

La psicoanalisi applicata e la psicoanalisi pura¹

Joseph Attié

Per affrontare la questione dei rapporti tra psicoanalisi e psicoterapia, è necessario iniziare sottolineando che, contrariamente alla psicoterapia, che esiste da sempre, la psicoanalisi come pratica esiste solo a partire dalla sua scoperta da parte di Freud. Allo stesso modo la ginnastica può solo fare bene al corpo e allo spirito. La musica addolcisce i costumi quando non proviene dall'ordine stesso della medicina, come ci mostra la storia di Saul, primo re degli ebrei, descritto come un maniaco-depressivo al quale il suo luogotenente Davide suonava l'arpa per placare i suoi periodi di umore nero.

E quando ci soffermiamo sulla *Poetica* di Aristotele, vediamo in essa l'azione tragica che provoca in lui, attraverso il timore e la pietà che ispira allo spettatore, una forma di catarsi che purifica le anime. Non ci soffermeremo sulle diverse forme di terapia che potevano esistere prima della scoperta della psicoanalisi: diciamo tuttavia che la terapia descritta dal primo Freud è anch'essa definita catartica. Si tratta di liberare le emozioni che sono state vissute e che non hanno potuto essere espresse al momento, e in questo fondamento troviamo il principio di una molteplicità di terapie dette di ispirazione analitica. Ricordiamo ad esempio la terapia chiamata dell'"Urlo primario": *primal cry*, in cui i partecipanti, trattandosi di una terapia di gruppo, attraversano nell'arco di alcuni giorni tutte le fasi della loro vita fino al famoso urlo della nascita, diventato quello della rinascita! Immaginario delirante della teoria analitica: si tratta di far rinascere l'analizzante liberato da tutti i suoi sintomi.

Qualunque sia la forma assunta dalle terapie, chiediamoci innanzitutto: qual è l'urgenza che ci induce a questa distinzione tra psicoterapie e psicoanalisi?

Almeno due ragioni: da un lato un fenomeno sociale e politico che attira sempre più l'attenzione, dall'altro una necessità propria della psicoanalisi definita pura da Lacan, di rendere conto di ciò che la distingue dalla psicoterapia.

Il fenomeno sociale

In Francia, in ogni caso, quando si verifica un grave incidente stradale, un attentato terroristico, un grande incendio, un'alluvione, ecc., non è una novità che tutte le radio e le televisioni informino immediatamente su ciò che sta accadendo. La novità è la squadra di psicologi che accompagna sistematicamente i vigili del fuoco e i soccorritori medici. Infatti, è diventato evidente per le autorità pubbliche che coloro che hanno subito un trauma devono parlare di ciò che hanno vissuto. Freud direbbe in queste circostanze che è un po' come se le autorità pubbliche riconoscessero ufficialmente l'esistenza dell'inconscio. Ma siamo molto lontani dalla questione. Infatti, guardo sempre con un certo interesse quelle immagini, chiedendomi ogni volta se uno di questi psicologi evocherà un giorno il nome di Freud. Questo non è mai successo perché probabilmente non sanno chi sia Freud.

Questo fenomeno sociale, che è di per sé politico, comporta anche una dimensione politica. In Francia la psicoterapia esiste ed è possibile lavorare come psicoterapeuta in molte istituzioni assistenziali, ma nessuna autorità pubblica riconosce la pratica psicoanalitica, poiché nessuno ha definito cosa sia questa pratica. Attualmente esiste quindi il pericolo, dato che la Francia fa parte dell'Europa, che venga introdotta una regolamentazione.

Nel movimento della globalizzazione non c'è alcun motivo per cui le regole che funzionano in Italia o in Inghilterra non debbano essere le stesse in Francia. Tutto questo non è del tutto nuovo rispetto all'epoca in cui Freud, già nel suo articolo sulla "psicoanalisi profana", prendeva posizione contro la necessità di aver studiato medicina per praticare la psicoanalisi.

Questo è il contesto sociale e politico in cui si delinea la questione.

¹ Articolo pubblicato su *Mental*, Revue Internationale de santé mentale et psychanalyse appliquée, n. 10, 2002, pp. 60-74.

