

DANIELE LUCIANI

La logica della cura psicoanalitica

Collana **I territori della Psiche**

diretta da *Doriano Fasoli*

Board Scientifico: *Alberto Angelini, Andrea Baldassarro, Nicoletta Bonanome, Marina Breccia, Carla Busato Barbaglio, Nelly Cappelli, Giuseppina Castiglia, Domenico Chianese, Cristiano Cimino, Antonio Di Ciaccia, Riccardo Galiani, Roberta Guarnieri, Lucio Russo, Marcello Turno, Adamo Vergine (†)*



Alpes Italia srl - Via G. Romagnosi 3 - 00196 Roma
tel. 06-39738315 – e-mail: info@alpesitalia.it – www.alpesitalia.it

© Copyright

Alpes Italia srl - Via G. Romagnosi, 3 – 00196 Roma, tel./fax 06-39738315

I edizione, 2023

Daniele Luciani, è psicologo, psicoterapeuta e psicoanalista ad Ascoli Piceno-San Benedetto del Tronto. Lavora al Dipartimento di Prevenzione della Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno dove si occupa di educazione, adolescenza e comportamenti a rischio. È stato socio fondatore e primo Presidente della Società Marchigiana di Psicoanalisi. Ha insegnato “Psicopatologia e Diagnostica Clinica” presso l’IRPA di Ancona e tenuto docenze presso l’IRPA di Milano. Ha pubblicato *La dittatura del godimento. Il disagio della società postmoderna* (Alpes, 2018) e saggi apparsi su riviste specializzate. Ha tradotto e curato il volume: J.-A. Miller, *Introduzione alla clinica lacaniana* (Astrolabio, 2012). Ha insegnato, tra le diverse materie assegnate, “Psicologia Clinica Sanitaria”, “Psicologia clinica e della salute nel ciclo di vita”, “Psicologia Sociale” presso le Facoltà di Psicologia e di Medicina e Chirurgia dell’Università degli Studi “Gabriele D’Annunzio” di Chieti-Pescara, oltre che “Psicologia Clinica” presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università Politecnica delle Marche di Ancona. È stato socio fondatore e coordinatore del “Laboratorio di Psicoanalisi” di Ascoli Piceno-San Benedetto del Tronto.

TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Tutti i diritti letterari e artistici sono riservati.

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest’opera.

Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotocopia, fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene previste dalla Legge 22 aprile 1941 n. 633 e successive modifiche sulla tutela dei diritti d’autore.

Indice generale

INTRODUZIONE	V
1. L'INCONSCIO STRUTTURATO COME UN LINGUAGGIO	1
<i>La sovversione freudiana del soggetto</i>	<i>1</i>
<i>L'inconscio come catena significante</i>	<i>4</i>
<i>Il corpo dell'essere parlante</i>	<i>9</i>
<i>L'inconscio pulsionale</i>	<i>12</i>
2. LO STATUTO DEL SINTOMO	17
<i>Dal sintomo medico al sintomo analitico</i>	<i>17</i>
<i>Il sintomo come senso</i>	<i>20</i>
<i>Il sintomo come godimento</i>	<i>23</i>
<i>Dal sintomo al sinthomo</i>	<i>26</i>
3. I COLLOQUI PRELIMINARI	31
<i>L'inizio dell'analisi in Freud.....</i>	<i>31</i>
<i>L'inizio dell'analisi in Lacan</i>	<i>34</i>
<i>Dal sintomo alla domanda</i>	<i>36</i>
<i>Dalla domanda al transfert</i>	<i>41</i>
4. IL TRANSFERT	47
<i>Il transfert come motore del procedimento analitico.....</i>	<i>47</i>
<i>Il transfert come ostacolo del procedimento analitico</i>	<i>50</i>
<i>Dal transfert immaginario al transfert simbolico</i>	<i>54</i>
<i>Transfert e ripetizione</i>	<i>58</i>
5. INTERPRETAZIONE, ATTO ANALITICO, DESIDERIO DELLO PSICOANALISTA	63
<i>Tattica, strategia e politica nella psicoanalisi.....</i>	<i>63</i>
<i>L'interpretazione</i>	<i>65</i>
<i>L'atto analitico</i>	<i>70</i>
<i>Il desiderio dell'analista</i>	<i>73</i>
<i>Bibliografia</i>	<i>79</i>

“[...] *l'inconscio si chiude
nella misura in cui l'analista non 'porta più la parola', perché
già sa o crede di sapere ciò che essa ha da dire*”.

