour un autre » comme je l'ai formulé. De ce point de vue la place du « *concern* » de Winnicott, et surtout de la culpabilité tient une grande place. « Si l'objet est connu dans la haine, le sujet se découvre à lui-même dans la culpabilité : il y a un péché originel du sujet » (Denis, 1991, 189) L'avènement du surmoi est pour nous corrélative de celle du sujet. En voici un exemple, *L'enfant que j'ai battu* de Léon Paul Fargue : « Le cher enfant. Je le vois encore avec une fixité exquise et terrible, assis sur un banc de pierre, songeur et penché, dans son petit costume marin au béret et à l'ancre d'or, et tel qu'au jour d'angoisse où je frappai sa bonne figure...», écrit Léon Paul Fargue qui évoque ensuite la permanence en lui de ce souvenir devenu figure de sa culpabilité: « Les soirs où je prends ma part d'une fête, j'ai envie de m'enfuir quand j'y pense [...] Et il m'arrive de rêver que je le retrouve, homme enfin, noir et bête, abrupt indolore et cruel – et qu'il est beau, et fort, et riche, dans un endroit de plaisir, avec une cravate indicible, et que mon pauvre vieux remords ne lui arrive pas à l'épaule... » (Denis, 1991, 188)

Tout ce qui porte atteinte au fonctionnement du surmoi – du surmoi héritier du complexe – tend à désorganiser le « sujet ». Au pire cela peut aboutir à une véritable « désobjectivation » que l'on peut observer dans certaines circonstances. Toute relation amoureuse par exemple ouvre les instances ; ne dit-on pas, à propos de l'ami très investi d'un adolescent : « c'est son dieu »? Comme le dit Freud, dans « *Psychologie des foules et analyse du moi* », le leader d'une foule prend la place



de l'idéal du moi. La soumission au chef d'une bande d'adolescents suspend le fonctionnement du surmoi de chacun des membres du groupe qui s'engagent dans des conduites que leur surmoi ne leur aurait pas permis. On peut voler ou violer sans culpabilité puisque le leader le permet ou le prescrit. Les sectes sont des entreprises de désubjectivation. « Désubjectiver, abolir la culpabilité, nécessite de mettre en œuvre une véritable politique de confusion qui bouleverse les instances et les défait » (Denis, 1991, 190).

La situation analytique n'est pas à l'abri du risque de provoquer une désubjectivation chez tel patient qui est précisément venu pour se réorganiser. Tout ce qui s'assimile à une forme de séduction narcissique de la part de l'analyste a un effet de désubjectivation, tout ce qui laisse penser au patient que l'analyste ne s'interdit rien, n'obéit qu'à son bon plaisir, affaiblit son surmoi et, partant, affaiblit le « sujet » en lui.

Du côté de l'objet la définition est plus aisée à cerner : l'objet est défini par l'investissement qui s'attache à lui. René Diatkine disait : « l'objet est la métaphore topique de l'investissement », topique au sens topologique, l'objet est un lieu d'investissement. Tout élément peut être « objectalisé » que ce soit une personne ou un élément du fonctionnement mental ou corporel de soi-même ou d'une autre personne...

Evoquer le « parcours de l'objet au sujet » invite à reconsidérer la relation d'objet mais en envisageant le destin de ce qui vient de l'objet dans cette relation ; et, dans la cure, le rôle de l'objet transférentiel, son sort et celui de ses différents avatars. Et donc le pouvoir du contre-transfert. Du côté de l'analyste le patient est investi comme objet de deux façons, sur un mode relationnel d'une part, la personne du patient étant un objet d'investissement qui organise quelque chose dans le psychisme de l'analyste, et d'autre part, et c'est le plus crucial, le fonctionnement



psychique du patient est investi pour lui-même, investissement inhibé quant au but, modalité particulière de sublimation.

### **Désorganisations et crises du sujet**

Une rupture dans la continuité du fonctionnement psychique constitue une sorte de « crise », au sens d'une rupture d'équilibre, que le sujet est d'abord capable de rétablir en puisant dans ses ressources personnelles jusqu'à ce qu'il ait besoin d'un « autrui » grâce auquel il se réorganisera. Tout au long de la vie psychique se succèdent des moments de rupture d'équilibre plus ou moins marqués, crises grandes ou petites qu'il faut rattraper. Les petites crises quotidiennes sont reprises par le recours au jeu des représentations, et par la mise en œuvre des ressources autoérotique ; plus marquées elles nécessitent de recourir à quelqu'un, ici au rôle d'un objet, pour être rattrapées. Mais les petites ruptures de continuité peuvent être à peine ressenties de même que l'on ne remarque plus, lors de la marche, le petit déséquilibre nécessaire à chaque pas, automatiquement rattrapé.

