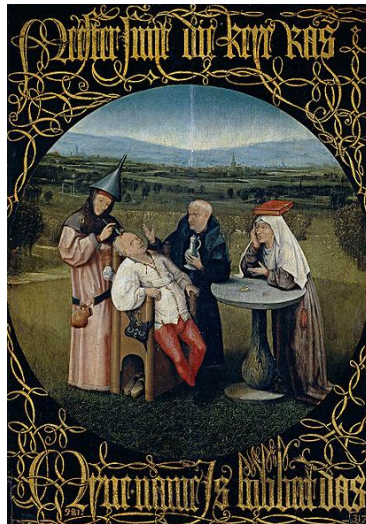


Non uccidete la psicoanalisi

di Franco Quesito

*L'applicazione della psicoanalisi è la morte
della psicoanalisi e la nascita della psicoterapia¹.*



Hieronymus Bosch

Estrazione della pietra della follia

Avete mai provato a definire in che cosa si differenziano psicoanalisi e psicoterapia? Ovviamente mi aspetto una risposta affermativa ma, per il passo successivo, occorre già essere in condizione di proporre questa distinzione e penso che non direi una cosa indifendibile se dicessi che alla maggior parte degli psicoanalisti, che non volessero introdurre a questo titolo una definizione negativa di psicoterapia, potrebbe sembrare condivisibile un enunciato del tipo: “Ancora oggi la differenza tra la psicoterapia e la cura analitica sta nell’importanza attribuita ai sogni, al metodo delle associazioni libere, all’interpretazione del transfert: grazie al quale l’analisi si differenzia da ogni terapia semplicemente cognitiva; ...”. Personalmente insisto maggiormente sulla condivisione del concetto di “inconscio”, che altrimenti rischia di perdersi nell’ambito del presunto sottinteso, ma, francamente, cosa potremmo chiedere di meglio al sito della Spi torinese?² Però, è ancora lì che ho trovato chi si è caricato della responsabilità di un enunciato impegnativo e che, per quanto non vero, rappresenta l’equivoco che impone proprio la forza stessa della domanda originale; vi si legge infatti anche: “Per il futuro analista la terapia psicoanalitica è l’esperienza personale che sta a fondamento della sua attività come *terapeuta*. In Italia esistono altre società scientifiche che hanno il compito di formare gli psicoterapeuti. Per lo Stato italiano *lo psicoanalista è uno psicoterapeuta* e deve essere laureato in medicina o in psicologia³”.

¹ Viviani, *L'autonomia della psicoanalisi*, Costa & Nolan editori, Milano 2008, pag. 86

² Paola Camassa, *Il dottor Freud*, in www.spiweb.it

³ M. Vigna Taglianti, *ivi*

Da questa “forzatura di senso” deriva questa nostra riflessione; intendiamo riflettere non sulla definizione in sé, cosa che è già stata fatta altrove benissimo⁴, ma bensì intendiamo dedicarci a definire la ricaduta stessa della presa culturale che una tale accelerazione comporta. Ove una tale definizione entri a far parte del pensiero collettivamente condiviso, cosa che ad oggi non è poi così lontana dall’essere già avvenuta, verrebbe a compiersi l’atto finale della collocazione definitiva del sintomo *psichico nel campo della malattia*, ovvero una alterazione nel soma; qualcosa che può essere spiegato come malfunzionamento dell’apparato nervoso e tutt’al più curabile con un più o meno opportuno intervento chimico.

Non si tratta solo più di riconoscere il diritto, o meno, della laicità dello psicoanalista, perché oramai è in gioco lo statuto stesso della psicoanalisi così come Freud la definì in quanto disciplina a sé stante. Scrisse che la psicoanalisi è:

- a) *Un procedimento per l’indagine di processi psichici cui altrimenti sarebbe pressoché impossibile accedere.*
- b) *Un metodo terapeutico (basato su tale indagine) per il trattamento dei disturbi nevrotici.*
- c) *Una serie di conoscenze psicologiche acquisite per questa via che gradualmente si assommano e convergono in una nuova disciplina scientifica.*⁵

La nostra questione, sia ben chiaro, non intende aprire polemiche con la psicoterapia, ma solamente chiarire che il mandato a cui risponde, nel momento in cui giunge – per il riconoscimento della legge dello Stato - a riferirsi al campo medico, ovvero alla cura per il ripristino dello *status quo ante* della persona, perde l’impronta dello statuto della psicoanalisi e si adegua allo statuto del medico, dal quale assume e condivide il mandato.

