

Jonas – IL TEMPO DELLA CURA

Urbino, GIUGNO 2009

Oltre il finalismo della cura: il tempo della benedizione

Benedetta Silj

Premessa

Grazie per avermi invitato ancora una volta tra voi, è un grande onore e una gioia; gli incontri di Jonas hanno il sapore insolito della ricerca e della responsabilità, perché stimolano l'iniziativa pensante dei soggetti e scoraggiano la delega ai dogmi della propria "scolastica". Grazie, dunque, perché il tempo dedicato a preparare un intervento da condividere con voi è, in questo senso, un "tempo della cura"!

In questi giorni abbiamo visto accostati e declinati, con tanta creatività, rigore clinico e passione, i termini della "cura" e del "tempo", due dimensioni che si implicano così intimamente da provocare una sorta di capogiro di fronte all'insufficienza del nostro linguaggio.

Nel mio piccolo contributo vorrei proprio soffermarmi su questo "capogiro", su questa vertigine che mi ha provocato accostare il tema della cura a quello del tempo. Nel pensare a questo tema mi sono infatti lasciata turbare da alcune riflessioni sulla questione del tempo, provando ad accostare a questa nostra categoria filosofica – molto imbavagliata dalla speculazione millenaria occidentale – delle ipotesi più sbrigiate e soavi del tempo come "dimensione del vivere". Mi ha ispirato e orientato, in questo senso, il pensiero di Francois Jullien, che elabora un confronto molto interessante e fecondo tra il pensiero orientale, cinese in particolar modo, e la nostra filosofia occidentale. Jullien, nel suo lavoro *Il Tempo. Elementi di una filosofia per vivere* (Luca Sossella editore Roma, 2002), si chiede se sia possibile "uscire dalla grande piega del tempo" come quadro nozionale astratto e "fare luce, invece su un'altra questione, quella del 'vivere'", staccandola dal tempo. Queste diverse possibilità di interrogare la questione, o la "non questione", del tempo, mi hanno aiutato a pensare anche la dimensione della cura in prospettive differenti. E a privilegiare, in questo intervento, una riflessione sulla cura che potesse prescindere dalla concezione lineare e astratta del tempo con alcune conseguenze importanti sul piano epistemologico, terapeutico e formativo.

La cura come sfondo e la cura come intervento

Possiamo percepire vari livelli del “tempo della cura”. Innanzi tutto, cos'è la cura? A seconda di come noi concepiamo, intendiamo la cura, essa si riverbera in una dimensione o in un'altra del tempo.

La cura può essere intesa a tanti livelli.

Su un piano generale, possiamo dire che la cura è quella dimensione umana della premura, prevenzione, protezione, osservazione (in spagnolo, e anche in italiano, 'guardare' può voler dire 'custodire'); ci riferiamo dunque a quel dispositivo di sorveglianza che presuppone il riconoscimento e l'esperienza delle varie fragilità della vita e che è preposto a vigilare sulla “vulnerabilità” della creatura ; questa dimensione tocca tutto l'arco temporale della nostra esistenza.

Poi c'è la cura come intervento di emergenza in un segmento temporale.

L' intervento più grossolano, materico, ma decisivo, concerne la speranza di salute fisica. Quando siamo malati nel corpo, la cura è una speranza di “tornare salubri nel tempo”. Qui possiamo notare che bisogno di cura e tempo cronologico della cura si corrisponderebbero con una certa naturalezza. Uso il condizionale perché oggi si insinuano su questo piano delle strane pretese, esasperate dal tabù sulla morte e sulla vecchiaia e dall'accanimento terapeutico della cultura in cui viviamo, che inflazionano l'attesa di guarigione – direi meglio l'attesa di immortalità - come se il corpo fosse soltanto una macchina da eternizzare e la cura diventa una parola del privilegio o dell'arrembaggio: arrivare prima di altri al luminare, al grande specialista. Una lotta *contro il tempo*, contro la fragilità e la singolarità del corpo e contro l'altro, che la dice lunga sulla eticità con cui la nostra cultura e la nostra educazione concepiscono oggi il corpo e la cura del suo vivere.

Poi c'è il bisogno di “intervento di cura” rispetto ai sintomi esistenziali che rendono a taluni penosa – se non insostenibile - la quotidianità della vita.

A volte ci troviamo di fronte a sofferenze psichiche molto profonde e qui la cura risponde sempre ad una domanda di aiuto molto più sottile di quella riferita al piano organico. La domanda di cura psicologica, infatti, sorge a mio avviso già iscritta in uno scarto temporale decisivo espresso dal sintomo: lo scarto tra il desiderio del soggetto e il tempo della vita.

Il desiderio soggettivo tra “tempo della vita” e “tempo della cura”

Credo che ogni domanda di cura psicologica – sia quella che incappa nell'approccio farmacologico, sia quella che accede alla lettura psicoanalitica - articola comunque alla sua origine una interrogazione e un enigma sulla questione del tempo. Perché sottende un collasso del proprio desiderio rispetto al “tempo della vita”.