Henri Atlan<sup>44</sup> évoque comme caractéristique de la régulation des organismes vivants l'existence de « crises mineurs continuellement rattrapées ». Sur le plan psychique, tout au long de notre vie nous traversons donc des « crises mineures » que nous rattrapons continuellement avec plus ou moins d'aisance ou de difficulté. Majeures ces crises constituent des « catastrophes » au sens de René Thom, – le mot, saisi étymologiquement, indiquant un bouleversement profond, pas forcément malheureux – lesquelles exigent d'importants efforts et des conditions favorables à leur réorganisation. C'est par exemple le cas, pour un enfant jeune, de la perte de l'un de ses parents, c'est le cas de l'adolescence, de la première

---

<sup>44</sup> Le cristal et la fumée 1979,148.



grossesse, de tout changement majeur infligé au fonctionnement psychique par un événement intérieur, psychique, corporel ou socio-familial.

Ces crises qui touchent le fonctionnement du sujet ne peuvent pas toutes être envisagées sur le modèle du deuil qui consiste en un désinvestissement progressif de l'objet perdu et l'investissement de la libido libérée sur d'autres objets. Du reste, dans ce modèle du deuil, le rôle d'autres personnes, et d'autres objets d'investissement, est très important. On peut même dire que l'on ne peut pas élaborer – tout seul – une expérience de deuil.

Dans la cure la question de l'élaboration ne se limite pas à celle de l'élaboration des conflits par l'interprétation. Il s'agit de donner forme à l'excitation soulevée par la situation analytique elle-même. Le modèle du pare-excitation, proposé par Freud, soutient plus une idée de protection qu'une idée d'utilisation de la surcharge de libido. Le modèle de la transformation par la mère, pour son bébé, d'éléments *beta* en éléments *alpha* peut dans une certaine mesure se transposer à l'analyste mais, s'il décrit un résultat, il ne permet guère de se représenter le travail psychique correspondant. Dans le parcours de l'objet-analyste vers le patient-sujet quelque chose se trouve créé qui ne préexistait pas. Ce qui est en nous pendant ces temps de surcharge d'excitation en séance, ce qui est dans l'esprit du patient n'est pas directement saisissable. « Tout cela est en nous ! Et pourtant rien de tout cela n'est perçu par nous distinctement. Entre la nature et nous, que dis-je ? Entre nous et notre propre conscience un voile s'interpose, un voile épais pour le commun des hommes, un voile léger presque transparent pour l'artiste et le poète » dit Bergson<sup>45</sup>. Il faudrait ici ajouter le psychanalyste. Pour Bergson en effet l'art est ce qui permet d'entrer en contact avec la nature, avec notre monde intérieur « si nous pouvions entrer en communication immédiate avec les choses et avec nous

---

<sup>45</sup> Bergson H. Enregistrement, 3 jui 1936, « Quel est l'objet de l'art ? » .



mêmes, je crois bien que l'art serait inutile. » Dans nombre de ses interventions le psychanalyste profère quelques bribes d'un art, création instantanée qui donne au patient un support pour penser ce qu'il éprouve.

La première séance de l'analyse avec cette patiente, au premier jour de la rentrée après de grandes vacances avait été pour le moins inhabituelle. Ma patiente était arrivée avec un mouchoir sur l'oreille car elle saignait assez abondamment de son oreille. Allongée elle avait commencé par dire qu'elle avait une otite qui s'était perforée et donc saignait ; puis, après un court silence elle avait manipulé son mouchoir sur son oreille et avait : « J'ai l'impression d'avoir mes règles » ce qui m'avait fait lui dire : « On dit que les enfants se font par l'oreille ». Et la patiente associe sur un avortement que son pédiatre avait pratiqué sur elle, grande adolescente, en la faisant beaucoup souffrir.