Davvero bisogna ancora sottolineare che l’idea di sintomo della medicina è diversa dall’idea di sintomo che è propria della psicoanalisi freudiana? Se in questa distinzione si aggiunge poi il variegato campo della scelta scientifica di appartenenza degli psicoterapeuti, ove necessariamente è compresa la doverosa lettura di ogni sintomo quale elemento di sofferenza del *malato* su cui è *cogente* intervenire, dove sta la parte della psicoanalisi e della sua traduzione del sintomo? È chiaro che ogni diversa scuola di formazione alla psicoterapia ispira la propria proposta alla propria disciplina e così succede anche per le scuole che si ispirano alla psicoanalisi. È quindi implicito che coabitano nello stesso *cluster terapeutico* sia coloro che si impegnano in una terapia ove “si cerca di capire come pensa la persona e si lavora per mutare questi pensieri, senza andare necessariamente troppo lontano nel tempo per ricostruire”, che coloro che “attraverso la loro lunga esperienza personale dell’analisi, sono in grado di utilizzare questi fenomeni affettivi (transfert e controtransfert), il cui sviluppo è indispensabile per la cura analitica, per metterli al servizio del processo terapeutico”, sia le “terapie centrate sul corpo” che le “terapie comportamentali, di coppia o di gruppo”, come le “terapie di rilassamento”⁶.

⁴ Op. cit.

⁵ Freud, *Opere, Due voci di enciclopedia*, Editore Boringhieri, Torino 1977, pag. 439

⁶ Tutte le definizioni proposte e messe tra virgolette sono prese direttamente da siti web riferiti alla Spi e a comunicazioni in rete internet inerenti le voci *psicoanalisi* e *psicoterapia*, rese sotto la responsabilità dei professionisti che le propongono nei loro siti web o in quelli delle loro associazioni di appartenenza.

Sembra prevalere nella “informazione terapeutica” più attuale, fatti salvi alcuni casi liberali legati ad una lettura disciplinare psicoanalitica che comunque non sospendono l’efficacia della questione in gioco, l’idea che il trattamento dei disturbi psicologici possa avvenire tramite un doppio intervento della più moderna farmacologia e un adeguato training psicoterapeutico; alla base teorica di ciò sono i risultati degli studi delle neuroscienze che ammettono che farmaci e psicologia operino entrambi nel determinare un cambiamento reale della chimica della mente, cioè con un’unica matrice finale. Sarebbe necessario replicare che i farmaci provocano i loro risultati proprio nel determinare la remissione “temporanea” del sintomo, che in questo modo viene a perdere la sua potenzialità di *discorso psichico*, rendendo il “lavoro della parola” sostanzialmente privo della sua efficacia, a parte quella inerente la possibilità di uno scambio unicamente centrato sulla relazione interpersonale. È proprio lo psichiatra più liberale quello che riconosce la temporaneità dell’effetto del farmaco e che quindi si affida alla necessaria stampella della psicoterapia, onde ottenerne un effetto ortopedico la cui efficacia dipende dalla costanza della reiterazione della terapia piuttosto che dall’effetto di una diversa acquisizione di capacità del “paziente”⁷. Però, ed è bene dirlo chiaramente, possiamo dire che la prescrizione del farmaco è oggi interamente a carico dello psichiatra? O piuttosto è meglio dire che il ricorso istantaneo a questa terapia è sempre di più ad appannaggio della medicina di base? Prima di approfondire questa parte però è necessario dare un corpo più significativo alla questione dell’uso dei farmaci e simili in questi nostri tempi.

