

LA PSICOANALISI LACANIANA NELL'EPOCA CONTEMPORANEA

IL CAMPO FREUDIANO E ALTRI ORIENTAMENTI

All'interno del Campo freudiano, cui appartengono la *Scuola Lacaniana di Psicoanalisi* e l'*Associazione Mondiale di Psicoanalisi*, è vivo l'interesse della ricerca dei punti comuni, teorico-clinici, che guidano la pratica degli psicoanalisti al di là del loro orientamento. Altrettanta attenzione è posta alle connessioni tra la psicoanalisi e altre discipline. Già Freud, anche con le sue riunioni del mercoledì, aveva messo l'accento sull'importanza per la psicoanalisi di confrontarsi con altri campi del sapere e con altre pratiche che si occupano di cura e non soltanto di cura psichica.

Lacan, oltre a testimoniare nella sua pratica e nel suo insegnamento del valore dato a tutti i campi dello scibile umano, aveva anche formalizzato nello statuto della sua scuola, l'*École française de Psychanalyse*, una "sezione di psicoanalisi applicata, che vuol dire di terapia e di clinica medica" in cui venivano "ammessi gruppi di medici, vi facciano parte o no soggetti psicoanalizzati, nella misura in cui siano minimamente in grado di contribuire all'esperienza psicoanalitica; con la critica delle sue indicazioni nei suoi risultati - mettendo alla prova i termini categorici e le strutture che vi ho introdotto come sostegno del drittofilo della prassi freudiana, mettendoli cioè alla prova con l'esame clinico, con le definizioni nosografiche, con la posizione stessa dei progetti terapeutici"¹.

La pratica clinica pone spesso di fronte a sintomi, comportamenti e malesseri che resistono ai trattamenti della medicina e della farmacologia. Parlare con uno psicoanalista permette a volte di trovare una soluzione a delle manifestazioni patologiche anche molto invalidanti. Tuttavia la psicoanalisi non è di facile accesso per tutti, per ragioni sociali, economiche, ideologiche.

Le nuove forme di disagio pongono di fronte a problemi inediti - il moltiplicarsi di forme di dipendenza in cui a prevalere è la relazione del soggetto con gli oggetti di consumo, il dilagare di forme sintomatiche quali depressioni, disturbi d'ansia, attacchi di panico - che lo psicoanalista e lo psicoterapeuta devono affrontare quando incontrano soggetti che non si interrogano rispetto al proprio malessere e richiedono cure di breve durata volte ad ottenere risultati terapeutici in poco tempo. Ne consegue che psicoanalisti e psicoterapeuti di formazione psicoanalitica collaborano sempre di più in ambiti istituzionali diversificati, quali ospedali, ambulatori, cliniche, comunità, centri di accoglienza a bassa soglia, in cui sono necessari il confronto con altri orientamenti e la modificazione delle modalità di intervento.

Questo mutato panorama ha anche indotto gruppi di psicoanalisti membri dell'*Associazione Mondiale di Psicoanalisi*, in Italia, in Francia, in Spagna e in altre parti d'Europa e del mondo, a costituire dei Centri Psicoanalitici di trattamento, in cui mettere in atto le condizioni che rendono possibile un trattamento di coloro che non si rivolgono alla

psicoanalisi secondo le vie abituali. In particolare nell'aprile 2004, a Delfi, in Grecia, Jacques-Alain Miller crea la *Rete Internazionale delle Istituzioni di Psicoanalisi Applicata* (RIPA), che raggruppa anche questi Centri. Una decina di Centri sono stati aperti in Francia sotto la responsabilità di psicoanalisti membri dell'*Ecole de la Cause Freudienne* (ECF) con l'appoggio effettivo delle autorità politiche e sanitarie locali.

A Torino da più di dieci anni funziona il *Centro Psicoanalitico di trattamento dei maleseri contemporanei* che fa parte della rete RIPA.

LA PSICOANALISI LACANIANA, IL CAMPO MEDICO E DELLA SALUTE MENTALE

La lettura che Lacan ha fatto dell'eredità freudiana introduce qualcosa di nuovo: permette di delimitare il campo etico della psicoanalisi nelle sue possibili azioni nel campo sociale, e di differenziarlo da quello medico e umanitario.

La teoria dei discorsi formalizzata da Lacan alla fine degli anni '60 e la sua attenzione ai legami sociali, sono un importante strumento per il lavoro nelle e con le istituzioni, da quelle che si occupano di salute mentale a quelle più propriamente mediche.

Nel 1966 Lacan scriveva il saggio *Psicoanalisi e medicina*. In esso chiariva come la funzione dello psicoanalista nei confronti del medico sia quella di accompagnarlo, con il sostegno del soggetto della parola nell'ascolto del paziente, nel suo resistere alla tendenza contemporanea a trasformare l'atto medico in contratto di impresa,

La presenza di psicoterapeuti con formazione analitica e di psicoanalisti in istituzioni per la salute mentale, per l'autismo, per le dipendenze, per le patologie di doppia diagnosi, per la riabilitazione giudiziaria e così via, si fonda sull'ipotesi di una componente essenziale di tipo relazionale nelle difficoltà e nei sintomi di cui soffrono le persone accolte. Infatti, anche dove siano presenti patologie o lesioni organiche, o dove sia necessario intervenire con trattamenti farmacologici o riabilitativi specifici, l'ipotesi è che la dimensione della relazione costituisca uno strumento fondamentale per un trattamento che punti alla stabilizzazione sintomatica e all'inserimento o al reinserimento dei soggetti nel tessuto sociale.