Le lendemain elle commence la séance de la façon suivante : « En sortant de chez vous je suis allée à l'hôpital voir l'ORL [*spécialiste des oreilles*] il m'a dit : « On devrait interdire les cotons-tiges ...» [*C'était elle même qui s'était fait saigner l'oreille*].

Le demande d'analyse de cette femme, célibataire, avait été directement reliée par elle au projet d'adopter seule un enfant. Je n'avais pas directement présent à l'esprit ce projet lors de cette première séance mais j'en avais sans doute inconsciemment la mémoire. Elle vient me voir pour m'entendre et avoir un enfant grâce à cela, et répète symboliquement l'avortement d'autrefois... Ce que j'ai dit sans le vouloir tobaiy juste et lui a permis de parler au lieu de rester fixée sur les conséquences de son passage à l'acte. Il s'est agi d'une sorte de création de ma part.

Indépendamment de la valeur d'élément intermédiaire entre la pensée de l'analyste et celle de son patient, cette « réplique » – tirée de de Molière – a le



mérite de faire percevoir à la patiente en question que son analyste, bien que sollicité par quelque chose qui aurait pu avoir une portée traumatique pour lui, répond sur un plan psychique et de façon organisée, qu'il n'est pas gagné ni débordé par l'émotion. Elle peut donc s'identifier à quelqu'un qui ne se laisse pas désorganiser par l'émotion. Cet aspect a été décrit, bien avant la psychanalyse, par Adam Smith, dans sa *Théorie des sentiments moraux*. Il emploie le terme de « sympathie » – nous dirions aujourd'hui empathie.

Adam Smith part de la constatation que « nous n'avons pas une expérience immédiate de ce que les autres hommes sentent » et que « nous ne pouvons [nous] former une idée de la manière dont ils sont affectés qu'en concevant ce que nous devrions nous-même sentir dans la même situation ». [...] « Ce sont les impressions de nos sens seulement et non celles des siens que nos imaginations copient. Par l'imagination nous nous plaçons dans sa situation, nous nous concevons comme endurant les mêmes tourments, nous entrons pour ainsi dire à l'intérieur de son corps et devenons, dans une certaine mesure, la même personne. Et par là nous formons quelque idée de ses sensations [...] alors nous tremblons et frissonnons à la pensée de ce qu'il sent ». Et encore : « ...la sympathie ne naît pas tant de la vue de la passion que de celle de la situation qui l'excite ». Autrement dit l'émotion ne se transmet que par la communication d'une représentation que nous rapportons à nous-même. Mais Adam Smith souligne aussi « le plaisir de la sympathie réciproque », lequel fait partie du plaisir de l'analyse pour le patient comme pour l'analyste. Mais surtout il décrit une sorte de mécanisme de régulation des émotions via ce que l'on pourrait appeler une sympathie croisée, plus que réciproque, mécanisme que l'on voit fonctionner dans l'analyse : la personne affligée « ne peut espérer obtenir cette consolation [apportée par l'unisson des sentiments] qu'en affaiblissant sa passion jusqu'à cette hauteur à partir de laquelle



les spectateurs deviennent capables de l'accompagner. [...] De même que les spectateurs se placent continuellement dans sa situation et, pour cette raison conçoivent des émotions similaires aux siennes ; de même cette personne, se mettant constamment à la place des spectateurs, finit par éprouver quelque degré du détachement avec lequel elle sait qu'ils considèrent son sort. [...] sa sympathie la pousse à regarder sa situation dans une certaine mesure avec les yeux des spectateurs. [...] L'esprit est donc rarement perturbé au point que la compagnie d'un ami ne lui rende en quelque degré sa tranquillité et son calme ». Ces mécanismes sont constamment présents au cours de l'analyse, bien que peu abordés par la théorie. Ils font partie de ces « parcours » réciproques entre patient et analyste, le sujet de l'un étant l'objet de l'autre.