Le statistiche raccontano di un boom delle vendite per l’anno 2009 di antidepressivi, sonniferi e ansiolitici e descrive l’aumento dell’uso di sostanze a sostegno prolungato nel tempo, piuttosto che quale soluzione tampone. Crescono vistosamente le persone che si affidano agli antidepressivi, che prevedono prescrizioni protratte per settimane e mesi, piuttosto che coloro che si affidano agli ansiolitici usati come sostegno momentaneo nei momenti di crisi (che comunque tuttavia mantengono ben salda la loro quota di mercato).

A questo spaccato sarebbe interessante, e non fuori luogo, aggiungere tutti coloro che ricorrono al farmaco per incrementare le loro prestazioni sessuali e soprattutto l’enorme fetta di persone che fanno uso di sostanze stupefacenti. Le previsioni effettuate dall’ Osservatorio Europeo sull’ uso di sostanze prefigurano in Italia un aumento consistente dell’ uso di cocaina, un aumento contenuto dell’ uso di cannabinoidi (lo “spinello”) e una stabilizzazione dell’ uso delle altre sostanze. Di particolare interesse sono risultati i dati di una recente indagine svolta in Veneto, ove si rileva come l’ 80% dei quindicenni fa uso abituale di alcool, ed il 40% di essi si ubriaca con sistematicità. Non è una deriva sociologica quella che ci spinge a redigere questo elenco, bensì la necessaria attenzione da porre a quello, o quelli, che appaiono sempre più delle “espressioni della patologia del sociale”, ovvero i segni di un malessere che è proprio del nostro sociale *moderno* e da questo si trasforma in atti che non sono altro che il “manifestarsi nel reale” di quel malessere. Nel senso che siamo slittati, forse in modo maldestro ma non improvvido, dalle farmacologie di sostegno alle sostanze psicotrope.

Questa questione ci lancia direttamente sulle riflessioni più attente intorno alla modernità. Ci riferiamo ad una equazione comprendente la ricerca sulla natura del “godimento” e la sua “rappresentazione” rispetto alle logiche del “discorso del capitalista” (il “*godi!*” di Lacan⁸), la

⁷ Vedi la voce *ansiolitico* e la voce *neurolettico* in wikipedia.org

⁸ “*Niente costringe qualcuno a godere, tranne il super-Io. Il super- io è l’imperativo del godimento-Godi*”. Lacan (1975), *Il Seminario, Libro XX*, Einaudi, Torino 1983, pag. 5

manca di legami identitari e simbolici propri della modernità e la funzione della psicoanalisi in tutto questo. Questo modo di porre la questione si spinge ormai assai lontano, tanto da impostarne la lettura sulla completa totalizzazione di quel “*godì!*” che arriva sino alle forme dello sfinimento dato da un tentativo di godere non più oltre il limite delle regole del grande Altro, ma bensì oltre il limite imposto dal corpo stesso e dalla sua natura finita, sul limite della perversione, verso ogni superamento delle “regole”, non più e non solo del Super Io dell’interdetto del godimento, quindi di una polarità tra “... *non godere! /... devi godere!*”, ma bensì del sentire fisico, proprio sino alla ricerca del gioco della *jouissance*, di *das Ding*.⁹ Prima del Seminario XX, Lacan si interrogava, nel Seminario VII, sul legame tra principio di piacere e principio di realtà in Freud e scriveva: “È a livello della buona e della cattiva volontà, e anzi della preferenza per la cattiva a livello della reazione terapeutica negativa, che Freud, al termine del suo pensiero, ritrova il campo di *das Ding*, e ci indica il piano dell’aldilà del principio di piacere. È quasi un paradosso etico che il campo di *das Ding* venga ritrovato alla fine, e che Freud vi designi ciò che, nella vita, può preferire la morte. Ed egli, per questa via, si avvicina più di chiunque altro al problema del male, più precisamente al progetto del male come tale.”¹⁰ Intravediamo così una stretta parentela tra i due tempi della riflessione di Lacan, essa si articola sul legame tra quella che sembra l’origine prima del corpo che gode, cioè *das Ding*, la Cosa e l’atto stesso di questo godere del corpo. “C’è un corpo che parla. C’è un corpo che gode in differenti modi. Il luogo del godimento è sempre lo stesso, il corpo. Esso può godere masturbandosi o semplicemente parlando. Per il fatto che parla, questo corpo non è tuttavia legato all’Altro. È soltanto attaccato al proprio godimento, al proprio godimento Uno”.¹¹

