

Il divano non è il lettino. L'esperienza della psicoanalisi.

Stefania Guido

In uno scritto del 1923, Freud¹ definisce la psicoanalisi nel modo seguente:

- 1 Un procedimento per l'indagine di processi psichici cui altrimenti sarebbe pressoché impossibile accedere.
- 2 Un metodo terapeutico, basato su tale indagine, per il trattamento dei disturbi nevrotici.
- 3 Una serie di conoscenze psicologiche acquisite per questa via che gradualmente si assommano e convergono in una nuova disciplina scientifica.

Ecco, troviamo qui un primo elemento di complessità. Difatti fa la differenza pensare che ciascuna psicoanalisi, ovvero ciascuna esperienza di analisi sia un intreccio inestricabile di queste tre dimensioni, oppure pensare che esse compendino la disciplina nel suo complesso, con un valore esclusivamente di ordine generale. Nel primo caso possiamo intendere una trama in cui ricerca di conoscenza, metodo di cura e teoria che ne deriva sono la stoffa di un'esperienza che vien facendosi. Nel secondo, invece, se concepissimo queste tre articolazioni come elementi appartenenti alla medesima disciplina, ma tra loro disgiungibili senza intreccio ed innervazioni nel piano dell'esperienza, questo finirebbe per assumere un senso del tutto diverso. Anziché essere esperienza di una psicoanalisi, potrebbe facilmente trasformarsi in un'esperienza di altro genere. Perché? Come metterò in chiaro nel prosieguo, rispetto ad altre pratiche che si occupano dell'uomo e dei suoi malesseri, la specificità della psicoanalisi, sebbene frequentemente si avvii da una domanda di essere presi in cura e di avere dall'altro a cui la domanda si rivolge una risposta competente ai propri affanni, è che la sua proposta sia un invito, invece, a mettersi al lavoro intorno ad un testo nel quale non mancano costruzioni teoriche, leggende e mitologie. Il testo imputato è quello della nostra storia, con tutte le lacune, le deformazioni, le omissioni, le censure e le distorsioni del caso. Un invito dunque ad intraprendere un viaggio affinché qualcosa di noi, a noi stessi inedito, possa essere ancora incontrato. Un'esperienza, per l'appunto, in cui il livello della cura non è disgiungibile dall'avviarsi verso una ricerca e dall'elaborazione di pensiero che ne deriva. Non è irrilevante se Lacan introdusse il termine analizzante. Non paziente,

¹ Sigmund Freud, *Due voci di enciclopedia* in Opere vol. IX, Torino, Boringhieri, 1977, p. 439.

non analizzando, ma analizzante: colui che procede verso un'interrogazione su se stesso. Certo, accompagnato da un partner. Un interlocutore la cui funzione può marcare in un senso o nell'altro l'esperienza. Tanto più si farà prendere da furore terapeutico a discapito del compito di analizzare, e tanto più limiterà il valore della ricerca, ad esempio convogliandola su binari in cui il problema anziché continuare ad essere interrogato è risolto nel suo aspetto manifesto. Tanto più subirà il fascino del proprio demone teorico, interpretativo o di pigmalione, tanto più rischierà di sovrapporre il proprio sapere, o quello che reputa essere il bene dell'altro, sostituendosi all'io dell'analizzante. Tanto meno riuscirà a sentire nell'esperienza in atto il compiersi di una trama che vien facendosi tra ricerca, cura e teoria, tanto più potrà rischiare di lasciar sfuggire l'occasione per un ulteriore rilancio o arenarsi sulle sabbie del raggiungimento del successo terapeutico. Se ciascuna psicoanalisi è una trama in cui ricerca di conoscenza, dimensione della cura e teoria che ne deriva sono in costante divenire, ne traiamo che la funzione dello psicoanalista in rapporto all'analizzante non coincide con quella di un curante con un paziente che deve essere curato. E' dunque una funzione completamente altra che nulla ha a che fare coll'impartire soluzioni per quanto competenti, prescrizioni da seguire, buoni consigli, suggerimenti e saperi già saputi. In una lettera del 1928 al pastore Pfister, Freud² svela a chi vorrebbe trasmettere la psicoanalisi. *Ad una categoria – dice – che non esiste ancora, a una categoria di pastori d'anime laici che non hanno bisogno d'essere medici e non possono essere preti.* Due osservazioni. La prima: medici e preti non erano forse, al tempo di Freud, ma con alcune integrazioni direi ancora oggi, le categorie a cui era riconosciuta la priorità nell'ambito della cura? La categoria che non esiste ancora non solo sovvertirà questo principio di prelazione, ma la cura stessa verrà ad assumere un senso del tutto inedito rispetto al senso che medici e preti vi attribuiscono. La seconda: non preti, non medici, ma potremmo continuare con i non ... non educatori, non filosofi, non profeti ... Cosa se ne può intendere? Io intendo: chi sia riuscito a riconoscere gli effetti dell'adesione acritica ad una visione del mondo, di qualsiasi ordine essa sia.