La domanda di cura psicologica, infatti, non verte sul bisogno imperioso di "tornare fisicamente sani nel tempo", quanto su altri interrogativi, ben più radicali, che si articolano proprio in una serie di "dubbi" ontologici che riguardano il tempo:

"Posso io davvero entrare nel "tempo della vita"?"

"Il tempo della vita... fa per me?"

"Al mio nome e cognome corrisponde un desiderio? E questo desiderio può entrare nel tempo"?

Personalmente, per esempio, la domanda di cura che avevo, quando iniziai la mia analisi a 19 anni, era abbastanza precisa: io mi chiedevo, a chiare lettere, se avevo o meno desiderio. Desiderio di vivere. E dunque cercavo un aiutante per capire questo. E anche per appurare – casomai questo desiderio fosse ancora rintracciabile – se ero idonea a traghettarlo nel tempo della quotidianità senza restarne, per così dire, folgorata.

Credo che ogni domanda di cura esistenziale-psicologica nasconda, al suo fondamento, la necessità di verificare se c'è ancora desiderio personale, se tale desiderio può essere giudicato in sé degno e, infine, se siamo attrezzati a corrispondergli nel tempo della vita, nelle settimane, nei mesi, negli anni, inserendoci con sufficiente adeguatezza in quella successione di tappe e traguardi condivisi dal resto della comunità umana.

Questo dubbio amletico sul proprio diritto di "poter entrare, o non poter entrare, con il proprio desiderio, nel tempo della vita" (essere o non essere!), si inserisce oggi nel quadro temporale delle varie cure psicoanalitiche e psicoterapeutiche con una sommessà quanto incisiva contraddittorietà. Che vale la pena di rilevare.

Dunque ricapitoliamo. A fronte di un forte disagio psichico ed emotivo il desiderio del soggetto di entrare nel tempo della vita è collassato in una sofferenza insostenibile (e sovente sabotato dal contesto ambientale). Allora il paziente chiede, come *ultima spes*, di entrare "nel tempo della cura".

Ma che caratteristiche deve avere "il tempo della cura" per poter ospitare adeguatamente il dubbio di chi non sa se potrà - o vorrà - entrare nel "tempo della vita"?

Certamente il "tempo della cura" deve poter offrire un respiro più ampio di quel "tempo della vita" nel quale, alla persona sofferente, sta mancando l'aria.

In particolare la cura deve rappresentare una dimensione del tempo inedita rispetto a quella offerta dal "discorso sociale". Nel discorso sociale contemporaneo, infatti, il tempo soggettivo viene dis-confermato, dis-detto.

Vi rappresento questa evidenza con un episodio recente. Un mese fa, circa, nei primi giorni in cui riflettevo sul tema di questo convegno, mi è capitato di trovarmi ad un semaforo rosso, a Roma, e accanto alla mia auto, in fila, c'era un pulmino della Luiss, la prestigiosa università internazionale ambitissima dagli yuppies. Sulla fiancata del pulmino giganteggiava, in blu, lo slogan:

LUISS. QUI E' GIA' DOMANI.

Questa scritta mi ha fatto impressione perché mi è sembrata proprio la sintesi dell'imperativo lucido - e della opaca disperazione - contemporanei. Una eloquente sintesi della "ingiunzione paradossale" contemporanea somministrata ai giovani:

Sarai degno del tuo desiderio di entrare nel tempo...quando non avrai più tempo per il tuo desiderio..perché "qui...è già..domani...!"

Credo che molti pazienti arrivano in analisi con una domanda di cura avvelenata da questa mistificazione culturale del tempo – e del loro desiderio soggettivo. E credo che alcuni psicoanalisti (per non parlare degli "psicoterapeuti della performance") non colgono la portata di questa intossicazione perché ne sono a loro volta contagiati senza rendersene conto.

Da un lato infatti, entrando in una cura, il paziente potrebbe legittimamente trovarsi nell'ottica del puro finalismo appetitivo contemporaneo: mi faccio curare per ottenere il beneficio di tornare "prestante" come mi si richiede.

Dall'altro lato, però, è proprio rispetto all'imperativo del "principio di prestazione" nel tempo della vita che il soggetto non si fida più, o non ha mai potuto fidarsi, del proprio desiderio. La storia biografica che porta ad una cura, infatti, è spesso una storia che ha prosciugato - attraverso varie traversie - il desiderio-vocazione vitale della persona. Perché lo ha dis-detto, malamente detto, malamente inteso e malamente nominato. Nel contesto socio-culturale odierno, d'altronde, non c'è educazione a "dire-bene" il proprio desiderio soggettivo ma solo ammiccamento a rendere "visibile" il proprio nome. Il mito della "visibilità" è il mito dello svuotamento del proprio nome e del proprio desiderio soggettivo.

Dunque, entrando nel "tempo della cura", la storia del soggetto si troverebbe prima o poi molto stretta nel puro finalismo, se questa cura si dovesse attenere soltanto alle maglie formali del "tempo finalizzato al risultato".