Jacques Lacan, *Varianti della cura tipo*¹

¹ Lacan J. (1955), *Varianti della cura-tipo*, in *Scritti*, vol. 1, Einaudi, Torino, 1974, p. 318.

Introduzione

*“Cominciare l’analisi è un atto; esso non è
dal lato dell’analizzante, ma dal lato dell’analista”*
Jacques Lacan, *Le Séminaire. Livre XV. L’acte psychanalytique*¹

Come è noto, Lacan rimane ancora oggi uno degli autori più complessi, difficili e controversi nel campo della psicoanalisi. La mole di opere che gli vengono costantemente dedicate costituisce una conferma di come il suo insegnamento continui ad affascinare e ad interrogare coloro che vi si avvicinano. Questo vale non solo per il lettore disinteressato alla pratica della psicoanalisi, ma anche per lo stesso psicoanalista.

Lacan è complesso perché il suo pensiero non attiene soltanto alla disciplina psicoanalitica, ma spazia dalla linguistica all’antropologia, dalla filosofia alla logica, dalla letteratura alla topologia, dalla matematica alla psichiatria. Non c’è campo del sapere con cui egli non abbia dialogato nel tentativo di fornire al discorso psicoanalitico una base epistemologica solida. La sua idea di fondo è che tutte le discipline possano essere utili alla causa psicoanalitica se consentono di illuminare qualche aspetto della struttura e del funzionamento dell’inconscio. D’altra parte, è per questa ragione che invogliava gli analisti a mantenere il gusto per il sapere *tout court*, invitando loro a frequentare il cinema e il teatro, leggere romanzi, interessarsi ai problemi di logica o appassionarsi all’arte.

Lacan è difficile perché lo stile della sua esposizione impone delle tortuosità che ne rendono impossibile la comprensione mediante una lettura sommaria. Il testo di Freud sembra apparentemente più accessibile perché induce il lettore a supporre di poter comprendere con facilità il senso dei propri sintomi. Il testo di Lacan, al contrario, non consente questa supposizione, perché è organizzato volutamente alla stregua tortuosa dell’inconscio – organizzazione che ne fa un testo difficile e, per alcuni versi, illeggibile. In effetti, per “digerirlo” è necessario lo stesso identico e faticoso lavoro che impegna l’analista nella decifrazione dell’inconscio dell’analizzante. Così come risulta fondamentale aver completato la propria analisi ed aver illuminato – quanto più possibile – i meccanismi del proprio inconscio.

Lacan è controverso e non solo perché la sua figura è stata al centro di due scissioni clamorose avvenute all’interno del movimento psicoanalitico nel secolo scorso². È controverso perché anche al di fuori della psicoanalisi viene additato, da alcuni, come un usurpatore dell’ortodossia del pensiero psicoanalitico che sarebbe colpevo-

¹ Lacan J. (1967-1968), *Le Séminaire. Livre XV. L’acte psychoanalytique*, (inedito), lezione del 10 gennaio 1968.

² Il 1953 e il 1963 sono gli anni di una prima e di una seconda scissione che vedono protagonista Lacan: la prima è quella dalla *Société psychanalytique de Paris* a causa del problema della formazione degli analisti, mentre la seconda è quella dall’*International Psychoanalytical Association* determinata dalla questione della pratica della psicoanalisi e della durata delle sedute.

le di aver operato una riduzione dell'opera di Freud in termini puramente strutturalistici e di averne stravolto le tesi. Mentre, da altri, viene celebrato come il genio che ha saputo oltrepassare Freud, reinventare la psicoanalisi ed emanciparla dalle pastoie imposte da quei discepoli che hanno finito per riassorbirla all'interno della psicologia generale e della prospettiva evolucionistica.

Al netto delle complessità, delle difficoltà e delle controversie che il suo pensiero pone, il lavoro di Lacan può essere considerato soprattutto quello di un clinico interessato a reperire le coordinate che permettono ad una psicoanalisi di essere tale – e non una forma di psicoterapia tra le altre. Se il suo pensiero resiste da così tanto tempo è proprio perché, al di là delle sue molteplici sfaccettature, offre una logica della cura che consente di orientare in maniera rigorosa la pratica di chi vuole esercitare la psicoanalisi.