Per quanto complesso, può dunque valere la pena riflettere di psicoanalisi dal punto di vista dell'esperienza che propone. Questa via ci offre difatti l'opportunità di parlare di cura in altri termini, rispetto al modo con cui il discorso sulla cura è affrontato ed inteso attualmente. E' inoltre un'occasione per precisare qual è il senso della psicoanalisi anche sul piano culturale.

² Sigmund Freud Epistolari, *Lettere tra Freud e il pastore Pfister*, Torino, Bollati Boringhieri, 1970, p. 125.

Il divano dunque non è il lettino ... sebbene il rischio che lo diventi non è mai del tutto scongiurato. Si dà il caso, infatti, che derive mediche, psichiatriche, psicologiche non siano state rare nel corso della storia della psicoanalisi. Nemmeno raro che il senso stesso del suo discorso sia stato talvolta travisato. Non ha giovato che Freud fosse medico e che agli albori delle sue ricerche lui stesso fu preso da zelo curativo. Inoltre, che la semantica della psicoanalisi rimanga tutt'ora, per molti aspetti, ancorata ad un linguaggio medico e che alcuni dei suoi concetti, venendo inglobati in altri campi del sapere, abbiano finito per ricevere significazioni connotate dalla specificità di questi discorsi. Tuttavia, va anche ricordato che Freud, per primo, denunciò aspramente le semplificazioni che avevano la pretesa di ridurre la psicoanalisi ad un unico aspetto erigendolo a sistema. Va precisato inoltre che nel prosieguo, Freud spostò progressivamente il baricentro della sua ricerca. Ancora nel 1935, nel poscritto alla sua autobiografia, Freud³ spiega che l'ultimo indirizzo del suo pensiero si rifà a quei problemi culturali che lo avevano attratto in gioventù. Alla fine del viaggio, dopo essere passato attraverso le scienze naturali, la medicina e la psicoterapia, ritrova l'inestricabile intreccio e le reciproche influenze tra natura umana e produzioni della civiltà. Finisce per rendersi conto della corrispondenza tra gli effetti dei processi psichici che riguardano il singolo individuo e gli effetti che possono essere rintracciati su di uno scenario più ampio. Distorsioni, deformazioni, rinnegamenti, rimozioni: se le costruzioni della civiltà si erigono su questi sedimenti, ne deriva che anche la storia di ciascun individuo si troverà ad essere veicolata attraverso narrazioni adulterate che mettendo in forma la sua interpretazione, al tempo stesso possono anche deformarne il senso od ostacolare il compiersi di un'esegesi in cui ciascuno trovi la sua *verità*, quanto meno qualche frammento di essa. Viene in chiaro così che la psicoanalisi è essenzialmente interrogazione sulla questione umana. Il che ci porta a dedurre che se il *compito di ogni singola indagine psicoanalitica è quello di svelare le intime relazioni fra il materiale del rinnegamento presente e quello della rimozione avvenuta in passato*⁴, ciascuna psicoanalisi non è soltanto cura di un *caso particolare*. Ciascuna di esse, si può raccontare come un'interrogazione sulla civiltà, poiché in quest'ultima ciascun individuo è immerso e ne è attraversato. La complessità non è riducibile, pena perdere di vista il senso della psicoanalisi. Freud conclude il poscritto mettendo in guardia *dall'ostinazione a*

³ Sigmund Freud, *Autobiografia* in Opere vol. X, Torino, Boringhieri, 1978, p. 139.

⁴ Cfr. Sigmund Freud, *Costruzioni nell'analisi* in Opere vol. XI, Torino, Boringhieri, 1978, p. 552.