Una prima caratteristica del tempo della cura dovrà pertanto essere quella di rappresentare una dimensione alternativa alla logica dell'efficacia edonista e scienziata. Un'alternativa che si dovrebbe poter articolare come l'offerta di una "disponibilità illimitata" alla emersione di alcunché: del desiderio del soggetto, magari! Ma anche del deserto totale! Come scrive Recalcati ne *L'elogio dell'inconscio*: "Il tempo del ritorno, della riappropriazione di sé, non è garantito da nessuno". Attenzione: una "disponibilità illimitata", nella cura, vuol dire dunque che usciamo dal registro della scadenza cronologica degli "esiti e dell'efficacia" ed entriamo in una specie di acrobazia di fede, quasi spregiudicata nella sua ignoranza, nel suo "sapere di non sapere".

Non diciamo infatti, con la parola "disponibilità", che la cura durerà a tempo determinato fino alla risoluzione del sintomo o a tempo indeterminato, in un'ottica di inconcludenza rispetto al sintomo.

Diciamo qualcosa di molto più azzardato. Diciamo che la cura durerà "a proposito", cioè conformemente al mistero imprevedibile della soggettività del paziente. E dell'analista. "Il nostro grande e glorioso capolavoro è di vivere a proposito" scriveva Montaigne, alleggerendo il compito morale dell'uomo dalla presunzione di prestazioni eroiche ma puntando al sodo della saggezza. "La formula (di Montaigne) non raccomanda il 'buon vivere'", commenta Jullien, "e nemmeno il 'vivere eroico' (...): non è un'espressione 'etica' ma nemmeno 'tetica' (né morale né edonista), non appartiene a nessuna scuola né si costituisce in tesi, semmai rifiuta di

prendere posizione. Non ci sono né spigoli, né appigli (ai quali si potrebbe aggrappare il pensiero) e il suo fondo sfugge. E' una formula senza bordi".

"Il grande e glorioso capolavoro dello psicoanalista è di curare a proposito", proverei a parafrasare nel nostro discorso. "Curare a proposito", dunque, come la "formula senza bordi" del tempo della cura.

Naturalmente la psicoanalisi vanta un'aristocratica autonomia dal determinismo spicciolo e appetitivo, perché lavora attorno all'irriducibilità della ferita e quindi dovrebbe – nella sua più felice ispirazione – liberarne tutta la potenzialità processuale mandando sullo sfondo le varie illusioni, tra cui l'esito trionfalistico nel tempo.

Tuttavia non è così scontato essere liberi dal finalismo dei risultati, dal "principio di prestazione", sia come pazienti che come analisti, sia come figli che come genitori di quest'epoca. E questa libertà ha molto a che fare, per quel che riguarda l'analista, con la sua formazione. Una formazione tecnica-utilitaristica tende a diventare infatti arrogante senza l'aiuto "spiazzante" di altre esperienze di apprendimento e di ascolto che implicino una conoscenza di prima mano della vertigine della vita.

Allora direi che la dimensione della cura – non solo psicoanalitica ma anche umana, sociale, educativa, politica – deve poter toccare almeno due livelli della temporalità e del finalismo.

Un primo livello, del tempo della cura, è dunque quello che si organizza finalisticamente (teoria, tecnica, formazione, professionalità, struttura, setting, progetto terapeutico), sulla speranza dei risultati legittimamente attesi (stare meglio, rendere vivibile la vita, restare in piedi di fronte alla tragicità). Un secondo livello del tempo della cura è tuttavia quello che, contemporaneamente e poeticamente, disorganizza, scompone, disinnescava l'ottica dei risultati che ha contribuito a produrre – nella biografia del soggetto - l'equivoco, lo smarcamento del desiderio soggettivo.

"Pieno di meriti, e *tuttavia poeticamente*, abita l'uomo su questa terra", scriveva Holderlin.

Ecco, il primo livello della cura è quello dei "meriti", della strutturazione nel tempo cronologico, importantissimo. Il secondo livello, "tuttavia", è quello della vertigine, della poesia, del decentramento dall'egoità (una continua conversione, disciplinata dall'esperienza e dall'arte di vivere): "E *tuttavia poeticamente*!"

Questo secondo livello, paradossale, si sintonizza sulla non-finalità, sulla gratuità-disponibilità della cura svincolata dal registro abituale, almeno per noi occidentali, del tempo e del risultato. "Senza bordi".

Oltre il finalismo della cura

Per inquadrare questi due livelli ugualmente fondamentali del "tempo della cura" da una prospettiva ulteriore ricorro ad una illuminante distinzione concettuale di Gregory Bateson. E precisamente alla sua distinzione tra *finalità cosciente* e *finalità introversa*.

Come sapete l'antropologo ed eclettico pensatore Gregory Bateson nutrivava, riguardo alle tecniche in generale, e alla psicoterapia in particolare, una certa perplessità (benché egli

stesso avesse fatto una analisi junghiana). Contestava ad esse la qualità di "tecniche" arroganti .