Mais si le rôle d'amis, de nouvelles connaissances, d'investissements sociaux ou religieux est très évident lorsqu'il faut faire face à des crises mineures, lors d'une perte majeure frappant le sujet, le rôle pas seulement d'un autre, d'une personne pas seulement bienveillante mais d'un psychanalyste, d'un objet transférentiel, capable de s'identifier à des souffrances psychiques profondes s'avère nécessaire. Ces moments ou ces temps de crise correspondent à une sorte de désunion des forces, des identifications, des instances dont le jeu synergique – l'attelage –, assure le fonctionnement du sujet. Cette désunion s'exprime très largement par un changement dans l'équilibre économique, dans la quantité des charges réparties entre les différentes composantes du sujet. Le partage entre les investissements narcissiques et les investissements d'objets est évidemment changé, globalement, dans ces situations de désunion mais c'est aussi dans la façon dont sont regroupés ou libérés les investissements dans ces deux registres. Le désinvestissement de telle instance, de telle fonction psychique, déstabilise l'ensemble. Le point de vue économique est ici essentiel.



### **Processus analytique et point de vue économique**

On envisage en général le processus analytique surtout sous les angles dynamique et topique : remaniements topiques, celui des instances, en particulier le moi, et celui des changements dynamiques liés à l'interprétation, l'accent étant mis sur le sens plus que sur « la force » laquelle est liée au point de vue économique. Pourtant Freud a insisté sur la dimension économique de « la maladie » et de la cure, il évoque « ... la puissance irrésistible du facteur quantitatif... » (Freud, 1937, 241).

Il me semble indispensable d'envisager le processus analytique du point de vue économique, à la fois dans son économie générale et dans l'économie des divers échanges entre le sujet-patient et son objet analyste. Au cours du déroulement d'une analyse de multiples « crises » minimes ou grandes, se succèdent, et aussi quelques « catastrophes » heureuses ou dramatiques. Le rôle de l'analyste, par les différents moyens dont il dispose, consiste à permettre au patient – et au moins à ne pas empêcher celui-ci – de les « rattraper ». Avec cette particularité qu'il ne s'agit pas forcément pour le patient de retrouver son mode d'équilibre antécédent mais un équilibre différent, et recherché meilleur, c'est-à-dire moins contraignant, plus fertile, plus créatif.

Dans le parcours qui va de l'objet analyste au sujet-patient le premier temps est constitué par l'instauration de la situation analytique. L'analyste en imposant le cadre de l'analyse exerce une véritable OPA, sur le psychisme du patient certes, mais aussi sur toute une part de la vie du patient : une grande part de son temps est soustraite à celui qu'il consacrait à sa vie familiale, sociale et amoureuse, à ses loisirs, une part substantielle de ses ressources financières est exigée de l'analyste. L'équilibre d'ensemble de la vie du patient est touché introduisant une crise



inaugurale. C'est plus du reste une « catastrophe » au sens de René Thom qu'une simple crise, la catastrophe initiale provoquée par l'installation du cadre : la position allongée sans perception du visage de l'analyste, la règle fondamentale « dire tout ce qui se présente à l'esprit... » (et non pas « tout dire » qui aurait un caractère d'interrogatoire ) mais aussi la durée fixe des séances et *last but not least* la présence attentive et bienveillante de l'analyste : la présence attentive bienveillante et prolongée d'un autre n'est pas une expérience si fréquemment vécue. Ajoutons que la présence physique de la personne du praticien implique une forme de sollicitation d'ordre sexuel, et tout cela à titre onéreux. L'économie des séances est donc soumise à des conditions complètement différentes de toute autre situation de rencontre. Si l'on n'y a pas pris garde, la mise en œuvre du cadre peut avoir un effet purement et simplement traumatique. Parfois la seule prise de rendez-vous en vue d'une analyse y suffit. Je me rappelle un patient qui, entre le moment où il avait appelé au téléphone et son premier rendez-vous, s'était engagé dans un passage à l'acte homosexuel, action inédite pour lui. D'autres ne reviennent pas au second entretien proposé, ou acceptent, après quelques semaines à peine d'analyse, une situation géographiquement située de façon incompatible avec le projet de cure.

La particularité de cette situation renversant l'équilibre antécédent est qu'un remède possible est proposé en même temps que le poison : un ensemble nouveau d'investissements possibles : la personne de l'analyste, son bureau, ses livres, son quartier, la psychanalyse en général, mais surtout la parole de l'analyste...