*mettere l'accento su un'unica scoperta o un unico punto di vista della psicoanalisi a detrimento di tutti gli altri.*⁵

Lacan non fu da meno. Non meno critico, per esempio, verso quegli orientamenti terapeutici, riconosciuti come ortodossi, che assumendo come riferimento principale l'io anziché la sua divisione, finivano per annacquare il senso dell'invenzione freudiana, ristabilendo senza fatica ovvero senza paradosso e senza scarti, l'autorità della coscienza, dell'io, di un «io penso». Preoccupandosi principalmente di rafforzare di questo io l'autonomia e la padronanza, finivano per trascurare l'essenziale: quanto questo io di sé misconoscesse.

Fin qui per dire come il senso della cura in psicoanalisi, se seguiamo Freud soprattutto nelle ultime fasi della sua ricerca, abbia un orientamento completamente altro dalla cura intesa in modo transitivo. Come pratica, cioè, di un professionista che cura un individuo sofferente.

Oltre a ciò, approfondendo ulteriormente, si rintracciano nell'esperienza di lavoro della coppia formata da un analizzante ed uno/a psicoanalista alcune dimensioni che ci aiutano a specificare con maggiore chiarezza perché ciascuna psicoanalisi è una trama in cui ricerca, cura e teoria sono in continuo divenire. Preciso che di tali dimensioni, che richiederebbero una ben più estesa esposizione, metto l'accento sugli aspetti che qualificano, nel senso suddetto, l'esperienza del divano.

Il sapere è la prima fra queste dimensioni. Il termine sollecita interrogativi. Nondimeno presenta alcuni paradossi. Che rapporto c'è tra una domanda d'analisi che, come abbiamo detto, si configura frequentemente come una domanda di ricevere risposte competenti intorno al *qualcosa che non funziona* e questa faccenda del sapere? Si tratterebbe dunque di un'esperienza in cui l'analizzante deve essere in qualche modo *istruito* da chi ne sa più di lui su ciò che non ingrana nella sua vita? Eccoci di fronte al primo paradosso. L'unico che può sapere cosa si agita in lui *e di cui non ne sa nulla o ne è falsamente informato*⁶ è proprio l'analizzante. L'esperienza dell'analisi si affaccenda quindi intorno ad un sapere che l'analizzante non sa di sapere. Un sapere che il medesimo misconosce, ma che è comunque all'opera e produce effetti proprio in quanto non riconosciuto. L'analizzante si trova di

⁵ Sigmund Freud, *Autobiografia ...*, cit. p. 141

⁶ Sigmund Freud, *Una difficoltà della psicoanalisi* in Opere vol. 8, Torino, Boringhieri, 1976, p. 663.

conseguenza in una paradossale circostanza. Gli è noto il risultato finale di questo lavoro i cui esiti avverte come sofferenza, ma poiché non conosce i processi attraverso cui tale opera di ripudio si è compiuta, considera la sofferenza provata come qualcosa di completamente strano, nonché a lui stesso estranea. L'incontro analitico deriverebbe perciò dal desiderio di ricerca di conoscenza di chi fa una domanda d'analisi? Incontriamo qui il secondo paradosso. Frequentemente tale desiderio è anche accompagnato dall'esigenza di ristabilire una padronanza che si suppone perduta intorno alla propria vita, al sapere ad esempio come si fa a vivere, una volta per tutte. Il desiderio di sapere è perciò spesso animato, nonché adombrato dall'aspirazione a raggiungere un sapere supposto finito. Una stabilizzazione che ripristinando la padronanza metta al riparo dall'inquietudine di cercare di saperne qualcosa in più intorno alla propria domanda. L'esperienza dell'analisi si affaccia di conseguenza anche con un sapere che, lungi dall'essere una garanzia di arrivare a possedere un sapere definitivo a sostegno della propria padronanza, si configura piuttosto come la possibilità di un sapere che resta in attesa, sospeso, nel non-ancora o non del tutto realizzato. Se dunque l'esperienza analitica non ha come scopo quello di colmare col sapere dell'analista le lacune dell'analizzante, qual è il tipo di lavoro che impegna entrambi? Eccoci ad un terzo paradosso. Ciascuno dei due, sebbene da posizioni differenti, è impegnato a continuare a lasciarsi interrogare da quanto suppone già di sapere. Per il primo, si tratta di poter preservare il desiderio che anima la sua domanda di sapere, così da evitare la cristallizzazione del pensiero in una forma definitiva. Il che richiede fare pratica del fatto che ci sarà sempre qualcosa su cui ancora interrogarsi. Dal lato dell'analista, invece, si tratta di preservare il movimento tra il suo già saputo, in termini di esperienza e teoria che ne è derivata, e il non conosciuto che si affaccia in ciascuna esperienza di analisi. Solo affrontando ciascuna esperienza d'analisi nello spirito di questa fluttuazione si può, se non evitare, almeno riconoscere il rischio connesso al fatto di non aprirsi all'ascolto di null'altro da ciò che già si sa. Il che comporterebbe l'interruzione del divenire della trama suddetta. Difatti è nel desiderio di conoscenza, che all'analista spetta il compito di non ostacolare, che si intesse la possibilità per l'analizzante di iniziare a prendersi cura della sua narrazione e delle teorie che ci ha ricamato sopra, nonché di quelle che verrà formandosi nel corso del lavoro. In sintesi, l'esperienza del divano è anche esperienza di sovversione di un sapere che si suppone finito e che inoltre si aspirerebbe a rendere tale. Questo è ciò che la qualifica e la contraddistingue da pratiche che si muovono da approcci diversi. Il divano, anche quando la sua