Abbiamo estremamente bisogno di però di capire un po’ meglio queste questioni legate al “godimento” perché ci appare povero l’accostamento tra una situazione in cui il corpo è il teatro sul quale si rappresentano i sintomi di un malessere soggettivo, questione nota alla psicoanalisi da sempre, e la causa di questo malessere. Ovvero, se il Lacan dell’*Etica della psicoanalisi* individua “un al di là del simbolico” e lo situa in *das Ding*, la Cosa, è anche vero che altrove, nello stesso Seminario, ci aiuta a fare un altro bel passo e dice: “Ogni volta che emerge uno stato di bisogno, il principio di piacere tende a provocare un reinvestimento di fondo ... , un reinvestimento allucinatorio di quella che è stata anteriormente un’allucinazione soddisfacente. ... Il principio di piacere tende al reinvestimento della rappresentazione. L’intervento del principio di realtà quindi può solo essere del tutto radicale – non è mai una tappa secondaria. ... nessun adattamento alla realtà può avvenire se non mediante un fenomeno di assaggio, di campionatura, grazie a cui il soggetto riesce a controllare, potremmo dire quasi con la lingua, ciò che fa sì che sia ben certo di non sognare. ... la prima cosa che può fare l’uomo privo di risorse quando è tormentato dal bisogno è di incominciare ad allucinare la propria soddisfazione, dopodiché non può fare nient’altro che controllare. Per fortuna, al tempo stesso fa più o meno i gesti che ci vogliono per stare attaccato alla zona in cui l’allucinazione coincide con un reale approssimativo.”¹² Come quasi sempre accade, la spiegazione di tutto ciò è posta all’inizio di tutto questo ragionamento, perché il tutto è detto per rispondere alla domanda circa il rapporto tra il principio di piacere e il gioco del significante. Ecco infatti l’incipit di Lacan: *Questo rapporto si fonda interamente sul fatto che il principio di piacere si manifesta fondamentalmente nell’ordine dell’investimento ... ed è*

⁹ Vedi la recensione sul *manifesto* di Marco Rovelli del 21 ottobre 2009 del libro di Slavoj Žižek, *Leggere Lacan. Guida perversa al vivere contemporaneo*, Bollati Boringhieri, Torino, 2009

¹⁰ Lacan, *Il Seminario, Libro VII*, Einaudi, Torino 1994, pag. 122

¹¹ Miller, *I paradigmi del godimento*, Casa editrice Astrolabio, Roma 2001, par. 39

¹² Lacan, op. cit. pag. 163 e seg.

facilitato dalle Vorstellungen, e ancor di più da quelle che Freud chiama Vortellungsrepräsentanzen – termine che fa la sua comparsa molto presto e cioè prima dell'articolo L'inconscio".¹³ In *L'Inconscio* (edizione italiana delle Opere dell'editore Boringhieri) il termine è tradotto come *rappresentazione di parola*, cioè il luogo ove ogni essere parlante sperimenta la propria rappresentazione del mondo, oltre che la possibilità stessa di poterne gestire la distanza. A questo punto Lacan ci trascina appunto a dire che *ciò che non può essere parlato* non entra appunto nel campo del Simbolico e precipita in *das Ding*, la Cosa non rappresentabile. Questo elemento apre la questione che, se *das Ding* non è rappresentabile nel campo del Simbolico, allora esisterebbe una "mancanza di parola" ove forse esiste solo il corpo e quanto lo concerne, ivi compreso "l'agire delle nuove patologie". È però questo agire "del corpo sul corpo" che ci mette sulla pista di un pensiero che ci fa ripensare alla complessità della ricerca *sul bambino* elaborata da Freud, oltre che dalla Klein, per ciò che riguarda il rapporto più arcaico madre/bambino. Si tratta cioè del terreno ove l'aspetto dell'allucinazione e del narcisismo, agito e/o riflesso su se stesso, ci spingono a interrogare i primissimi attimi della vita di ogni bambino.