Egli nutriva cioè una sorta di diffidenza per il tecnicismo basato sulla finalità cosciente, intendendo, con questa espressione, il proposito di cambiare le persone intervenendo su di esse in modo unilaterale, cioè sulla base di schemi di cura elaborati secondo un approccio epistemologico basato sulla esclusiva conoscenza razionale e utilitaristica.

Ma con questa riserva Bateson non liquidava tout court la dimensione della cura esistenziale.

Anzi, Bateson accennò anche ad un'altra importante possibilità di "curare", ad una possibilità terapeutica che fosse "non arrogante, cauta, lungamente preparata e armoniosa": un'azione terapeutica, insomma, che non nascesse dallo sforzo ma dall'assenza di sforzo, non unilaterale ma sistemica. Il presupposto di tale azione è, per Bateson, non la finalità cosciente ma la finalità introversa.

Vediamo meglio quale è esattamente, secondo Bateson, la differenza tra finalità cosciente e finalità introversa. Bateson lo accenna nel libro pubblicato postumo dalla figlia Mary Catherine, *Dove gli angeli esitano*:

La finalità cosciente è volta a cambiare il mondo.

La finalità introversa è il desiderio di cambiare il sé.

Capire meglio questa distinzione e sviluppare una riflessione attorno a queste due modalità di intendere l'azione terapeutica e l'epistemologia ad esse sottesa ci può aiutare molto anche a cogliere le diverse dimensioni temporali da custodire nella cura.

Vediamo in che modo.

Comincerei con il dire che le due finalità danno origine a due diversi tipi di azione, entrambi fondamentali per la vita di noi esseri umani ed entrambi decisivi in un percorso di crescita: la *finalità cosciente* dà impulso ad un tipo di azione che alcuni interpreti del pensiero di Bateson hanno chiamato *azione formale*; la *finalità introversa* ad un tipo di azione che è stata chiamata *azione processuale*.

Entrambe sono importanti in un percorso di apprendimento e di cura ma mentre la prima ci è culturalmente familiare, la seconda è forse da "recuperare" e integrare. Rimando al bellissimo libro di Giovanni Madonna *La psicoterapia attraverso Bateson. Verso un' estetica della cura*. (Boringhieri2003) - un testo di grande rigore e di illuminanti suggerimenti, in modo particolare per la formazione degli psicoterapeuti - per approfondire i presupposti epistemologici e l'applicazione terapeutica di questi due dispositivi di ascolto e di cura.

Mi limito in questa sede a riportare alcune considerazioni schematiche.

Il presupposto epistemologico della *finalità cosciente* e dell'*azione formale* è il tipico macchinario della scienza occidentale, una modalità conoscitiva che si attua nelle forme della razionalità e della logica e corrisponde a mappe superficiali presenti solo al nostro livello razionale e solo se richiamate con uno sforzo cosciente. Corrisponde dunque al piano teorico e strutturale della cura, al suo "tempo formale" e cronologico, ed esprime *ciò che il terapeuta vuole* con la sua finalità cosciente.

Presupposto epistemologico della *finalità introversa* e dell'*azione processuale*, invece, è un macchinario della conoscenza per noi occidentali più obliato, legato al mondo affettivo ed emozionale, arcaico sotto il profilo evolutivo e corrispondente a mappe molto più antiche, cablate nella biologia dell'individuo, che non necessitano di essere richiamate con uno sforzo

cosciente; anzi, il loro manifestarsi è caratterizzato da assenza di sforzo e da spontaneità. Corrisponde dunque al piano processuale della cura ed esprime *ciò che il terapeuta è con la sua finalità introversa*.

E' bene chiarire, ai fini del nostro discorso sulle diverse dimensioni temporali della cura, cosa intende Bateson per "spontaneità" nell'azione processuale. Come spiega Giovanni Madonna: "*Azione spontanea tout court potrebbe far pensare a un'azione 'istintiva', a priori rispetto a qualsiasi apprendimento, cura, esercizio o disciplina (...). L'azione spontanea di cui ci stiamo occupando è invece 'coltivata' e a posteriori rispetto all'apprendimento (...), risultato di un attento, impegnativo e prolungato lavoro rivolto a sé stessi, fondato sulla 'finalità introversa'*" (Madonna, p.55).

Se alla finalità cosciente non è integrata la finalità introversa, cosa accade nella cura?