esperienza si è conclusa, lascia a ciascuno che l'ha attraversata, almeno tendenzialmente, la traccia di un sapere preziosissimo: la vita continuerà a metterci in questione, è inevitabile. Tuttavia, nel lasciarci interrogare, ci offriamo l'opportunità di evitare gli effetti che derivano da un non volerne sapere, guadagnandoci ogni volta un pezzo di libertà.

E qui non possiamo non accennare alla difficoltà di questo lavoro. Di conseguenza, non possiamo nemmeno sottrarci ad accennare alla funzione assunta dal transfert. Difficoltà e transfert attraversano l'esperienza del divano. Questa ci pone di fronte ad una difficoltà fondamentale. Non è di tipo concettuale, sebbene l'effetto che ne deriva investa anche la concettualizzazione. Essa è una difficoltà di ordine affettivo. Chi ne ha fatto esperienza, sa che è decisamente mortificante rendersi conto che le informazioni su cui avevamo appoggiato le nostre certezze, e sulle quali avevamo fondato la costruzione della nostra storia, edificato mitologie ed elaborato leggende sono in fondo solo un modo per trovare un accomodamento. Un modo per dare soluzione a quanto ci questiona e di cui non sopportiamo assumerci l'imputazione. E' altrettanto mortificante rendersi conto che gli affanni, i dolori, le delusioni di cui ci lamentiamo, molto spesso, riflettono le spinte di onnipotenza da cui costantemente siamo anticipati e che anelano a poter eliminare la nostra finitudine, il nostro limite. Limite dato dall'essere mortali, dove per mortale va intesa anche l'evocazione suscitata dalla stretta connessione che l'idea della morte ha con il compiere, per infinite volte nella vita, il lutto di se stessi. Lutto terribile, poiché è dai momenti di fortunata coincidenza tra l'io ed il suo ideale che si traggono le sensazioni di maggiore piacere. Quando accade di riuscire a vedersi e a sentirsi per come si desidererebbe essere, proprio in quello che si suppone che l'altro desideri e riconosca, allora – dice Freud – vi è trionfo.

La non coincidenza deprime.

La difficoltà che s'incontra in questo cammino si chiama resistenza. L'esperienza dell'analisi pone la questione della verità. Una verità che non coincide col sapere. Il sapere si separa dalla verità se questa è intollerabile. Parliamo di frammenti di verità che i ricami del discorso coprono, deformano, rendendola illusoriamente inoffensiva. Se qualcosa ci tocca, ci graffia, ci mortifica, ci opponiamo, rigettiamo la risonanza che suscita. Si deve dare ragione a Freud⁷ quando considera che così come

⁷ Cfr. Sigmund Freud, *Le resistenze alla psicoanalisi*, p. 55 e *Una difficoltà della psicoanalisi*, p. 63, rispettivamente vol. X e VIII, Torino, Boringhieri, 1978 e 1976.

l'io dell'analizzante non è mai del tutto propenso a concedere la sua benevolenza alla psicoanalisi, allo stesso modo, su di uno scenario più vasto, non lo saranno le istituzioni che operano in funzione della formazione di un io collettivo alla cui immagine il singolo possa identificarsi.