Siamo ora nell'era dell'Associazione Mondiale di Psicoanalisi e della Scuola Una. L'estensione di quella che era l'École Freudienne de Paris, la prima fondata da Lacan, ha bisogno di sapere cosa significa questo sintagma "psicoanalisi pura", che troviamo – questo ha la sua importanza per Lacan – ne "L'atto di fondazione della Scuola freudiana".

In questo atto, egli distingue tre sezioni.

1. Una sezione di psicoanalisi pura, "ossia prassi e dottrina della psicoanalisi propriamente detta, la quale altro non è [...] che la psicoanalisi didattica"².
2. Una sezione di psicoanalisi applicata, "il che vuole dire di terapia e di clinica medica".
3. Una sezione di rilevamento del campo freudiano: "essa assicurerà innanzitutto il resoconto e la censura critica di quanto in questo campo offrono le pubblicazioni che sostengono di esservi autorizzate".

Non insisteremo mai abbastanza sul fatto che si tratta qui di ciò che Lacan considera essere il fondamento stesso di una Scuola analitica, a differenza delle società esistenti. In un altro importante scritto istituzionale, Lacan torna sulla questione. Dopo aver distinto tra psicoanalisi in estensione e psicoanalisi in intensione, osserva che "la psicoanalisi come esperienza originale [...] è essenziale per isolare la psicoanalisi dalla terapeutica" e aggiunge: "che non c'è altra definizione possibile della terapeutica se non quella di ristabilimento di uno stato pristino. Definizione che è per l'appunto impossibile formulare nella psicoanalisi"³.

Questa idea di un ritorno a uno stato precedente, inteso come un ritorno a uno stato anteriore alla comparsa di una malattia, è alla base dell'idea di guarigione. Come se si rispondesse a un mal di testa con un'aspirina che lo sopprime in un'ora. Tuttavia, in ogni domanda di analisi o di terapia c'è qualcosa dell'ordine di questo fantasma di guarigione. La cosa è del tutto legittima, ma non deve mascherare ciò che è in gioco in una domanda del genere.

Quando si tratta di terapia, Jacques-Alain Miller ha parlato di "psicoanalisi applicata alla psicoterapia". Non si tratta più dello psicologo, diventato quello "specialista dell'ascolto" che viene inviato in una situazione di emergenza per far parlare una persona traumatizzata, ma dello psicoanalista formato come tale che, nella sua pratica, ottiene quasi sempre effetti terapeutici.

È qui che è necessario interrogarsi su alcune linee di forza che distinguono la psicoanalisi dalla psicoterapia.

Per approfondire questa problematica è necessario tornare a ciò che Lacan afferma in "Televisione", poiché è lì che tutte queste questioni trovano il loro punto di partenza. Questo asse ci colloca nel 1973, in quel momento di passaggio da un Lacan classico a un Lacan più lacaniano. Questa è la domanda che gli pone Jacques-Alain Miller: "Psicoanalisi e psicoterapia agiscono entrambe soltanto mediante le parole. E tuttavia si oppongono. In che cosa?"⁴. La risposta di Lacan è sottile. La fa ruotare attorno alla questione del senso. Più precisamente dice: "La psicoterapia specula sul senso, è ciò che la differenzia dalla psicoanalisi". Si prende gioco del senso che vira facilmente verso il senso sessuale. È ciò che è stato rimproverato a Freud: il suo pan-sessualismo... Accanto al senso sessuale c'è quello che chiamiamo "buon senso", e poi "senso comune", quello di ogni realtà collettiva. Qui siamo in piena commedia, dice Lacan.

Bisogna soffermarsi su questa denuncia del senso perché Lacan ha iniziato valorizzando questo senso, come ha sottolineato Jacques-Alain Miller nel suo corso. Ne "L'aggressività in psicoanalisi", Lacan scrive che "l'azione psicoanalitica si sviluppa nella, e grazie alla comunicazione verbale, cioè in un modo dialettico di cogliere il senso"⁵. Più avanti aggiunge: "Solo un soggetto può comprendere un

² J. Lacan, "Atto di fondazione", *Altri scritti*, Einaudi, Torino, 2013, p. 230.

³ J. Lacan, "Proposta del 9 ottobre sullo psicoanalista della Scuola, *Altri scritti*, op. cit., p. 244.