Da oltre un decennio, tali principi vengono applicati alla pratica istituzionale che si svolge in alcune comunità terapeutiche orientate dalla psicoanalisi, convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale, quali *Le Villette* a Saluggia (VC) e *Il Montello* a Serravalle Scrivia (AL).

LA PSICOANALISI LACANIANA E LE NEUROSCIENZE.

Nel XXI secolo si è posta con forza la questione del rapporto della psicoanalisi con le neuroscienze. Alcune recenti ricerche nel campo neuroscientifico hanno messo in luce che il dato psichico e il dato biologico sono elementi senza una "misura comune", con la conseguenza di potersi incontrare intorno alla questione della plasticità neuronale e alla funzione delle tracce neurali.

Su questa base, François Ansermet e Pierre Magistretti hanno dimostrato, come si può leggere nel loro libro *A ciascuno il suo cervello*. Plasticità neuronale e inconscio, pubblicato da Bollati Boringhieri (2008), quanto già postulato da Freud nel *Progetto di una psicologia* e, dopo di lui, da altri autorevoli scienziati. Scrive Ansermet in un articolo: "L'esperienza lascia una traccia nella rete neuronale [che] così si rivela presa in un continuo cambiamento [...] Piuttosto che opporre la causalità psichica alla causalità organica, la plasticità dimostra che l'evento psichico finisce per modificare l'organismo".²

Ansermet e Magistretti mettono in rilievo che la traccia dell'esperienza si sostituisce alla percezione dell'esperienza, che come tale va perduta; resta quindi la traccia, il segno psichico e/o neuronale, che però si trasforma, cambia per connessioni e sostituzioni linguistiche o per plasticità neuronale; di conseguenza non abbiamo più l'esperienza originaria ma la sua trasformazione linguistico-neuronale particolare a ciascuno. Con il segno linguistico, la percezione della traccia originaria viene sostituita dal senso della stessa, molto più complesso e infiltrato dalla struttura del fantasma.

Il fatto che la traccia operi a partire da un'assenza ha per effetto la labilità della sua struttura, che diventa momentaneamente modificabile ed aperta ad altre associazioni, come evidenziato anche dagli studi sulla *reconsolidation* di Yadin Dunai e di Cristina Alberini, (Alberini 2005; Tronel, Milekic, Alberini 2005; Dudai 2006) che aprono ad una discontinuità nel processo mnestico.

Come mette in rilievo Eric Laurent l'uso che la psicoanalisi può fare delle neuroscienze deve poter tener conto dell'impossibile che contrassegna il rapporto del simbolico con il corpo.

Esistono, secondo Laurent, usi diversi che la psicoanalisi può fare delle neuroscienze. Troviamo un uso immediato delle neuroscienze da parte degli psicoanalisti "che chiudono il buco dell'esperienza di godimento" dei soggetti umani. Ma ci può essere un uso mediato delle neuroscienze da parte della psicoanalisi, "mediatizzato da una delle conseguenze quasi immediate degli apporti delle neuroscienze, ovvero i farmaci". Alcuni lavori di farmacodinamica "daranno origine a una nuova generazione di farmaci la cui promessa è quella di fissare meglio i ricordi o, al contrario, di poterli disfare, a condizione di accettare la sinonimia tra il consolidamento/riconsolidamento della traccia e la fissazione/dimenticanza del ricordo".³

Come scrive Laurent, "l'uso mediato delle neuroscienze è ancora quello che assicura il maggior grado di libertà al soggetto e alla psicoanalisi per rendere conto di quello che si presenta sempre come fuga, scivolamento, devianza nell'esperienza di godimento del soggetto".⁴

In ambito lacaniano queste linee di ricerca hanno dato vita:

- 1) al Programma internazionale di ricerche sulla psicoanalisi applicata (PIPOL), che ha realizzato numerosi Congressi internazionali, tra i quali:
 - 2005: *Effetti terapeutici rapidi in psicoanalisi*, Parigi

- 2007: *Psicoanalisti in presa diretta sul sociale*, Parigi

- 2009: *Clinica e pragmatica del disinserimento in psicoanalisi*, Barcellona.

2) alla nascita, in Europa e in America Latina, di istituzioni atte ad accogliere soggetti sofferenti ma che, per ragioni sociali, culturali o economiche non si rivolgerebbero allo studio di uno psicoanalista.

3) a numerose pubblicazioni e a riviste specializzate, nazionali e internazionali. delle autorità politiche e sanitarie locali.

A Torino da più di dieci anni funziona il Centro Psicoanalitico di trattamento dei maleseri contemporanei che fa parte della rete RIPA.

1) J. Lacan, *Atto di fondazione* (1964), in *Annuario SLP*, pag. 51

2) Ansermet, F., "Tra neuroscienze e psicoanalisi", in *Attualità Lacaniana Rivista della Scuola Lacaniana di Psicoanalisi*, n.9, Franco Angeli, Milano 2009.

3) Laurent, E., *Lost in cognition. Psicoanalisi e scienze cognitive*, Quodlibet studio, Macerata 2006, pag. 276