Du côté de l'analyste la crise, la dimension de « catastrophe » inaugurale provoquée par l'installation d'un nouveau patient sur son divan est indéniable. Même s'il est très expérimenté, il est exposé aux sollicitations et discours d'une personne dont il ne connaît rien, ou presque rien, en dehors de ce que celle-ci lui a



dit au cours des entretiens préliminaires, et il n'est pas deux patients semblables, pas de recettes toutes faites, tout est à réinventer à chaque fois. Et il peut entendre ensuite des aveux qui peuvent avoir une valeur traumatisante et désorganiser le mouvement de son contre-transfert, déclencher une contre attitude incompatible avec la bienveillance et la neutralité nécessaires, il faut que l'analyste puisse s'identifier à son patient. Une collègue, depuis longtemps disparue, avait dû confier à quelqu'un d'autre un biologiste très en difficulté, très mal avec lui même : il avait assassiné l'un de ses enfants – de quelques semaines – en lui inoculant une culture microbienne. Mais ce peut être aussi quelqu'un dont la souffrance pathétique nous touche au plus haut point. Dans un registre plus souriant un patient ou une patiente très ou trop séduisants peuvent soulever des éprouvés au potentiel désorganisant, ou des inflexions du contre transfert qui peuvent s'avérer critiques, « crises » qu'il faut « rattraper ».

Les simples demandes d'aide et d'amour du patient, ses cris d'appel, ne prennent évidemment pas la forme de celles des enfants à l'égard de leurs parents ; elles sont en général, indirectes, apparaissent dans des rêves, c'est-à-dire formulées de façon symbolique ou encore dans des associations, ou encore constatées sans illusion, parfois avec humour, et aisées à relier pour l'analyste – par une interprétation « tendre », c'est-à-dire sans excitation, un mot juste parfois suffit – aux personnes auxquelles le patient s'adresse à travers l'analyste. Le tact de l'analyste est l'équivalent, dans la cure, de la tendresse maternelle. Il y a une économie bien tempérée de l'interprétation – et des interventions – qui apporte à l'un et à l'autre des protagonistes de la séance analytique un plaisir du fonctionnement mental et permet une redistribution progressive des investissements du patient. Il peut y avoir des moments idéaux sur ce mode, mais l'harmonie du déroulement de l'analyse n'est pas constante... Nous voudrions



évoquer deux cas de figure : celui de « l'agir de parole » au sens de Jean-Luc Donnet, et surtout celui de la réaction thérapeutique négative.

### **L'agir de parole**

L'agir de parole prend la valeur d'une demande d'aide, d'un appel – d'un « cri » verbalisé en somme –, qui sollicite directement l'analyste. Ces agir de parole correspondent à des moments de désorganisation – temps de crise momentanée mais assez typée – qui ont, en retour, un certain pouvoir de désorganisation sur l'analyste lequel ne dispose pas forcément des repères historiques suffisants pour une interprétation du transfert. S'il « interprète » cela ne rétablit pas un fonctionnement plus associatif chez le patient qui continue à demander directement de l'aide ; s'il se tait le patient insiste sur le même mode et sa « crise », sa désorganisation, s'accroît. La recherche de l'analyste, guidée par ce qu'il éprouve contre-transférentiellement va l'amener à donner au patient des paroles susceptibles de lui faire retrouver le contact avec lui-même, avec son propre psychisme – et avec son analyste –, au lieu de le laisser réclamer une aide qui lui serait transfusée, et ne peut être que lui être refusée faute d'être possible. L'analyste est ainsi obligé à développer une contre-parole que le patient puisse investir, qu'il la trouve juste ou non, pour rattraper le moment de désorganisation qu'il traverse. Contre parole offerte au patient comme objet d'investissement instantané. Ces contre paroles de l'analyste sont généralement de l'ordre d'hypothèses personnelles sur ce qui a pu troubler le patient, de constructions, non pas tant historiques mais portant sur des éléments qui ont pu avoir une valeur désorganisatrice récente. « Ce que vous me demandez me fait penser que je ne vous ai prévenu de mon absence de la semaine prochaine qu'il y a deux jours seulement ». C'est souvent le sentiment d'un moment d'éloignement de l'analyste,



ou d'incompréhension qui induit un agir de parole. Devant le « cri » du patient, devant son *acting* en paroles, l'analyste contre-parle, prenant le discours du patient à bras le corps. Ce faisant il se montre et renforce le versant relationnel du transfert, c'est-à-dire l'investissement de sa personne avec la valeur réorganisatrice que cet investissement peut comporter.

### **La réaction thérapeutique négative**

La réaction thérapeutique négative peut être considérée comme résultant d'une rupture de continuité, d'une « crise » qui ne se rattrape pas malgré les interprétations de l'analyste où ses « contre-paroles ».