⁴ J. Lacan, "Televisione", *Altri scritti*, op. cit., p. 508.

⁵ J. Lacan, "L'aggressività in psicoanalisi", *Scritti*, Einaudi, Torino, 2002, p. 96.

sensu, e inversamente ogni fenomeno di senso implica un soggetto”. Infine, nel suo discorso a Roma osserva che i “suoi mezzi sono quelli della parola in quanto conferisce alle funzioni dell'individuo un senso”⁶. Evidentemente questi non sono gli unici riferimenti, ne possiamo trovare molti altri. Tuttavia, lo stesso Lacan sottolinea in “Posizione dell'inconscio”, nel 1964, che “ad operare nell'interpretazione non è l'effetto di senso, ma l'articolazione nel sintomo dei significanti (senza alcun senso) che vi si sono trovati presi”⁷. Abbiamo qui ciò che Jacques-Alain Miller definisce il *Lacan contro Lacan*. Chi non ha seguito la dialettica del suo insegnamento potrebbe trattenere questa opposizione e dire che Lacan dice qualsiasi cosa. In realtà Lacan è passato da una teoria del simbolico nel senso freudiano del termine a una teoria del significante; è la stessa teoria, questa volta, però, essa coglie la parte di reale e di godimento in gioco nel significante. Un significante rimanda sempre a un altro significante, ma in un fuori-senso, ed è lì che si gioca lo statuto del soggetto. È su questa cresta che vedremo operare la distinzione psicoanalisi/psicoterapia.

Jacques-Alain Miller ha sviluppato, ampliandola in modo formidabile, la risposta che Lacan gli aveva dato in “Televisione”, nel corso che ha tenuto, intitolato “Il luogo e il legame”⁸.

Lacan sottolinea in “Televisione” che la maggior parte delle terapie si dicono di ispirazione analitica: in esse si dispiega il principio fondamentale dell'efficacia di ogni parola. È “l'incidenza della parola dell'Altro”⁹. Non c'è bisogno dell'operazione analitica perché si instauri una relazione transferale dal momento in cui qualcuno prende l'abitudine di chiacchierare, ad esempio con la sua portinaia, raccontandole nel corso del tempo le sue difficoltà e le sue miserie. Ne può risultare che ogni risposta della portinaia possa assumere un peso enorme. È ciò che accade quando si va da uno psicoterapeuta. “A questo proposito”, precisa Jacques-Alain Miller, “sono tutte terapie dell'immagine di sé e possiamo dire che sono tutte fondate su quello che Lacan chiama la fase dello specchio”¹⁰ e sfociano in un'identificazione, sia lo Zen che l'ipnosi, il grido primario o anche il rilassamento. L'“essenziale nelle psicoterapie è l'assoggettamento all'Altro”¹¹. Ciò significa che la distinzione tra l'analisi e la terapia rimane quindi dipendente dalla risposta dell'Altro. L'Altro è il Padrone che assicura al soggetto una forma di identificazione. Ciò che può far virare la terapia verso un'analisi è l'esistenza di un Altro che non sa, che non è onnisciente, che riconosce la propria ignoranza rispetto a ciò che verrà detto. È ciò che Lacan chiama la passione dell'ignoranza dell'analista, in tutta la sua positività.

Il desiderio di sapere

È possibile illustrare questo punto con un esempio clinico. Una volta ho avuto modo di occuparmi di un giovane balbuziente. Dopo un anno di disegni e chiacchiere che non hanno portato a nulla, ha finito per rimproverarmi. “Visto che lei è il medico, mi dica perché balbetto e non ne parliamo più”. Gli risposi che non ero come l'insegnante in classe che ha una risposta per tutto. Che nel nostro lavoro, finché non mi diceva cosa gli passava per la testa, non potevo sapere perché balbettava. L'effetto fu radicale. A partire dalla seduta successiva mi riferì un primo ricordo d'infanzia che lo aveva traumatizzato. Seguì un secondo anno davvero appassionante, durante il quale non solo produsse ricordi e sogni, ma cercò anche di formalizzare ciò che raccontava. In questo modo collegava un determinato ricordo, che annotava con la lettera «A», a un determinato elemento di un sogno, che annotava con la lettera «E». E a un certo punto le sue sedute furono dedicate a interrogare le implicazioni delle lettere tra di loro.