Qual è perciò la funzione del transfert? Ne parlerò, come ho detto, esclusivamente per i fini che questo testo si propone. Il transfert è ciò che dà l'impulso alla tessitura. Ciò che consente a questo lavoro lungo e faticoso che è l'analisi di riuscire a procedere, ma anche ciò che può farlo arenare. C'è transfert da parte dell'analizzante e da parte dello/a psicoanalista. La spinta da cui il primo è mosso è di fare questo lavoro per un altro, dove per un altro è da intendersi non soltanto lo psicoanalista incontrato, bensì tutti quegli *altri* di cui in modo fantasmatico l'analizzante gli farà occupare il posto. Dal lato dell'analista, invece, la spinta è il singolare desiderio che l'ha guidato nel decidere di stare in quella posizione. Desiderio che dovrebbe anche contemplare la consapevolezza della sua praticabilità. Il passaggio dal paradigma in cui lo sguardo oggettivante del medico stabilisce di cosa si soffre ad uno in cui sono le stesse parole di chi soffre a narrarne il bandolo e a domandarne l'ascolto, produce una sovversione totale. Lo/a psicoanalista, ascoltando le parole dell'analizzante, non può non riceverne risonanza. Il desiderio di tenere la posizione di analista perciò si confronta, ciascuna volta, col desiderio che abita la domanda dell'analizzante e con le resistenze che vi si oppongono. Quelle dell'analizzante, ma nondimeno si confronta con le proprie. Se è vero che l'analizzante abbandona le resistenze per accattivarsi l'amore e l'approvazione dell'analista e se è altrettanto vero che in questo amore già risiede la traccia di un possibile inganno o di una latente conflittualità che può sollecitare ulteriori resistenze ed ostilità verso il lavoro e verso il medesimo analista, ebbene come riuscirà quest'ultimo a destreggiarsi col suo desiderio di tenere quella posizione? Ecco la praticabilità, per lo meno un aspetto di essa. Riuscirà a non opporre, a sua volta, resistenze alla resistenza? Possiamo dire che dovrebbe aver acquisito una pratica a saper riconoscerle e ad indagarle quando si presentano, nonché un sapere fare con le insidie del suo stesso desiderio nell'incontro col desiderio dell'altro. Tuttavia, ciò non è in effigie, può soltanto essere praticato di volta in volta. E questo ci porta nuovamente a mettere l'accento sulla specificità dell'esperienza del divano. Qui le resistenze che analizzante ed analista, seppure da posizioni diverse, possono incontrare sono parte integrante della loro tessitura. Questa procede o s'arresta in base al fatto che dall'indagine della difficoltà possa prodursi ulteriore materiale, ovvero nuova elaborazione. Il lavoro qui avanza o anche può arenarsi, ma sempre a

partire da qualcosa di *vero*, di sentito che sfiora, tocca e rimbalza su entrambi i tessitori. Approcci differenti dalla psicoanalisi poggiano la propria competenza su di una professionalità che perfezionandosi a partire dal distanziamento che offrono test, tecniche, strategie varie, mettono il professionista nella posizione di essere tale a priori e, soprattutto, di poterlo essere in modo pressoché uguale per chiunque. Per la psicoanalisi è diverso. Si è psicoanalista in relazione ad una specifica domanda che ci è rivolta che non mancherà di farci, a nostra volta, interrogare e la cui risonanza suggerirà la particolare sfumatura delle nostre interlocuzioni.