"Uno psicoterapeuta che non riconosca il carattere integrato del processo che comprende lui stesso e il suo paziente potrebbe cercare intenzionalmente di modificarlo, e scivolare in una posizione finalistica cercando di applicare la sua "scienza", le sue tecniche, a qualcuno, che verrebbe reificato, considerato oggetto del suo intervento. In altri termini, potrebbe diventare un mago che cerca di applicare i suoi trucchi. Uno psicoterapeuta che invece riconosca il carattere integrato del sistema che comprende lui insieme al suo paziente, che consideri il verbo cambiare anche nella sua accezione intransitiva e per il quale il cambiamento è co-evoluzione, (...) non cercherà di applicare le sue tecniche all'altro, ma curerà attraverso l'incontro, non sarà incline a ricercare l'applauso del pubblico con i suoi trucchi, non rivendicherà il merito del cambiamento del paziente..." (Madonna pag. 42)

Un'azione terapeutica basata solo sulla *finalità cosciente*, insomma, rischia di mettere costantemente in sudditanza all'ipse dixit della propria dogmatica teorica e getta paziente e psicoterapeuta in una cattività della categoria tempo dove possono verificarsi due esiti ugualmente tristi della terapia: il paziente lascia deluso "il tempo della cura" ; il paziente viene "ri-formato", addomesticato, cioè fa finta di stare nel tempo, in realtà l'unico tempo in cui riesce a stare è quello della cura, mentre ha perso definitivamente il tempo del suo desiderio.

Concepire che la dimensione della cura possa articolare le due finalità indicate da Bateson, a mio avviso, è un modo per pensare al tempo della cura in una prospettiva non solo finalistica e cronologica rispetto al problema dell'efficacia ma anche di "gratuità" e "disponibilità" rispetto al mistero della vita.

Per usare la metafora degli angeli, che dà il titolo al libro *Dove gli angeli esitano*, vediamo con Bateson che l'Angelo ha due modalità-possibilità, per muoversi.

Si muove a piedi, quando deve esitare, ovvero quando, nell'azione formale, deve sapere bene dove poggia i piedi. Si muove volando, invece, quando occorre "non esitare", nell'azione processuale: se si pensa a come si stanno muovendo le ali si potrebbe infatti precipitare!

A queste due azioni-dimensioni che è auspicabile combinare nel "tempo della cura" mi piacerebbe accostare alcune considerazioni sull'esperienza della "parola" - del terapeuta e del paziente - all'interno di questo doppio registro del tempo della cura.

Direi allora che la parola dell'*azione formale* è una parola che "dice". E' la parola dell'angelo che cammina a piedi, che esita, che bada bene a dove mette i piedi e ricorre alla sua memoria con intenzione e con sforzo per non compiere passi falsi.

La parola dell'*azione processuale*, invece, è una parola che "benedice". E' la parola dell'angelo che usa le ali e che, dunque, non deve esitare, ma lasciarsi trasportare dalle leggi del volo.

In particolare vorrei proporvi alcune metafore della parola intimamente propria dell'*azione processuale*. Questa parola si manifesta, a mio parere, svincolata dal finalismo cosciente e si costituisce appunto come una "benedizione" che esce dal parametro "causa-effetto" nel tempo.

La prima metafora la dobbiamo ancora all'acuta lettura che Bateson ci propone del poema di Samuel Taylor Coleridge *La ballata del vecchio marinaio*.

Per chi non ricordasse questa storia, la trama è che c'è una nave maledetta con un equipaggio alla deriva. Il capitano, per un eccesso di orgoglio, ha ucciso l'albatros, l'uccello protettore dei naviganti e questo gesto ha fatto cadere su lui e tutti i marinai una maledizione. C'è tutto il travaglio, nella prima parte del poema, di una situazione cupa, mortifera, immersa nella colpa e nell'impotenza (corrispondente proprio alla ricognizione penosa – ma necessaria, dell'azione formale della terapia). I compagni colpevolizzano il capitano e gli mettono attorno al collo l'uccello morto. Poi tutti muoiono, tranne il capitano, che trascorre sette notti di orrore finché si verifica una strana circostanza che scioglierà la maledizione. Ecco la testimonianza del capitano nei versi di Coleridge:

Di là dall'ombra della nave

Osservavo i serpenti marini;

muovevano in candide scie

e quando si ergevano, la magica luce

pioveva in scaglie perlacee.

Nell'ombra della nave

Osservavo le loro vesti sontuose:

azzurro, verde lucente e nero vellutato,

si attorcevano e nuotavano; e ogni scia

era un lampo di fuoco dorato.

Oh felici creature viventi! Nessuna lingua

Saprebbe proclamarne la bellezza:

un'acqua d'amore mi sgorgò dal cuore,

e inconsapevole io le benedissi:

certo il mio buon santo ebbe pietà di me,

e inconsapevole io le benedissi.

In quel momento potei pregare;

e dal mio collo liberato

l'Albatro cadde, ed affondò

come piombo nel mare"

(S.T.Coleridge, *La ballata del vecchio marinaio*, Einaudi, Torino 1964).

A Bateson era particolarmente cara questa storia e questa risoluzione involontaria – e istantanea – di una “maledizione”. Come potete notare dalle parole scelte da Coleridge, qui è accaduto qualcosa di inaspettato rispetto alla logica del finalismo e del tecnicismo. Il marinaio non ha deciso di andare ai tropici a benedire i serpenti “per” liberarsi della maledizione. Gli è accaduto di benedirli come una esperienza non premeditata. La benedizione, cioè il bene-dire, anche nella cura, è un’azione molto vicina all’idiozia pura, che non coincide con la parola premeditata ma con una scoperta, con una meraviglia...