⁶ J. Lacan, “Funzione e campo della parola e del linguaggio in psicoanalisi”, *Scritti*, op. cit., p. 251.

⁷ J. Lacan, “Posizione dell'inconscio”, *Scritti*, op. cit., p. 845.

⁸ J.-A. Miller, “Le lieu et le lien”, Cours du 10 et 17 janvier 2001, *La Cause freudienne*, n. 48.

⁹ J.-A. Miller, “Psicoanalisi e psicoterapia”, ne *I paradigmi del godimento*, Astrolabio, Roma, 2001, p. 159.

¹⁰ *Ibidem*.

¹¹ *Ibidem*.

Jacques-Alain Miller ricorda l'avvertimento di Freud "contro il desiderio di guarire [...] in nome del desiderio dell'analista come desiderio di sapere"¹², poiché nel campo dell'inconscio "guarire non ha senso": nel campo dell'inconscio è la pulsione che funziona alla ricerca sempre di un più-di-godere. E se l'obiettivo di un'analisi è di sfociare in quello che potrebbe essere il desiderio di un nevrotico, tale desiderio è contrario a ogni omeostasi, a ogni benessere. Nella psicoterapia, "l'Altro", così come lo definisce Lacan, non funziona. Mentre nella psicoterapia restiamo al piano inferiore del grafo, dove la questione del godimento non si pone, e l'inconsistenza dell'Altro ancora meno. In una psicoanalisi, "l'Altro" che funziona è quello che rinvia il soggetto ai propri significanti.

Uscite dall'analisi

Un altro tentativo di distinguere la psicoanalisi pura dalla psicoanalisi applicata consiste nell'appoggiarsi sul binomio sintomo-fantasma. Dal lato del sintomo ci si aspetta un certo benessere, un certo sollievo, una qualche forma di guarigione, anche se il rischio è che non duri a lungo. È al di là del sintomo, con il fantasma, che possiamo forse collocare la psicoanalisi pura, che presuppone un attraversamento del fantasma e la *passee*. Sosteniamo qui un criterio apparentemente solido confermato dall'esperienza.

Prenderò l'esempio della psicoanalisi dei bambini, perché questa pratica è dimostrativa di quella che è una psicoanalisi applicata alla terapia.

Ho iniziato la mia pratica cosiddetta analitica in istituzioni per bambini. Da questo punto di vista è chiaro che il bambino non viene a chiedere un'analisi per sé stesso. Sono in genere i genitori che vengono a richiederla per lui. Queste richieste al terapeuta vengono fatte in nome di diversi tipi di sintomi: enuresi, comportamento caratteriale, inibizione nello studio, ecc. E se qui sono i genitori a venire a fare una domanda per il loro figlio, è per una ragione di fondo: o il sintomo del bambino è un effetto della presa del bambino nel fantasma della madre, o è un effetto del rapporto di coppia¹³.

Comprendiamo quindi che la terapia del bambino può a volte portare a quella di uno o entrambi i genitori. In queste condizioni, il criterio sintomatico e di guarigione funziona in primo piano.

Il bambino che non balbetta più chiederà di non tornare, e i genitori saranno d'accordo: in genere non ci si aspetta che un bambino faccia una psicoanalisi pura. Aggiungiamo tuttavia che quando la terapia è stata condotta da un analista, ne risulta una sorta di cicatrice tra sintomo e guarigione che non può richiudersi. Il bambino diventato adulto può voler fare nuovamente un'analisi.

Nelle uscite dall'analisi degli adulti, si può vedere più chiaramente la differenza tra la psicoanalisi pura e la psicoanalisi applicata. Vorrei solo segnalare due casi abbastanza frequenti: un analizzante può impegnarsi nel lavoro di cura rimanendo sul posto, il che significa che non inizia a parlare propriamente. È forse più frequente nei soggetti ossessivi. Questo può durare un anno, due anni o più, durante i quali si snocciola un discorso totalmente vuoto. Poi arriva un sogno che scuote il soggetto, o un incubo, che porta con sé una prima elaborazione. Questa prima apprensione del suo inconscio, con il poco senso che ne ricava, lo spinge a dire che ha terminato la sua analisi: uscita dall'analisi in modo immaginario nel momento in cui questa potrebbe per l'appunto iniziare.