"Come sappiamo, i bambini stabiliscono i rapporti con il mondo esterno dirigendo la libido legata in origine esclusivamente al proprio Io su oggetti da cui traggono piacere. Il rapporto del bambino con questi oggetti, animati o inanimati, è dapprincipio meramente narcisistico. Tuttavia è proprio per questa via che i bambini provengono al rapporto con la realtà.

... I bambini imparano a conoscere la realtà attraverso le privazioni che essa impone loro quando sono molto piccoli. Per proteggersene la rifiutano, mentre è fondamentale, perché diventa poi la base di ogni loro futura capacità di adattarsi alla realtà, che essi riescano in una certa misura a tollerare le privazioni derivanti dalla situazione edipica¹⁴".

Allora, se abbiamo potuto capire qualcosa di tutto ciò, dobbiamo dire che l'indispensabile elemento per ogni essere parlante per poter essere in relazione con ciò che lo circonda, sociale compreso, è nella possibilità di averne una qualche rappresentazione; ma dire "una qualche" rappresentazione non è affatto sufficiente, perché è proprio in quel "qualche" che troviamo il massimo delle difficoltà teoriche. Tutto ciò assomiglia a un *delirio*, ove questo sembra essere il corridoio che porta o nel verso della possibilità di condividere qualcosa con qualcuno nell'ordine del linguaggio, o di non poterlo fare, restando nel proprio *blabla, del godimento Uno*, o altrimenti mediando la relazione attraverso l'accesso a una forma di patologia. È anche in questo terreno che la psicoanalisi può esercitare la propria diversità disciplinare e ricercare il metodo nella "qualità" di un'analisi.

Sono proprio le forme patologiche del nostro tempo, in un certo modo nuove e per questo più difficili da mettere a fuoco teoricamente, a spingere i ricercatori più attenti verso la necessaria *lettura del tempo della modernità*, facendo appunto dipendere da quest'ultima sia l'origine della criticità, che l'osservazione delle devianze/difficoltà comportamentali degli esseri sociali. Naturalmente in ciò non vi è nulla di nuovo e, proprio a cominciare da Freud, la psicoanalisi è stata spesso applicata quale strumento per accedere alla lettura del disagio della civiltà. Cosicché pare che non si possa sfuggire a tale questione. È però altrettanto utile segnalare che è anche in gioco uno strisciante equivoco, nel quale è troppo facile cadere quando si è impegnati a tentare un lavoro

¹³ Ivi pag. 163

¹⁴ Melania Klein, *Scritti 1921-1958*, Editori Boringhieri, Torino 1978, pag. 150 e seg.

di descrizione e di indagine della modernità; l'equivoco è quello di cogliere con finezza il mutamento, segnalandone il salto di paradigma¹⁵, ma nello stesso tempo di cadere preda dell'idea che il cambiamento sia tale in assoluto e che quindi riguardi allo stesso modo ogni diversità. Naturalmente non funziona così e la rottura con il tempo precedente riguarda probabilmente le situazioni già in moto, ma, nello stesso tempo, ci si trova a dover fare i conti con le situazioni che resistono e che non si fanno trascinare, o meglio, che resistendo al trascinamento oppongono una serie di resistenze che equivalgono ad azioni e pressioni che giocano in controtendenza, tanto da risultare queste stesse un elemento attivo. Occuparsi solo di uno dei due capi di questo ipotetico elastico rischia di far perdere d'occhio la complessità¹⁶, trascurandone la ricchezza.