Ricordo a questo proposito le ultime pagine del libro di Massimo Recalcati, *L'elogio dell'inconscio*, quando si sofferma sulla necessità di *riabilitare l'ignoranza* nella formazione e nella pratica psicoanalitica: “Bisogna essere un po' idioti per praticare la psicoanalisi, bisogna non precipitarsi verso il sapere, bisogna non avere anticipazioni intuitive. Piuttosto essere sempre un po' in ritardo nell'intendere, piuttosto chiedere di ripetere, di *dire bene*, di *dire ancora*”.

Cosa stiamo intendendo se non che è necessario depotenziare l'ego dell'analista e del paziente e il suo finalismo arrogante? E' l'ego del capitano che ha ucciso l'albatros. Quell'ego che, rafforzato e ipertrofico, conduce alla distruzione della vita. La maledizione attraverso la quale deve passare il capitano – e il paziente con l'analista - è allora quell'esperienza vertiginosa di includere la distruttività, la pulsione di morte, assumerne l'ambivalenza fondamentale. Il compito etico della psicoanalisi è stare davanti a questa maledizione e trovarne il bene-dire senza cercarlo intenzionalmente: dire la benedizione attraverso un *accesso ignorante* alla parola e non attraverso una sua *appropriazione volontaristica e scienista*.

L'imperiosità dell'io, del resto, non si concede alla benedizione, perché nella “disponibilità illimitata” della benedizione esso annega. La benedizione è un evento im-previsto e im-prevedibile, ma che avviene “a proposito” , per tornare a Montaigne, nel tempo della cura.

Come osserva acutamente Giovanni Madonna: “Un aspetto importante della preghiera del vecchio marinaio è che la preghiera non è caratterizzata da una finalità estroversa, non è volta a far cadere l'Albatro; è ‘un'acqua d'amore che sgorgò dal cuore’”. Ha dunque carattere autenticamente religioso, misterioso, non finalistico. “Un altro aspetto importante della storia è rintracciabile nell'aggettivo ‘inconsapevole’: il sacro non può essere conosciuto intenzionalmente, ma solo ri-conosciuto e accettato e questo riconoscimento è intriso di umiltà (...). L'atto della benedizione inconsapevole guarisce la visione finalistica del Vecchio Marinaio e la sua colpa, vale a dire l'azione profanatrice di uccidere un albatro” .

Gregory Bateson nel raccontare questa storia poneva la domanda: “Che cosa sarebbe successo se un terapeuta avesse detto al vecchio marinaio: ‘Bene, per risolvere questo problema di colpa, ciò che dovrete fare è imbarcarvi su una nave in partenza per i tropici. Poi, quando vedrete i serpenti marini, li benedirete, e allora sarà tutto sistemato!’” . Questo non avrebbe

funzionato – commenta Madonna - perché ciò che salva il vecchio marinaio sfugge a ogni pianificazione (ibidem, 63). E ciò che lo salva è per Gregory Bateson la percezione e il riconoscimento della bellezza naturale, la sua bene-dizione.

La bene-dizione lavora sulla maledizione senza premeditazione, senza “accerchiarla”. La benedizione è un “effetto speciale” dell’ignoranza beata, dell’umiltà. E’ una beatitudine. Non opera a partire dall’Io ma avviene quando “la vita è uscita da se stessa” . In questo senso la benedizione si colloca in un misterioso livello del “tempo della cura”. A differenza della speranza, infatti, che pone un percorso nel tempo e un traguardo fuori di sé, la benedizione è il tempo inatteso – ma istantaneamente incontrato - in cui non c’è più attesa ma sincerità totale, contemplazione senza autore. Contemplazione della distruttività alla luce della creatività.

Benedizione: un tempo che “cade”

E a proposito della “titolarità della benedizione”, infatti, esaminiamo ancora una domanda:

“Chi benedice chi”, potremmo chiederci, nel processo della cura? Chi è il soggetto della benedizione e chi ne è l’oggetto? Questa domanda ha a che fare ancora con il dualismo del finalismo cosciente. Possiamo dunque distinguere la mentalità appetitiva finalistica da un’ottica di gratuità. Dunque è una questione che non va smarcata ma esplorata: “Chi benedice chi”?

La mia impressione è che non c’è “un autore” della benedizione, almeno non nel senso narcisistico-individualista con cui il pensiero occidentale, da sempre, vuole firmare l’efficacia. Credo, piuttosto, che la benedizione è un “campo” energetico dell’amore che prescinde dalla titolarità, dalla rivendicazione egoica e dal tempo.