Un'uscita più elaborata merita uno sviluppo più lungo. Così, una giovane donna che interrompeva la sua analisi perché la sua vera domanda non era quella di fare un'analisi, ma di avere un figlio, più precisamente un maschio. Ho compreso questo passaggio all'atto solo diversi anni dopo, cioè quando è tornata in analisi dopo aver dato alla luce un maschio, cosa che non aveva risolto nulla per lei. Uno dei suoi sintomi più importanti è "un male di pancia" come suo padre. Non tardò a tradurre questo male in maschio (*mâle*). In sintesi, questo male di pancia significa "che ha male all'uomo che è in lei" o "l'uomo che è". Diciamo che le fa male l'uomo come sintomo del padre e come suo proprio sintomo. Questo sintomo la portò a evocare un altro sintomo tenace della sua infanzia che mobilitava il padre: la stitichezza. Infatti, quest'ultimo le accarezzava l'ano con del prezzemolo per aiutarla a

¹² *Ivi*, p. 161.

¹³ J. Lacan, "Nota sul bambino", *Altri scritti*, op. cit., p. 367.

defecare. Ci vorranno dieci anni di analisi per decifrare quel male di pancia e quella stitichezza. Quella colonna dura, la colonna fecale, che si trova nella sua pancia non è altro che il suo pene, il suo fallo. Questa decifrazione ha portato benefici terapeutici inconfutabili, in particolare nel suo rapporto con la figlia e nei rapporti con i colleghi maschi, con i quali era sempre in rivalità. Inoltre, in diverse occasioni nel corso dell'anno ha ripetuto che le sue angosce erano scomparse, che era nettamente più serena e che questo era esattamente ciò che si aspettava dalla psicoanalisi, dato che non intendeva diventare analista. Ha quindi fissato una data per interrompere la sua analisi, ovvero in occasione delle vacanze. Ma nel frattempo il suo discorso l'ha portata a interrogarsi sul godimento che traeva dal sapere di essere dotata di un pene nel profondo di sé. È su questa domanda che parte a luglio, non senza che io l'abbia invitata a tornare a settembre.

Questo secondo caso clinico ci permette di approfondire ulteriormente la questione del limite tra terapeutico e analitico. Oscillazione, esitazione del soggetto riguardo al proseguimento della questione del suo godimento fallico e del suo godimento di donna. Poiché lei ha colto molto bene qualcosa dell'ordine del godimento fallico. Usciamo da un limite edipico dell'analisi per interrogare qualcos'altro, là dove iniziano le cose serie.

Ciò che è impressionante in questa cura di un'isterica è che possiamo agganciarla a un semplice equivoco significante: *male-mâle*. Questa riduzione di tutto un insieme nevrotico a un semplice equivoco è tutt'altro che eccezionale. Le testimonianze di *passe* lo dimostrano. Questo equivoco costituisce un sapere che questa analizzante ha acquisito sul reale del suo sintomo. Un sapere che diventa senso, e persino senso sessuale, se non buon senso nell'eterna guerra fra i due sessi. Questo sapere ci farà rimbalzare sulla questione della distinzione tra psicoanalisi pura e applicata.

La psicoanalisi, il reale e il senso

Ho scelto questi esempi clinici per illustrare ciò che può essere una guarigione terapeutica. Ciò che Lacan ha riassunto in una sola formula: se l'analizzante è felice di vivere, bisogna lasciarlo andare. A questa prospettiva terapeutica Jacques-Alain Miller oppone l'ultimo insegnamento di Lacan che sfocia in paradossi inauditi.

Ricordiamo il contributo di Lacan nel suo *Seminario Il sinthomo* e il termine che vi introduce: il *sinthomo*. Interrogiamoci sul senso del sintagma "sintomo analitico", che non ha nulla a che vedere con il sintomo di partenza, quello per cui si va da un analista. Il sintomo analitico è ciò che verrà elaborato durante tutta la cura, è il sintomo che è sotto transfert. Non è costituito né all'inizio, né nel mezzo di un'analisi. Finché il soggetto continua il suo lavoro analitico, questo sintomo continua ad elaborarsi. Possiamo quindi ipotizzare che alla fine del percorso, alla fine di un'analisi, una volta uscito dal transfert, il sintomo possa essere detto: *sinthomo*. Ma resta ancora da dire perché Lacan lo chiama *sinthomo*.