Peraltro, si tratta di una logica della cura che intende rimanere coerente con la cifra originale e sovversiva che contraddistingue l'insegnamento freudiano. È lo stesso Lacan a darcene una conferma: pur riconoscendo di aver introdotto qualcosa di inedito nel campo della psicoanalisi con la sua teorizzazione dell'oggetto piccolo (a), non smette di ribadire la propria fedeltà al discorso inaugurato da Freud dall'inizio alla fine del suo magistero³.

All'interno di questa cornice, il presente volume intende offrire al lettore una guida introduttiva a quelli che mi sembrano essere i concetti fondamentali della cura psicoanalitica nel campo della nevrosi. Si tratta di una guida che – intrecciando teoria e frammenti clinici – intende evidenziare quella che potremmo definire la logica “invariante” della direzione della cura con il soggetto nevrotico – il soggetto che, come è noto, frequenta maggiormente lo studio dell'analista⁴.

L'esistenza dell'inconscio costituisce la *conditio sine qua non* dell'entrata in analisi. Eppure, per Lacan, l'inconscio non va rintracciato “in profondità”, come se si trattasse di recuperare dei significati universali sedimentati che giacciono al di sotto dell'io. Secondo l'analista francese, l'unico inconscio capace di rendere ragione degli effetti di un'analisi è che sia strutturato come un linguaggio e che risponda a delle leggi simboliche – come la metafora e la metonimia – attraverso le quali è possibile interpretare il desiderio particolareggiato del soggetto. L'inconscio “lacaniano” è co-

3 “[...] Tocca a voi essere lacaniani, se volete. Io sono freudiano”; Lacan J. (1980), *Il seminario di Caracas*, in *La psicoanalisi*, n. 28, Astrolabio, Roma, 2000, p. 11.

4 Focalizzare il mio elaborato sulla clinica della nevrosi e, dunque, su una clinica che vede nel sintomo il ritorno simbolico di ciò che è stato rimosso dal soggetto – rimosso che affonda le sue radici nel complesso edipico –, non significa dimenticare che la clinica contemporanea costringe l'analista a confrontarsi con i “nuovi” sintomi. Si tratta di sintomi che tendono a nascondere la struttura soggettiva del paziente e che costituiscono, in prima istanza, delle pratiche di godimento “mute”, “autistiche”, “anti-metaforiche”. È a partire da una corretta diagnosi differenziale a livello della struttura che è possibile ricondurre tali sintomi ad una nevrosi o ad una psicosi. Nel caso di una nevrosi, l'analista può lavorarli in senso “classico” e far sì che possano essere metaforizzati nell'associazione libera, al fine di rivelare il desiderio e scoprire la divisione del soggetto. Nel caso di una psicosi, può lavorare nel senso di consentire al paziente di raffrenare la spinta ad un godimento che ritorna in maniera diretta nel reale e di sostenerne l'identità nel discorso sociale attraverso l'individuazione di soluzioni meno onerose dal punto di vista libidico – come, ad esempio, un'identificazione o un delirio strutturato.

stituito, in tal senso, da una concatenazione di significanti che emergono dalla parola “in libera uscita” del paziente; significanti che veicolano il desiderio del soggetto che, a sua volta, è articolato al godimento interdetto.

Così, l’analizzante che parla all’analista di tutto ciò che gli viene in mente – cioè, senza operare quella censura che esercita generalmente nel suo spazio sociale, lavorativo e familiare – si ritrova a rintracciare nel proprio discorso i significanti che avvolgono il suo sintomo, alienano il suo desiderio e che ruotano intorno al suo fantasma “fondamentale”. Il fantasma costituisce, infatti, la matrice che supporta il sintomo, le scelte di vita e le soddisfazioni paradossali di colui che si stende sul lettino.

È il sintomo – o, per essere più precisi, il suo scatenamento – a causare la domanda di cura, spingendo un individuo a chiederne l’eliminazione. Non è al sintomo medico che facciamo riferimento, bensì a quello analitico. Se il sintomo medico può essere considerato il segno univoco di una disfunzione in atto che tocca l’organismo, il sintomo analitico rappresenta un significante il cui significato è stato rimosso e che interroga il soggetto, segnalandogli la presenza di qualcosa che non va nel suo modo di funzionare. Si tratta di un sintomo che, su un versante, nasconde un enigma di senso che si tratta di rintracciare – come qualsiasi altra formazione dell’inconscio – e che, su un altro versante, evidenzia una spinta al godimento che il soggetto tende a ripetere contro la sua stessa volontà. Il sintomo esprime, ad uno sguardo più approfondito, la ripetizione di un modo di godere dell’inconscio a cui l’essere parlante non intende rinunciare.