Les échecs des interprétations et interventions de l'analyste témoignent et font partie de la « réaction thérapeutique négative ». Denise Braunschweig et Michel Fain l'évoquent ainsi : alors que le patient a fourni des associations et l'analyste des interprétations « ...curieusement ces interprétations amènent un effet paradoxal : au lieu de donner lieu à un enrichissement du discours, à de nouvelles remémorations, à des associations, à des récits de rêve, etc., on dirait qu'elles éteignent les réminiscences et effacent les traces mnésiques du refoulé secondaire » [...]. « ... on se trouve devant un fonctionnement mental en voie de dégradation, tournant à vide, répétitif, monotone ». Le caractère répétitif des propos du patient plaide pour le rapprochement de la réaction thérapeutique négative avec les états traumatiques, au cours desquels le débordement par l'excitation de l'appareil psychique se maintient tant qu'une voie nouvelle pour l'investissement ne s'est pas ouverte, ou que des des objets nouveaux n'ont pas été investis. L'extinction des réminiscences, l'effacement des traces mnésiques évoqué par Michel Fain et Denise Braunschweig fait partie des états traumatiques massifs mais aussi plus transitoires au cours desquels le sujet dit avoir « oublié ».



Stendhal – auteur milanais de langue française – l'avait noté sur lui-même : « Le trouble extrême chez moi détruit la mémoire » (Stendhal, 373).

L'issue à un état traumatique passe par l'investissement d'objets nouveaux, de personnes bien entendu mais aussi d'objets psychiques, de phénomènes corporels. Stendhal encore, écrivait : « Entre le chagrin et nous il faut mettre des faits nouveaux fut-ce de se casser un bras » (*ibid.*, 168) Cela se transpose ainsi : entre un état traumatique et nous il faut mettre des faits nouveaux, fut-ce de se casser un bras – ou tomber malade. De ce point de vue il faut prendre en considération la valeur économique des transferts latéraux dans l'équilibre de la cure.

Considérons donc que la réaction thérapeutique négative relève d'une surcharge économique, d'une surcharge d'excitation que le patient n'arrive pas à élaborer malgré les interventions de son analyste. Cet excès d'excitation, criant, même s'il est réprimé par la répétition, la monotonie, l'effort pour s'en vider l'esprit, peut avoir différentes sources. L'une, fréquente, que les analystes préfèrent ne pas s'avouer, est la conséquence de leur façon de faire, de leur façon d'être, avec ce patient là : excès de silence, provoquant chez le patient une excitation par défaut, par manque de soutien à l'élaboration psychique de leurs conflits ; erreurs techniques ou contre transférentielles comme la suppression répétée de séances, des retards, des interprétations sauvages ou tombant « à côté », laissant penser au patient qu'il n'est pas entendu mais lâché. Ce peut être un accident de vie qui touche le patient, mort inopinée, licenciement, rupture sentimentale brutale « imprévisible » etc... En troisième lieu ce peut être la conséquence d'un changement dans l'économie de la cure elle-même, conduite jusque là sans erreur manifeste ni discontinuité. C'est alors la levée d'un refoulement jusque là presque étanche qui ramène au jour une fantasmagorie très excitante que son adresse à



l'analyste rend difficile à supporter et que l'élaboration interprétative n'arrive pas à tempérer ni à mettre en forme...

Le point commun aux différentes formes de la réaction thérapeutique négative est qu'elles poussent le patient à quitter l'analyse ; c'est même, en pratique, ce qui la définit, l'expression de sentiments hostiles par patient à l'égard de son analyste n'exprimant souvent qu'une forme d'attachement paradoxal. La fuite du patient est ce qui se produit si l'on n'arrive pas à contrer l'état traumatique qui sous-tend la réaction thérapeutique négative. L'expression d'une certaine agressivité du patient ne constitue pas forcément une réaction de négativité, elle peut même avoir une valeur provisoirement réorganisatrice par l'investissement d'objet qu'elle représente. A l'inverse un investissement trop chaud, passionnel, de la part du patient peut avoir un effet désorganisateur pour le processus psychanalytique et constituer une réaction thérapeutique négative.