Le ricerche più accreditate, come sappiamo, partono da un punto condiviso: le moderne società vengono descritte come entità che hanno travolto le precedenti referenze simboliche e i legami identitari, luoghi ove sembra avere preso corpo l'aforisma del "folle" di Nietzsche: *"Dio è morto!"*. Anche se poi l'aforisma continua con: *"Vengo troppo presto, non è ancora il mio tempo. Questo enorme avvenimento è ancora per strada e sta facendo il suo cammino: non è ancora arrivato alle orecchie degli uomini"*.¹⁷

La complessità del cambiamento in corso ci viene infatti descritta come caratterizzata dal *paradigma dell'atomizzazione* della società in insiemi piccoli e tendenti all'individualismo, con la conseguente perdita di una dimensione riferita a qualcosa che abbia a che fare con uno scopo superiore, ovvero con un individuo centrato su di sé e allontanato dall'interesse per gli altri e per il sociale. In tal senso quindi la descrizione del sociale si specifica nel prendere atto del cambiamento in corso, ovvero, se l'uomo si trova ripiegato su se stesso e quindi sordo al richiamo degli scopi più prettamente collettivi, se la società non ha più nulla di sacrale e gli assetti sociali e i modi dell'agire non sono più fondati sul "sacro" della Legge, nulla ostacola più la de/regolazione dei valori ordinativi della struttura sociale, che possono essere invece soppiantati da scelte che privilegiano l'aspetto strumentale più economicamente favorevole dei mezzi a disposizione, piuttosto che l'aspetto più socialmente e collettivamente democratico. Ciò viene a corrispondere sul piano politico alla interessante definizione di Tocqueville del: *"il dispotismo morbido"*, che non è una tirannia del terrore e dell'oppressione, ma un governo mite e paternalistico, che conserva, anche solo formalmente, le forme democratiche della società civile. Di fatto però ogni cosa viene ad essere governata da *"un potere immenso e tutelare"* su cui i cittadini avranno uno scarso controllo e il singolo cittadino – nel declino della partecipazione e delle associazioni laterali che la veicolano – è *"solo"* e impotente di fronte al gigantesco Stato burocratico del dispotismo morbido. Questo quadro generale si mostra come una anticipazione verso la direzione di fuga della "nostra modernità" e quello che tende a temperare il senso unico di questa interpretazione è costituito da tutto ciò che rappresenta gli aspetti precedenti, dai quali si leva la questione della modernità.

"L'uomo che cerca un senso nella vita tentando di definire se stesso in una maniera significativa deve necessariamente muoversi entro un orizzonte di questioni importanti. Da ciò deriva che quelle modalità della cultura contemporanea che si concentrano sull'autorealizzazione

¹⁵ "Un paradigma è ciò che viene condiviso dai membri di una comunità scientifica, e, inversamente, una comunità scientifica consiste di coloro che condividono un certo paradigma" in Kuhn, *La struttura delle rivoluzioni scientifiche*, Giulio Einaudi editore, Torino 1978, pag. 213

¹⁶ "Allorché impara un paradigma, lo scienziato acquisisce teorie, metodi e criteri tutti assieme, di solito in una mescolanza inestricabile". Ivi pag. 138

¹⁷ Nietzsche, *La gaia scienza*, aforisma 125

in opposizione alle richieste della società, o della natura, che escludono la storia e i vincoli della solidarietà, negano in effetti se stesse. ... Esso distrugge la condizione in cui l'ideale può essere realizzato"¹⁸.

Ecco raggiunto il punto di frizione: da una parte la fuga in una modernità intesa come negazione e negativa delle istanze sociali proprie di una civiltà nota e dall'altra appunto la rivendicazione di quel modello di società, come sommario di regole alle quali ogni individuo "dovrebbe" attenersi, o, altrimenti, in rivendicazioni "claustrali" nelle quali "fanno scopo" l'impronta isolazionistica di pretese tradizioni arcaiche.

Il grande Altro si complica, così come deve essere!

Ecco però che giungere a derivare la patologia prevalentemente dalla ri/strutturazione complessa del sociale si presta ad una semplificazione eccessiva, che sembra essere utile soprattutto a definire la probabilità di una patologia indotta e verificata sulla domanda di una conformità ai modelli, verso i quali potremmo unicamente aderire o deviare. Messa in questa forma ossificata la questione rischia semplicemente di ridursi troppo alla necessità di sostenere l'individuo in questa opera di transito da una condizione ad un'altra più complicata. In questo senso si tratterebbe di offrire le forme più opportune di "terapia ortopedica" da opporre alla difficoltà del vivere in questa modernità: così le persone più fragili e a rischio usufruirebbero di una soluzione per non "saltare per aria definitivamente".