In questo senso, l’analista deve saper causare sin dai colloqui preliminari una “rettifica soggettiva” che consenta di trasformare la domanda immaginaria di psicoterapia in una domanda analitica, legando il sintomo alla posizione fantasmatica del paziente. La rettifica soggettiva è un’operazione che consente di agganciare il soggetto al lavoro associativo, fissando il transfert sull’analista prescelto. Anche per questo, può essere considerata – assieme alla seduta a tempo variabile – l’innovazione tecnica più rivoluzionaria introdotta da Lacan nella psicoanalisi postfreudiana.

Ma è sull’emergenza del transfert, sul suo maneggiamento e sulla sua progressiva elaborazione che si gioca la partita psicoanalitica. Per Lacan, il transfert non si riduce ad una riedizione immaginaria degli affetti provati dall’individuo per i suoi genitori spostati sull’analista nella stanza d’analisi. Non consiste nemmeno nell’occupare il posto di un Altro “pieno” che saprebbe offrire una risposta definitiva sull’essere del soggetto, sanando così la divisione che lo abita – che, peraltro, è il posto che in un’analisi gli assegna immaginariamente il nevrotico.

Il transfert si declina, da un lato, come amore per il sapere che manca e che viene attribuito all’analista – quest’ultimo rappresenta per il paziente il “soggetto supposto sapere” –, costringendo l’analizzante a lavorare sul proprio inconscio al fine di reperire la verità sul proprio desiderio. Da un altro lato, il transfert può essere inteso come amore per l’“agalma” che l’analista viene ad incarnare in un’analisi e che rappresenta nient’altro che quel valore di godimento che il soggetto ha preso

per il desiderio dell'Altro. Valore di godimento che Lacan chiama oggetto piccolo (a): oggetto che è causa del desiderio del soggetto e che si tratta faticosamente di circoscrivere nel lavoro analitico.

Il punto perno dell'esperienza analitica è il "desiderio dell'analista", nella misura in cui spinge chi dirige la cura a rinunciare ad occupare una posizione di padronanza sul paziente per permettergli di elaborare fino in fondo la sua divisione soggettiva, facendo così prevalere l'offerta analitica rispetto ad altre forme di psicoterapia che puntano a ricoprire tale divisione. Il "desiderio dell'analista" è, come approfondiremo in seguito, una funzione simbolica in grado di sostenere l'interpretazione, l'atto analitico e tutti i possibili interventi di un analista al fine di avviare e concludere il processo analitico secondo la sua logica.

La cura del nevrotico parte, dunque, dal sintomo per arrivare alla costruzione del fantasma "fondamentale" che è ciò con cui il soggetto si ostina a coprire la mancanza dell'Altro al fine di coprire la propria, facendosi egli stesso un oggetto per il desiderio dell'Altro. In questo senso, rappresenta un'operazione che, al di là delle sue finalità terapeutiche, intende produrre nel soggetto – nel soggetto supposto all'inconscio, nel soggetto "sotto transfert" – un cambiamento nei suoi rapporti con il reale, cioè con quell'oggetto a cui è identificato nel fantasma e che comanda il suo desiderio "da dietro".

Attraversare il fantasma, ben lungi dal ricucire la divisione soggettiva e recuperare il godimento perduto, significa assumere la castrazione simbolica di cui l'analizzante ha orrore. Attraversare il fantasma significa, in altre parole, delimitare ciò che più fa trauma per l'analizzante, al fine di "passare per il buon buco di quanto gli è offerto, a lui, come singolare"⁵.

In un tempo in cui viene messa in dubbio la validità della pratica psicoanalitica – oltre che la sua utilità –, l'auspicio di questo lavoro è quello di dimostrare che, se è vero che essa non può essere annoverata all'interno della famiglia delle scienze, segue comunque una logica che può essere trasmessa. Una logica senza standard, giacché ogni incontro con la sofferenza prevede che l'analista risponda al paziente che bussa alla sua porta divenendone il "partner" più intimo. Una logica non senza principi, nella misura in cui prevede dei passaggi ineludibili che sono in grado di illuminare il lavoro analitico.

⁵ Lacan J. (1975a), "Sulla regola fondamentale", in *La Psicoanalisi*, n. 35, 2004, p. 12.