Denise Braunschweig a même pensé qu'un excès de bienveillance de l'analyste pouvait être à l'origine d'une réaction thérapeutique négative : « ...l'un de nous , à partir de la remarque de Freud en 1937 sur l'impossibilité pour un psychanalyste d'être volontairement agressif avec un patient, a tenté d'imputer des difficultés techniques, apparentées à la réaction thérapeutique négative, à un excès de bienveillance dans la neutralité du psychanalyste » cet « excès de bienveillance » aurait l'effet d'un « trop de présence ». (Braunschweig & Fain 2010, 156) Nous dirions d'une surcharge d'excitation lié à la présence physique de l'analyste, le « trop » de bienveillance étant ressentie comme une rupture séductrice de la neutralité.



### **Actualisation traumatique et contre-parole**

Naturellement, l'analyste est soumis au fait que, le plus souvent, au lieu de se remémorer, le patient agit, reproduisant des configurations relationnelles d'autrefois qu'il adresse maintenant à l'analyste. Parmi ces situations certaines ont été traumatiques et leur reviviscence transférentielle actualise ce traumatisme. L'analyste ne se trouve plus en face d'un conflit dont il est possible d'interpréter les éléments, et de permettre au patient de le reconfigurer. En fait on ne peut « analyser » un traumatisme qu'après coup, après que le fonctionnement psychique a retrouvé une certaine organisation. Qu'il soit actuel ou résulte d'une réactualisation, l'état traumatique – l'excitation chaotique qui le caractérise –, ne permet pas l'interprétation. « Dans les états de crise aiguë, l'analyse n'est pour ainsi dire pas utilisable » écrit Freud (Freud, 1937, 247), l'analyse c'est à dire l'interprétation. Paulette Letarte exprime de façon énergique cette inadéquation de l'interprétation que le patient ne peut utiliser lorsqu'il y a un débordement économique : « Si je suis plongée dans l'eau bouillante et que vous me dites que cela représente le feu de mes passions, il pourrait s'agir d'une interprétation tout à fait juste, mais elle serait inopportune ! Encore faudrait-il que je sois revenue à une température à peu près normale pour pouvoir penser » (Letarte, 2018, 173). La réaction thérapeutique négative pousse le patient à fuir l'analyse à raison même de la violence qu'elle contient : la fuite l'agit tout en protégeant l'analyste d'une violence directe. Cependant l'excitation traumatique soulevée au cours d'une séance d'analyse peut tendre à s'exprimer par le cri d'un passage à l'acte, sorte de hurlement silencieux. Il arrive que l'analyste le sente venir et puisse intervenir pour en éviter le surgissement. Michel de M'Uzan racontait volontiers ce qui lui était arrivé un jour. Une patiente, susceptible de moments psychotiques venait à heures fixes et parlait d'une émission de radio qu'elle écoutait fidèlement, en direct :



Grégoire et Amédée. Elle était persuadée que de M'Uzan était l'un des deux fantaisistes de l'émission. Un changement l'amène à venir à sa séance à un horaire inhabituel. Elle arrive armée d'un transistor et d'un pistolet qu'elle sort de son sac. Elle allume son poste de radio et l'on entend... Grégoire et Amédée. Donc son analyste n'est pas l'un d'eux... « A la fin de l'émission, vous aurez cessé de vivre... » annonce-t-elle, et elle écoute Grégoire et Amédée tenant d'une main son transistor et de l'autre le pistolet... Le temps passe, puis Michel de M'Uzan intervient : « En écoutant votre émission au lieu de faire votre séance, vous perdez de l'argent ». La patiente acquiesce et range son arsenal. Peut-on dire d'une telle intervention qu'elle est de l'ordre d'une interprétation ? Non. Elle a ramené l'investissement de la patiente à la réalité de la séance, à la présence de la réalité de son analyste. Nous pouvons imaginer que l'analyste avait eu l'occasion de connaître l'importance des questions d'argent pour sa patiente et que l'évocation de l'argent risquant d'être perdu animait un investissement à valeur organisatrice.

