



APPELLO A CONTRIBUTO E ARGOMENTO PER LE SIMULTANEE CLINICHE

Yves Vanderveken

Membro dell'AMP, scegliete il vostro caso del momento. Quello che vi interessa di più e risuona con il tema del congresso. Restando

il più vicino possibile al caso, dimostrate il punto di follia (al di là della clinica), in che modo delira e si difende dal reale, ma anche in che modo questo reale lo riprende. Definite l'orientamento della cura o del trattamento.

Rinnoviamo la clinica, senza nessuna nostalgia.

Il contributo proposto dovrà essere di 7000 segni, caratteri, spazio compreso.

Redigete in carattere Time New Roman, 12, interlinea 1,15 e inviate in versione Word. In una delle lingue dell'AMP : inglese, spagnolo, francese, italiano, portoghese.

Data limite d'invio: il 30 settembre 2023

Indicate nell'intestazione, prima del titolo, il cognome, il nome dell'autore, il suo indirizzo mail, il suo numero di telefono cellulare e la Scuola di cui è membro.

L'oggetto della mail indicherà : AMP2024 - Simultanee cliniche COGNOME e Nome - la lingua del testo.

I testi sono da inviare a AMPsimultanees2024@gmail.com

Freud situa sogni, deliri, fobie, ossessioni, allucinazioni ... in una continuità- in quanto sono delle formazioni psichiche^[1].

Se possiamo evocare su di essi l'assenza di realtà, classificarli come fantasie, sminuirli al rango dell'immaginario, e quindi contrastarli e orientare la terapeutica verso il ritorno alla ragione, Freud, lui, li

prende sul serio: «Non ci si lasci tuttavia indurre ad applicare criteri di realtà alle formazioni psichiche rimosse, sottovalutando ad esempio l'importanza delle fantasie nella formazione dei sintomi per il fatto che esse non sono qualcosa di reale ».[2]

Freud ne deduce che queste formazioni psichiche rimosse costituiscono il funzionamento psichico ordinario, ed è per questo che traccia una continuità. « Il nevrotico si isola dalla realtà perché la trova - nel suo insieme o in una sua parte - insopportabile. Il caso limite di questo distacco dalla realtà ci è offerto da alcune forme di psicosi allucinatoria [...]. Ma effettivamente ogni nevrotico fa altrettanto »[3].

Lacan, dal canto suo, situa, in questi fenomeni psichici, un reale - quello che concorre alla formazione dei sintomi propriamente umani.

E' quindi, in senso freudiano, nella natura dello psichismo umano, di discostarsi da una realtà insopportabile, e, in senso lacaniano, di difendersi da un reale. C'è continuità di « natura »[4]. Tutti sono folli. Ecco uno dei versanti della deopatologizzazione propria alla psicoanalisi. Lacan rende omaggio a questo orientamento freudiano alla fine del suo insegnamento.

Se c'è continuità di natura, si tratta ancora di ricercare e di affinare costantemente, cio' che fonda le distinzioni di « qualità »[5] tra le differenti maniere di « rinnegare la realtà » : rimozione e ritorno del rimosso; denegazione, feticcio e «spostamento di valore »[6] ; *Verwerfung* e ritorno nel reale. Su questo versante, lo psicanalista è condotto, necessariamente, a « salvare la clinica »[7].

Questa dimensione di difesa rispetto ad un reale insopportabile, necessita, tra l'altro, di situare il campo « allucinatorio » che è tipico del desiderio umano in quanto tale. Il desiderio cerca instancabilmente di recuperare una soddisfazione pulsionale *altra* e supplementare, che si rafforza con le prime soddisfazioni del bisogno, senza soddisfarsene, - tra l'altro questa soddisfazione non si appaga mai. A questo proposito, il poco di realtà della fantasticheria diurna nella quale il parlere si muove, potremmo dire, in continuo, è innanzi tutto al servizio di un indistruttibile più-di-godere che nessuna prova di realtà permette di superare, impossibile a negativizzare, e che rende l'apparecchio psichico suo vassallo. E' alla luce di questo indistruttibile di un godimento *altro*, che non smette mai di far ritorno, che si incontra anche l'insopportabile di una mancanza, di un buco: quello della castrazione, della mancanza nell'Altro, e del buco nell'ordine simbolico.