Questa nuova edizione del "letto di Procuste" passa attraverso questa idea della crisi del "soggetto" di fronte al tempo della modernità; un soggetto incapace ad *esser-ci*¹⁹ e privo di risorse proprie tanto da richiedere l'ausilio di terapie farmacologiche e/o psicologiche per sostenere l'impatto di un mondo che cambia troppo e troppo velocemente; un individuo precipitato nella profondità di un convinto individualismo e fuori dal contesto della socializzazione, o altrimenti concentrato parzialmente o esclusivamente (dipende dalla individuale capacità di risposta) nel proprio godimento *idiota e solitario*. Ecco allora che le nuove tendenze, che richiamavamo all'inizio di questo nostro ragionamento circa le prescrizioni di farmaci psicotropi e l'ausilio ad essi della psicoterapia, si inscrivono all'interno di questa necessità di conformismo che giunge dal sociale a colpire il soggetto proprio nella sua risposta come tale, cioè nella sua *vitalità assalita*. Nulla di nuovo allora, diceva Lacan: "*In nome di che ci si considera malati? In che cosa un nevrotico è più malato di un essere normale, detto normale? Se Freud ha apportato qualcosa, è nella dimostrazione che la nevrosi è strettamente inserita da qualche parte in una frattura che egli nomina, che designa perfettamente, che si chiama sessualità, e ne parla in modo tale che è chiaro ... che è qui che l'uomo non si trova assolutamente a suo agio. ... ed è sufficiente che questa parola zuccherosa sia uscita dalla sua bocca, perché tutti credano che è per risolvere la questione*"²⁰. La questione della normalità è così assillante che sembra necessario a qualunque "potere" raggiungere lo scopo attraverso ogni possibile adeguamento e attraverso ogni possibile stabilizzazione. Se in Italia è attiva la situazione precedentemente raccontata, la Francia non si è dimostrata meno accorta e la "questione dell'emendamento Accoyer" andrebbe raccontata con precisione; qui ci pare

¹⁸ Taylor, *Il disagio della modernità*, Editori Laterza, Bari 2006, pag. 48

¹⁹ Il termine è scritto con il trattino volutamente, quale traduzione del *Dasein* di Heidegger

²⁰ *Lacan in Italia 1953 – 1978*, ed. La Salamandra, Milano 1978, pag. 43

esemplare riportare il testo di una intervista rilasciata a Recalcati da Eric Laurent²¹, che fu allievo di Lacan:

“Al momento siamo sommersi da una utilizzazione deviata, massiccia e senza sosta dei farmaci. Tutti i farmaci, specialmente quelli psicotropi, sono utilizzati al di fuori delle loro indicazioni strettamente scientifiche. I fabbricanti spingono per vendere i loro prodotti in un mercato high tech molto competitivo, a fronte di consumatori che domandano, come sempre, la panacea di tutti i mali. Il movente di questo uso debordante, eccessivo, sintomatico, è la paura. La società del rischio è una società della paura.

Il punto in comune tra Foucault e Lacan è la denuncia della collusione delle pratiche tra il campo psicoanalitico e l'esercizio del potere. Questa alleanza produce senza tregua nuove tecniche di gestione delle popolazioni. Foucault ha lungamente descritto la nascita di queste «discipline del peggio», e Lacan ha riassunto ciò che condivideva con Foucault dicendo che «la psicoterapia riporta al peggio»: riporta effettivamente al peggio se dimentica il suo orizzonte etico. Non deve mai congiungersi con ideali che caricano di pesi sempre maggiori le nostre spalle, anche se si tratta di miraggi edonisti come quelli della nostra civiltà.