On trouve chez Paulette Letarte un exemple de contre parole particulièrement éloquent. Une patiente qu'elle reçoit après que celle-ci a agressé physiquement plusieurs analystes, arrive exaspérée à sa séance, dans une sorte d'atmosphère de passage à l'acte : « Je comprends que dans des moments d'exaspération vous ayez envie de passer à l'action. Supposons que vous ramassiez les coussins qui sont derrière vous et que vous les lanciez au milieu de la pièce... » La patiente écoute, intéressée ; elle dissimule à peine un sourire espiègle. L'analyste poursuit : « Il est certain que je n'intercepterais pas les coussins ! Nous avons dépassé l'âge des batailles d'oreillers. Mais qu'est-ce qui se passerait alors ? Je ne sais pas. Une seule chose est certaine, c'est que je cesserais de penser à vous et que je penserais à mes coussins ... Et vous ne me payez pas pour ça ! » (Letarte, 2018, 174-175). La patiente a pu dire qu'elle avait failli s'engouffrer dans ce passage à l'acte, à l'évocation d'une



mère interdictrice qu'il lui fallait chasser. Il ne s'agit pas, là non plus d'interprétation mais d'une prise, par des mots, sur un état intérieur de la patiente. Là aussi la réalité de la situation réciproque de l'analyste et du patient est resituée : « vous ne me payez pas pour ça ».

### **Puissance irrésistible de la quantité**

Dans toute la première partie de « Analyse sans fin et analyse avec fin » Freud montre bien comment les crises dans l'analyse, les résistances et la réaction thérapeutique négative, dépendent de la dimension quantitative, de la force des pulsions, de la quantité. Et combien un patient, dans ses résistances, répugne à abandonner un système d'investissements qui risquerait de le plonger à nouveau dans la désorganisation. Le point de vue économique suffit. Il n'est nullement nécessaire de faire intervenir la pulsion de mort, ce que Freud fait pourtant. De la même manière l'idée d'un « roc biologique » sur lequel buterait l'analyse, n'est pas nécessaire pour rendre compte du refus de la passivité. La passivité redoutée est celle de la valeur traumatique de l'excitation libidinale lorsqu'elle perd ses attaches à un système de représentations de refoulement et de répression, lorsqu'elle ne parvient pas à s'investir et à conduire à une expérience de satisfaction. Ce débordement par la quantité peut entraîner la défaite du sujet, sa désorganisation, laissant le patient seul, désorienté, incapable de se diriger. Mais cette angoisse dépersonnalisante peut trouver une solution dans une sorte de suicide moral, le sujet s'immolant à lui-même et se confiant entièrement à un autre, gourou, chef de bande, partenaire sexuel, ou... psychanalyste. Certaines formes de transfert passionnel relèvent d'une sorte d'aliénation de cet ordre, très difficile à traiter pour l'analyste qui en est l'objet, mais que, théoriquement du moins, celui-ci peut résoudre s'il en perçoit la valeur reconstructrice.



## Références bibliographiques

- Braunschweig D. & Fain M.** (1974/2010). Le démon du bien ou les infortunes de la vertu. *Rev. Fr. Psychosom.* N° 37, 2010.
- Denis P.** (1991/2013). Sujet, surmoi, culpabilité et utopie. In *De l'exaltation*. 187-190. Le filrouge. Paris, P.U.F.
- Freud S.** (1937/1983). Analyse avec fin et analyse sans fin. *Résultats idées problèmes*. Traduit par J. Altounian, A. Bourguignon, P. Cotet, A. Rauzy, 231-268, Paris, P.U.F.
- Letarte P.** (2018). De quelques passages à l'acte. In *Entendre la folie*. 159-175. Paris. P.U.F.
- Smith A.** (1759-1999). *Théorie des sentiments moraux*, Traduit par M. Biziou, C ;Gautie, J.-F. Pradeau. Paris. P.U.F.
- Stendhal** (1832-1836/1956). *Vie de Henri Brulard*. In *Œuvres intimes*.37-452. Paris, Gallimard. Bibliothèque de la Pléiade.

**Paul Denis**, Paris

*Société Psychanalytique de Paris*

[paul.denis54@orange.fr](mailto:paul.denis54@orange.fr)



***Hanno collaborato***

**Patrizio Campanile**, Venezia  
*Centro Veneto di Psicoanalisi*  
patrizio.campanileibero.it

**Anna Cordioli**, Padova  
*Centro Veneto di Psicoanalisi*  
annacordioli@yahoo.it

Codice ISBN: ISBN 9791281865136

Editing e progetto grafico Anna Cordioli

©Copyright Centro Veneto di Psicoanalisi 2024