Su questo punto Jacques-Alain Miller ha fatto un'anticipazione che risale al suo corso del 1982-83 intitolato: "Dal sintomo al fantasma e ritorno". Allora aveva proposto questa equazione: *Sinthomo* = sintomo + fantasma. In sintesi, il *sinthomo* è il sintomo che è stato elaborato durante tutta l'analisi e che presuppone l'integrazione del fantasma e il suo attraversamento. Ma questa stessa accezione delle cose sarà sovvertita dall'ultimo insegnamento di Lacan che Jacques-Alain Miller sta attualmente interrogando. Ecco cosa ci dice: "L'ultimo Lacan mette in discussione – non è cosa da poco – la validità di questo evento di sapere, a condizione di precisare: rispetto al reale"¹⁴. Non è altro che "una supposizione", ci dice Lacan. Che cos'è allora una supposizione?

Occupiamoci della nozione di "soggetto supposto sapere" che fonda il transfert iniziale. Siamo ben fondati nel dire che c'è lì una supposizione: è la supposizione fatta dall'analizzante nel suo transfert per un certo analista. L'amore stesso di transfert è un amore che si rivolge al sapere dell'Altro. Per l'analizzante l'Altro conosce il mistero di ciò che lo fa soffrire. Ma è evidente che quest'Altro non sa

¹⁴ J.-A. Miller, "Le lieu et le lien », *La Cause freudienne*, op. cit., p. 26.

molto di ciò che c'è nell'inconscio del soggetto. Fintanto che, in ogni caso, quest'ultimo non ne ha parlato, talvolta per anni. È una supposizione di struttura, certamente, ma è indispensabile per avviare e far funzionare una cura, ma rimane una supposizione che l'analizzante scoprirà alla fine della sua analisi. È ciò che sgonfia il peso del Grande Altro, che introduce l'analizzante al significante della mancanza nell'Altro e, a rigor di logica, all'idea che "l'Altro non esiste". C'è lì un passo inaudito del quale possiamo sempre chiederci se l'analizzante lo ha superato, poiché l'essere umano, in mancanza di un Dio, o di un padre, ha sempre bisogno di significanti padroni. È per questo motivo che il sapere liberato resta un'ipotesi. E Jacques-Alain Miller aggiunge: "in effetti, c'è un risultato a livello del sapere, ma in che modo questo cambia il reale della pulsione?"¹⁵.

Raggiungiamo quindi le conclusioni di Freud in "Analisi terminabile e interminabile" che vertono proprio sullo statuto della pulsione alla fine dell'analisi. Ciò che Lacan traduce così: il sapere che è stato elaborato non è altro che un certo senso che rimane escluso dal reale.

Dire che il reale è escluso dal senso, che non c'è accordo tra il simbolico e il reale è la punta più importante. Mettere del sapere sul reale, sapere che ha senso per il soggetto, ci porta a una metafora¹⁶:

Senso

Reale

Il soggetto esce dalla sua cura con una metafora su quello che è il suo reale. Ma non è altro che una metafora, un effetto di senso.

Due conclusioni possono quindi essere tratte:

1. L'accordo fantasmatico tra il sapere-senso e il reale è rotto. C'è una disgiunzione tra i due. È per questo che il reale può, non si sa quando, manifestarsi attraverso nuovi sintomi.
2. Lo statuto di questo sapere metaforico crea quindi difficoltà. In effetti, diventa "una ipotesi, un'estrapolazione, persino una finzione"¹⁷. "Male-mâle", in quanto sapere ottenuto, significa che il sintomo di questa analizzante è l'uomo, nella misura in cui è lui e non lei ad avere il pene. Questo le fa cogliere qualcosa dell'ordine della castrazione e rinvia al reale della differenza dei sessi. Ma questo non prova affatto che il suo sintomo proprio sia completamente ridotto e assorbito dalla parola e dal linguaggio, ed è per questo che viene portata a interrogarsi sul suo godimento di donna.