Mi avvio verso la conclusione, affrontando per ultima la complessità di questioni che sicuramente non sono ultime in ordine di importanza. Le avvicino solo adesso poiché ritengo che solamente a questo punto si possa cogliere tutta la dissonanza che esse pongono. Parlo di significanti quali: psicopatologia, sintomo, guarigione. Cosa c'entra la riflessione fin qui compiuta con l'innegabile manifestazione di sintomi da cui ci si aspetta d'essere liberati? Cosa c'entrano le questioni incontrate con la psicopatologia, il cui rimando inequivocabile è ad una deviazione dalla normalità psichica? La psicoanalisi, insomma, si interessa di queste faccende oppure no? La risposta è che se ne interessa nella misura in cui psicopatologia, sintomo e guarigione non hanno nulla a che vedere con le significazioni che i suddetti concetti assumono in altri campi. Nulla a che vedere, nemmeno, con i metodi e gli scopi che informano ed orientano pratiche differenti dalla psicoanalisi. Ci sarebbe in effetti da prendere in considerazione l'opportunità di sostituire significanti che risultano così connotati tanto da indurre in pericolosi equivoci. Tuttavia, va anche considerato che la loro sostituzione attenuerebbe o annullerebbe l'effetto di sovversione comportato dal concepire quegli stessi significanti in modo completamente altro da come essi sono intesi all'interno di un discorso medico o ad esso affine. In che modo la psicoanalisi li sovverte?

<<Dottore, non mi sento affatto bene ... >>. Appello che la psicoanalisi accoglie letteralmente. Non mi sento, cioè non mi ascolto bene. Il sintomo rimanda a qualcosa che non è riuscito a farsi sentire, a farsi riconoscere e che perciò insiste. In psicoanalisi si presta ascolto, ovvero si *presta l'ascolto* affinché quel qualcosa di inascoltato possa ritornare nelle *orecchie* di colui che si era fatto sordo. Pensare di eliminarlo, sempre che ci si riesca, prima che esso abbia potuto parlare e farsi ascoltare dallo stesso individuo che ne lamenta la presenza, per la psicoanalisi corrisponderebbe a perpetuare l'annichilimento di quanto c'è di verità, sebbene non riconosciuta, nel sintomo lamentato.

La psicopatologia. Può esistere una norma di salute psichica a cui dovremmo riferirci per valutare se da questa deviamo o meno? Se è vero come è vero che la complessità umana non è riducibile, che il nostro desiderio è messo in forma dai significanti e dal desiderio dell'altro, che le nostre spinte di onnipotenza mal si accordano alla nostra finitudine, che in fondo cerchiamo con tutte le nostre forze di corrispondere a quell'immagine di noi stessi che supponiamo l'altro desideri, apprezzi e riconosca, quale norma di salute può esistere, se non quella di riconoscere e non maltrattare le nostre discordanze? Ciò che viene definita come psicopatologia non è che la risultante dell'impegno militante a voler rimuovere le proprie sfasature, a cercare in tutti i modi di appianarle.

E qui ci si chiederà: la psicoanalisi, in definitiva, è una cura o soltanto *pourparler*? Si guarisce o no?

E' una cura, se così vogliamo definirla, ma di tipo intransitivo. Non qualcuno che cura qualcun altro, piuttosto questo qualcun altro che s'impratichisce nel prendersi cura di se stesso. Dove nel se stesso, ben inteso, è inclusa l'inesauribilità di una dimensione inconscia dalla quale non ci si libera, nonostante si sia reperito qualche frammento di verità scartato. E' proprio un *pourparler*. L'incessante ricerca di trattativa con le infinite sfumature che il nostro pensiero assume in relazione ai moti affettivi che ci attraversano.

Guarire. Secondo Freud le trasformazioni che avvengono durante il viaggio danno o possono dare effetti di guarigione. Tuttavia, poiché consiglia agli stessi analisti di ritornare periodicamente al divano, se ne può dedurre che non pensasse alla fine dell'analisi come ad una condizione inappellabile. Se per guarire s'intende il ritornare ad essere quelli che si era prima di aver incontrato gli effetti della nostra discordanza, certo non guariamo. Se per guarire s'intende il venir modellati in base ad un criterio di riferimento di ordine esterno, certo con la psicoanalisi non si guarisce. Ma se per guarigione intendiamo una ritrovata possibilità a trattare con noi stessi, con le nostre complessità, con i nostri narcisismi, con le nostre difese e resistenze; se intendiamo il riuscire a mantenerci, ancora dopo che l'esperienza dell'analisi si è conclusa, aperto l'accesso ad una cura di noi stessi dove indagine ed elaborazione di quello che viviamo sono le componenti salienti, ecco in questo senso allora possiamo parlare di *guarigione*. Ma poiché non si tratta di uno stato raggiunto una volta per sempre, questa guarigione di ordine imperfetto, è decisamente più contigua ad una interminabile convalescenza che non ad una guarigione.