Dunque non è né lo psicoanalista a benedire il paziente né il paziente a benedire l’analista. Né esiste un tempo pianificabile in cui essa debba o possa avvenire. Piuttosto tutti si *ricade*, per postura di “disponibilità”, nel campo sacro e impersonale della benedizione che mentre libera l’ascolto rende virtuosamente abitata e degna la storia specifica di ciascuno. La benedizione è, in questo senso, il compimento umano della nascita biologica.

Come se il contatto con la dimensione transpersonale e impersonale della bene-dizione, rendesse ciascuno più personale, un paradosso molto fecondo e interessante perché la parola benedicente non muta la realtà ma la ri-conosce e la sostiene in quanto creata.

Vediamo un’altra storia, a proposito della benedizione, questa volta antichissima: la lotta di Giacobbe con l’angelo.

Come ricorderete il contesto della lotta di Giacobbe con l’angelo è il seguente:

Giacobbe decide di fuggire dallo zio Labano che gli è divenuto nemico e di tornare nella terra di suo padre con le mogli, le schiave, i figli e il bestiame. Labano lo insegue, cerca di vantare ragioni contro di lui, ma poi si riappacifica.

Dunque l’episodio narra delle difficoltà di un uomo che sta lottando per dare dignità etica ai suoi gesti e al suo desiderio.

Le peripezie non sono però finite perché Giacobbe teme l'incontro col fratello Esaù. Decide, nottetempo, il passaggio del fiume Jabbok: un transito di frontiera che lo immetterà definitivamente nella sua terra, ma si trova ancora in pericolo.

Perciò egli fa passare le donne con i bambini, con le greggi e con tutti i suoi averi.

Lui solo, nella notte, non passa il guado: perché qualcuno sembra trattenerlo a forza.

Gli esegeti sono d'accordo nell'identificare Dio in questo misterioso personaggio e nel ritenere importantissimo questo episodio in cui il Signore cambia il nome e la vita a Giacobbe.

Qui non ci interessa una esegesi teologica. Ma una ispirazione psicologica sul tema della benedizione attraverso il lavoro sulla maledizione. Apparentemente, dunque, Giacobbe sta lottando con un avversario, e nella lotta possiamo ravvedere il simbolo della "cattività" con cui lotta il paziente.

v. 25 *"Giacobbe Rimase solo e un uomo lottò con lui fino allo spuntar dell'aurora".*

v. 26 *"Vedendo che non riusciva a vincerlo lo colpì all'articolazione".*

Ci troviamo di fronte all'irriducibilità della ferita, all'evidenza fisica della pulsione di morte che lascia una traccia fisica a simbolo della "ripetizione"...

v. 27 *"Quegli disse: "Lasciami andare". Giacobbe rispose: "Non ti lascerò, finché non mi avrai benedetto".*

Trovo così profondamente commovente la sfida di Giacobbe! "Non ti lascerò andare finché non mi avrai benedetto": immaginiamo se nelle vesti di pazienti noi riuscissimo a dire al nostro melodramma privato, quale che sia il volto che assume biograficamente: "Non ti lascerò andare finché non mi avrai benedetto!" Secondo me ci troviamo di fronte ad un disarmo creativo e culturale della

distruttività.

Consideriamo inoltre che è possibile coniugare questa misteriosa sfida all'angelo anche in forma intransitiva. La poetessa Emily Dickinson, per esempio, in due lettere del suo epistolario, converte la celebre invocazione così: "Non ti lascerò andare finché non TI avrò benedetto". Mi sembra molto importante questa capriola sintattica, a proposito della scioltezza acrobatica della benedizione. Non c'è necessariamente titolarità nel sogno creativo dell'uomo. Non è importante chi benedice chi... non c'è solo passività o solo intervento...

Siamo al colmo!

Ma se non fosse il colmo, non sarebbe creatività, non sarebbe benedizione...

Non solo, con la formulazione della Dickinson siamo ad una politica di "resistenza etica", siamo agli antipodi della depressione che non vuole mollare l'oggetto perché vive della sua ripetizione mortifera: la poetessa invita invece a mollarlo attraverso la sua benedizione. Questo significa mollare l'oggetto dopo averne benedetto in qualche modo la tragica assenza...cioè significa smettere di vivere con pretese e "con risentimento". Questa resistenza ha un valore etico.

**vv.
28-
30** *Gli domandò: "Come ti chiami? Non ti chiamerai più Giacobbe, ma Israele perché hai combattuto con Dio e con gli uomini".*

Senza entrare, ancora una volta, nella esegesi biblica che qui non ci interessa, mi piace sottolineare questo cambiamento del nome. La benedizione sortisce involontariamente una ri-nominazione. Che non significa semplicemente cambiare nome, ma, simbolicamente, pronunciare il proprio nome (il proprio destino) a partire da un altro respiro-postura. Il che segnala

una trasformazione simbolica, un
ampliamento e un trascendimento
dell'ego...

vv. *"Giacobbe chiamò quel luogo Penuel*
31- *(...). Spuntava il sole... Giacobbe*
33 *zoppicava".*

Punuel significa "volto di Dio". Siamo entrati in un luogo in cui l'io non è più padrone... Se il luogo è "volto di Dio" vuol dire che non è più dell'io... siamo entrati, cioè, nel luogo del sacro, zoppi e benedetti!