Il nuovo igienismo è uno dei volti del peggio. È il momento di ricordare i termini di un colloquio di Lacan rilasciato a Panorama nel 1974, e pubblicato questo mese nel Magazine Littéraire: «Quando sento parlare di uomo della strada, di fenomeni di massa e di cose di questo genere, penso a tutti i pazienti che ho visto passare sul lettino in quarant'anni di ascolto. In qualche misura nessuno è simile all'altro».

Non c'è peggior ciarlatano di un ciarlatano «diplomato». Riservare la pratica della psicoterapia ai laureati in medicina e agli psicologi, quando questi studi non comportano alcuna preparazione alle psicoterapie relazionali, è semplicemente assurdo. Il grado universitario non si presta ad approvare una esperienza così singolare com'è, per esempio, quella di una analisi personale, esperienza che è un requisito essenziale per poterla praticare in seguito. Solo gli psicoterapeuti «puramente tecnici», come i terapeuti cognitivo-comportamentali, possono fare a meno della formazione legata all'esperienza personale, i cui effetti sono giudicabili dalle associazioni private, che perciò ci auguriamo verranno prese in considerazione dallo Stato. Una legge si rende necessaria per proteggere l'intimità dei praticanti dell'ascolto e dei loro pazienti.

I principi di valutazione dell'efficacia delle psicoterapie valorizzano la breve scadenza. Come per quel che riguarda la borsa, si privilegiano i risultati a tre o a sei mesi, a scapito del futuro a lungo termine. Ne abbiamo visto le conseguenze appunto nella deriva del capitalismo borsistico, in cui per abbellire dei risultati hanno sacrificato l'avvenire. Allo stesso modo, nel campo della psicoterapia, i valutatori si regolano sulla breve scadenza, e perciò definiscono dei «sintomi bersaglio», che devono essere ridotti. Le procedure più rapide sacrificano la considerazione delle trasformazioni durature, e che necessitano di tempo, ovvero l'obiettivo della psicoanalisi e delle terapie relazionali. Il risultato produrrà gli stessi effetti riscontrati sui mercati azionari: un imbroglio”.

²¹ Massimo Recalcati, *Il Manifesto*, 21 Febbraio 2004, pag. 13 in http://www.aepsi.it/aep_n5.htm

Che cosa possiamo aggiungere per rendere al meglio l'effetto di quanto dice Laurent? Siamo giunti al punto cruciale della questione: ogni "mandato terapeutico" non può prescindere da un'istanza terza e istituzionale, così che l'azione della psicoterapia, diversamente dalla psicoanalisi (laddove ne sia rispettato lo statuto freudiano), si trova a dover rispondere alla domanda di normalizzazione propria del sociale e dello Stato.

Scrivo Viviani, citando Contardi: *"La relazione tra analista e paziente richiede che la funzione simbolica tra i due non sia prefissata da un'istanza fondamentale estranea alla relazione stessa, come l'autorità pubblica. ... Se vi è un terzo, in questo caso lo Stato, che incarna l'Altro dell'Altro, l'analista viene automaticamente privato di ogni funzione simbolica, ossia della possibilità stessa di funzionare come analista. ... Ritengo che il tentativo di ridurre la psicoanalisi alla psicoterapia si costituisca come una delle più antiche resistenze alla psicoanalisi"*²².

Abbiamo ancora necessità di riferirci con caparbia alla distinzione tra psicoanalisi e psicoterapia proprio in forza della opposta e costante spinta verso la pretesa funzionalità di quest'ultima alla domanda di normalizzazione e alla contemporanea crisi del soggetto di fronte alla modernità. Ogni silenzio, ogni rinuncia e ogni confusione con la psicoterapia si offre appunto al costante isolamento della psicoanalisi, fino a preconstituire la morte stessa; noi ci proponiamo invece di sostenere un semplice enunciato: *"... una psicoanalisi, tipo o no, è la cura che ci si aspetta da uno psicoanalista"*²³.

²² Viviani, *L'autonomia della psicoanalisi*, Costa & Nolan editori, Milano 2008, pag. 100

²³ Lacan, *Scritti*, Giulio Einaudi editore, Torino 1974, pag. 323