Da questa idea di esclusione tra reale e senso, tra reale e simbolico, tra reale e sapere, risulta che è molto difficile pensarli due a due. Qui possiamo cogliere quello che ha reso necessaria la teoria dei nodi per Lacan. Per pensare insieme il reale e il senso, bisogna introdurre una terza dimensione che farà delle due un nodo borromeo. In queste condizioni il reale e il senso "possono restare disgiunti pur essendo inseparabili"¹⁸.

Qui c'è una valorizzazione dell'immaginario che farà il legame tra il reale e il simbolico in una struttura di nodo.

Un tornello: terapia-analisi

Torniamo a "Televisione". Il senso era un criterio di distinzione tra la psicoanalisi pura e la psicoanalisi applicata. Diventa insufficiente quando Lacan finisce per porre l'accento sulla fine dell'analisi in quanto deve condurre il soggetto verso un reale fuori senso. Da qui la conclusione di Jacques-Alain Miller che dice: "in tutto bisogna cercare il reale".

Una delle ultime parole di Lacan a proposito del sintomo è "che bisogna saperci fare con". Possiamo fare l'ipotesi che una fine di analisi prepari meglio il soggetto a questo, se c'è stato un desiderio di analista che ha operato nella cura. Non è affatto il caso in una psicoterapia. Possiamo capire che

¹⁵ *Ivi*, p. 30.

¹⁶ *Ivi*, p. 32.

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ *Ivi*, p. 31.

l'analizzante di cui ho parlato ha imparato, anche minimamente, a saperci fare con il suo sintomo. È anche a questo che si riassume il suo beneficio terapeutico. Il sintomo ha preso un minimo di distanza dall'inibizione e dall'angoscia. Jacques-Alain Miller conclude su questo punto dicendo che, nel suo ultimo insegnamento, Lacan non pone criteri di distinzione tra psicoanalisi pura e psicoterapia.

Ma è a condizione di cogliere bene che si tratta di una terapia condotta da un analista, secondo la struttura e la logica della psicoanalisi.

La terapia condotta dallo psicologo è qualcosa di completamente diverso, poiché si colloca, si pensa come psicoterapeuta. Questo equivale a dire che conferma al soggetto che il sintomo è davvero quello che non va. È ciò che non va rispetto alla realtà collettiva, e “la sua posizione specifica è quella di essere il custode della realtà collettiva [...] sotto le spoglie del buon senso”¹⁹. La psicoterapia – quella dello psicologo – porta al peggio, cioè a questa collettività sociale. È la cosa peggiore, perché si tratta di “un tentativo di normalizzazione di elementi che sono intrinsecamente anormali, e che sono quegli elementi a cui diamo dei nomi come verità, come desiderio, come godimento”²⁰.

In una psicoanalisi pura, al contrario, si tratta di spingere il più lontano possibile l'elaborazione del sintomo, affinché, all'occorrenza, esso assuma lo statuto di sintomo.

Al limite estremo, la distinzione tra psicoanalisi pura e psicoanalisi applicata risiede solo nella posizione dell'analizzante rispetto al suo sintomo e al suo fantasma, così come nella posizione dell'analista, vale a dire, e questo ingloba tutta la sua formazione, in ciò che ha operato per lui come desiderio dell'analista. In sintesi, non ci sono criteri preliminari per definire la psicoanalisi pura o la psicoanalisi applicata alla terapeutica: è alla fine di ogni cura che l'analista potrà dire quale sia il tipo di psicoanalisi che è stato messo in gioco.

Questo ci porta a un apparente paradosso. Se vogliamo rendere la terapeutica positiva, possiamo farlo solo a condizione di condurla da una posizione analitica.

La posizione in cui si trova l'analizzante che ho evocato è totalmente esemplificativa di questa problematica. La sospensione delle sedute a causa delle vacanze estive lascia anche lei in sospeso, tra ciò che fa terapia e ciò che può diventare un'analisi. Ciò che decide della terapia o dell'analisi è in funzione del desiderio dell'analizzante e del desiderio dell'analista.

Traduzione: Adele Succetti

¹⁹ J.-A. Miller, “Il divario fra psicoanalisi e psicoterapia”, in uscita nel prossimo numero di *Attualità lacaniana*.

²⁰ *Ibidem*.