In che tempo della cura siamo? Non certo nel tempo della salvezza straordinaria. Piuttosto siamo nel tempo della cura come mistero senza sforzo e senza scopo, con tutta la fragilità e il potenziale rinnovamento creativo che questo comporta.

Con la benedizione abbiamo a che fare con l'installazione di un programma virtuoso. Come il programma vizioso per eccellenza, l'incancellabile "coazione a ripetere", anche la benedizione ha una sua qualità irrevocabile: l'apprendimento della postura della "disponibilità".

Non si dimentica mai come tenersi in equilibrio nel campo energetico della benedizione ed è un equilibrio nel quale si *ricade* quasi per gioco, con leggerezza, con gratuità, senza sforzo cosciente.

La benedizione è senza "padronanza": "l'analista non dovrebbe incarnare alcun fantasma di padronanza – scrive Recalcati. "Lo psicoanalista, nella cura, interviene solo come morto, come vuoto di memoria". Ecco, vediamo che, se l'analista interviene come "vuoto di memoria", il tempo della cura diventa un tempo misterioso, svincolato dai parametri dell'efficacia scienziata. Siamo in un'area molto vicina alla mistica, a mio avviso. E qui vorrei veramente proporre a tutti voi una domanda.

Cosa impedisce alla psicoanalisi, in generale, di avvicinare con "innocenza culturale" le dimensioni della mistica e del sacro?

Io credo che la psicoanalisi può, in questa direzione, compiere qualche nuovo passo. Sento, in generale, gravare sulla parola mistica un pregiudizio culturale ideologico molto limitante, ovvero la mistica pensata come un ritiro dal mondo, come un percorso ascetico in salita, come una prerogativa dei religiosi, dunque come un finalismo, ancora una volta, perfezionista e performante!

Invece, a mio avviso, la psicoanalisi condivide molti punti sostanziali con la visione mistica della vita. Credo sia un problema di parole, di linguaggi. La psicoanalisi, incoraggiando una porosità di confini tra io e soggetto inconscio, incoraggia anche una porosità mistica tra alto e basso, tra io e non io, tra noto e ignoto. Ancora nelle parole di recalcati: "La psicoanalisi introduce in modo impertinente un dubbio sull'identità tra essere e pensiero". Siamo allora rispettosamente silenziosi di fronte al mistero. In questo senso il tempo della cura psicoanalitica è un tempo mistico perché tempo di domande, domande che allestiscono le

condizioni perché possa “cadere”, spontanea, nel lavoro etico sulla distruttività, una benedizione.

“L’esistenza dell’inconscio è una obiezione a ogni ideale universale di maturità da raggiungere”, scrive ancora Recalcati. Ecco, scorgo la stretta parentela con la mistica e con l’arte, da sempre molto sovversive rispetto alle pretese e al finalismo delle religioni e delle ragioni dogmatiche. Anche la mistica è una “obiezione”, una disobbedienza, all’ideale del perfezionismo. Credo che la grande sfida della contemporaneità sia anche mettere in contatto le forze che oggi operano, edite e inedite, alla relativizzazione dell’io. Dunque credo che la psicoanalisi possa trarre grande ispirazione, oggi, dalle forze che interrogano la dimensione del sacro. Non mi riferisco, naturalmente, alle mode new-age, né sto suggerendo di andarci a studiare le vite dei santi (che pure sono molto interessanti): questo significherebbe cadere nel consumismo o nella trappola del solito finalismo mimetico e perfezionista. Tutt’altro. Credo che prestare ascolto alla pluralità delle ricerche – soprattutto quelle più inedite - sia oggi un atto mistico - politico, come insegna Antonietta Potente, un atto che restituisce dignità al desiderio e all’iniziativa particolare dei soggetti nella storia. Pensiamo – come osserva acutamente la Potente – all’iniziativa di un San Francesco che tanto ha cara la pluralità della bellezza da considerare soggetti anche l’acqua, la luna, le stelle... Si può immaginare qualcosa di più concreto, moderno ed ecologico della mistica come rispetto del mistero delle soggettività?

La mistica, come la poesia, non è un lavoro finalistico di ascesa, non è un tempo gerarchico di conquista. E’ piuttosto una caduta umile – e benedicente - nel basso, nella quotidianità, nella natura e nel corpo.

Nei versi conclusivi delle *Elegie Duinesi* di Rainer Maria Rilke:

“Ma se i morti infinitamente dovessero mai destare un
simbolo in noi,

vedi che forse indicherebbero i penduli amenti

dei noccioli spogli, oppure

la pioggia che cade su terra scura a primavera.

E noi che pensiamo la felicità

come *un’ascesa*, ne avremmo l’emozione

quasi sconcertante

di quando cosa ch’è felice, *cade*”.