Continuità di natura, ancora. Ed anche qui, conviene di situare in che modo il godimento fa ritorno. Se la natura dell'essere parlante, è di sognare, di delirare e di allucinare, cioè di godere, la qualità si ritrova nei differenti modi in cui si realizza questo ritorno. *L'Ich Spaltung* è per tutti[8] ; quello che varia, è il modo di esserne scisso.

Freud invita lo psicoanalista a non indietreggiare di fronte alle formazioni dell'inconscio, in quanto queste mettono in gioco « tutta la metapsicologia e tutta la clinica »[9]. Come facciamo oggi per non indietreggiare ? Questa è l'interrogazione che metteremo al lavoro nelle simultanee cliniche di questo XIVesimo Congresso dell'AMP.

«...si ha l'obbligo di servirsi della moneta che in quel paese ha corso»[10]. Senza dubbio è quello che permette a Jacques-Alain Miller, partendo dall'insegnamento di Jacques Lacan, di dire che « analizzare il parlere [...] è dirigere un delirio »[11]. Questo enunciato rievoca la frase di Lacan che una cura analitica equivale « a indurre nel soggetto una paranoia controllata »[12], perché essa convoca, per l'interpretazione e la natura del transfert, un appello...interpretativo...al senso. Ma una cura analitica non si riduce all'appello al senso. Si tratta di puntare, nell'orientamento della cura del parlere, a « catturare un reale », un « reale che non ha senso », che « non può essere altro di cio' che è » e di cui si può al

massimo, come risultato di un'analisi, consentire a... « lasciarsi un po' ingannare (se faire dupe) »[\[13\]](#).

Le simultanée cliniche del XIVesimo congresso dell'AMP approfondiranno questa vena. Facciamo appello ai vostri contributi per mettere in valore queste « formazioni dell'inconscio » in senso esteso, le maniere che prendono oggi, all'epoca della depatologizzazione ideologica e giuridica, e la direzione della cura che convocano.

Queste formazioni dell'inconscio sono singolari, in quanto valgono per uno : il soggetto nel contesto della sua cura. Si tratterà di estrarre e di produrre le formule depatologizzanti proprie ad una psicoanalisi. Che sia all'inizio della cura, in una cura che dura o alla fine di un'analisi. Si tratterà di andare dalla particolarità della struttura alla singolarità del caso, di capire come si costruisce per ogni uno. E questo, con l'obiettivo eventualmente di trarre insegnamento da ciò che non si insegna: la pratica della psicoanalisi.

Traduzione: Ombretta Graciotti

Revisione: Marco Androsiglio

[\[1\]](#) Freud S., « *L'interpretazione dei sogni* », Opere, vol.3, Bollati Boringhieri, 1966, p. 3

[\[2\]](#) Freud S., « *Precisazioni sui due principi dell'accadere psichico (1911)* », Opere 1909-1912, Casi clinici e altri scritti. Vol.6, Bollati Boringhieri,1976, p. 459.

[\[3\]](#) *Ibid.*, p. 453.

[\[4\]](#) Facciamo riferimento all'opposizione tra « natura » e « qualità » del testo di orientamento del Congresso. Miller J.-A., « *Tutti sono folli - AMP 2024* », traduzione Adele Succetti, p. 8.

[\[5\]](#) *Ibid.*

[\[6\]](#) Freud S., « *La scissione dell'io nel processo di difesa (1938)* », *Opere 1930-1938. Vol.11*, Bollati Boringhieri, 1979 p. 559.

[\[7\]](#) Miller J.-A., « *Tutti sono folli - AMP 2024* », *op. cit.* , p..

[\[8\]](#) Freud S., « *La scissione dell'io nel processo di difesa (1938)* », *op. cit.*, p. 557-560.

[\[9\]](#) Miller J.-A., « *Tutti sono folli - AMP 2024* », *op. cit.*, p 6.

[\[10\]](#) Freud S., « *Precisazioni sui due principi dell'accadere psichico (1911)* », *op. cit.*, p. 459.

[\[11\]](#) Miller J.-A., « *L'inconscio e il corpo parlante*», *La Cause du désir*, n° 88, febbraio 2015, p. 114. Inedito.

[\[12\]](#) Lacan J., « *L'aggressività in psicoanalisi*, *Scritti*, Torino, Einaudi, 1974, p. 103.

[\[13\]](#) Miller J.-A., « *L'inconscient et le corps parlant* », *op. cit.*, p. 113.