Presentazione, *Amelia Barbui.* Presidente SLPcf.

Inviata il 26 febbraio 2026.

Durante il XXIII congresso della SLPcf, ci interrogheremo ancora una volta su ciò che distingue la psicoterapia, il benessere, dall'esperienza psicoanalitica, il ben-dire.

Già nel 1983, durante il congresso di Milano sugli «Effetti terapeutici dell'esperienza psicoanalitica», Jacques-Alain Miller aveva sollevato la questione se fosse necessario sacrificare la psicoanalisi alla terapia, ricordandoci che il desiderio dell'analista, la posizione dell'analista, tiene la terapia a distanza.

In Italia, dal 1989, dopo l'approvazione della legge Ossicini, la psicoanalisi è stata integrata nelle psicoterapie e beneficia della «protezione» dello Stato.

Ma due anni dopo, nel 1991, durante il congresso di Venezia su «Psicoterapia e psicoanalisi», Jacques-Alain Miller affermò che, poiché la pratica dell'analista mette in discussione l'ordine sociale e i suoi valori, l'analista è identificabile dallo Stato solo «nella parte inferiore del grafo, perché è in grado di effettuare una terapia per identificazione, ma non lo è nella parte superiore del grafo, cioè nella parte in cui rifiuta il potere che ha».

È tempo di chiederci: che ne è oggi della psicoanalisi?

"L'analista è Giano, perché si trova in un punto, in A, in cui può aprire o chiudere la porta dell'analisi: o riporta il soggetto al corto circuito dell'identificazione, o apre un altro circuito, più lungo, che si trova sul grafo di Lacan e la cui porta di entrata è il luogo dell'Altro. Ciò vuol dire che dipende dalla posizione adottata dall'analista: se si identifica egli stesso allo psicoterapeuta, chiude questa porta, e soltanto se rifiuta di essere psicoterapeuta apre la porta."

J.-A. Miller

Nel 1950, al primo Congresso mondiale di psichiatria, Lacan intervenne nella sessione "Psicoterapia, psicoanalisi" precisando che: "i frutti della nostra tecnica non possono essere apprezzati rettamente se non alla luce della nozione di verità. … La verità che sarà la sua (del soggetto) salvezza non è in vostro potere dargliela … Essa è quando il soggetto la realizza, e se voi siete lì pronti a rispondere quando essa arriva, non potete forzarla prendendo la parola al suo posto."

Tre anni dopo, nel discorso di Roma ribadì che la via psicoanalitica esclude ogni oggettivazione. “Non si tratta di passare da un piano inconscio, sprofondato nel buio, al piano conscio, sede della chiarezza, per mezzo di non so quale misterioso ascensore. È proprio questa l’oggettivazione con cui il soggetto tenta ordinariamente di eludere la propria responsabilità, ed è pure qui che i soliti millantatori dell’intellettualizzazione manifestano la loro intelligenza impegnandola ancora di più.”

Nel discorso di chiusura del Congresso dell’École Freudienne di Parigi – Strasburgo 13 ottobre 1968 – su Psicoterapia e psicoanalisi concluse il suo intervento, dopo aver dedicato il Seminario, che lo aveva preceduto, all’atto psicoanalitico, con queste parole: “La differenza, perché non dirlo in questo modo, è che una psicoterapia è un tripotage (intrallazzo/broglio) riuscito, mentre la psicanalisi è un’operazione nella sua essenza destinata a fallire. Ed è questa la sua riuscita.”

Sono alcuni spunti per orientare la preparazione del prossimo Convegno SLP, mettendo in tensione il ben-essere della psicoterapia con il ben-dire della psicoanalisi e tenere vivi i tre doveri dello psicoanalista che Jacques-Alain Miller ha enunciato nel 1991 al Convegno GISEP di Venezia, due anni dopo l’approvazione della legge Ossicini che ha stabilito le condizioni per l’esercizio della psicoterapia che da allora ha acquisito grande potere politico sociale, agendo sul benessere mentale dei pazienti.

Che ne è della psicoanalisi?

“La psicoanalisi, ci ricorda Miller, non può riconoscersi nello specchio che le viene teso dallo Stato perché in esso la psicoanalisi appare come psicoterapia.”

Il Convegno è dunque l’occasione per reinterrogare i tre doveri dello psicoanalista.

Primo: essere un analista

Secondo: rendere edotto il pubblico di ciò che è uno psicoanalista, di ciò che non sa e di ciò che può promettere.

Terzo: la sua responsabilità di proporzionare gli effetti analitici alla capacità del soggetto di sopportarli.

Jacques Lacan – *Televisione*

Inviata il 1 marzo 2026

in *Altri scritti*, Einaudi, Torino, 2013.

"La guarigione è una domanda che parte dalla voce del sofferente, di uno che soffre del suo corpo o del suo pensiero. La cosa sorprendente è che vi sia risposta, e che la medicina abbia da sempre fatto centro mediante le parole.
Com'era prima che fosse reperito l'inconscio? Una pratica non ha bisogno di essere illuminata per agire: ecco che cosa ne possiamo dedurre". (p. 508)

Jacques-Alain Miller, *False promesse del benessere*

Inviata il 4 marzo 2026

Il 20 settembre 2008, Jacques-Alain Miller era a Londra. Rispondeva all'invito della London Society della New Lacanian School, che aveva organizzato un "Forum delle professioni impossibili" per contrastare un progetto del Consiglio delle professioni sanitarie volto a regolamentare le professioni "psi".

Sapendo che si rivolgeva a un pubblico composto da professionisti e persone provenienti da diversi ambiti, J.-A. Miller aveva concepito il suo intervento come una chiacchierata informale. Al momento di autorizzarne la pubblicazione, ci confessa di trovarlo talvolta maldestro, al punto da rimpiangere di non aver avuto il tempo di rivederlo. Il contenuto, invece, gli sta bene.

Il titolo scelto non è una traduzione letterale di quello della giornata di studio ("Beyond the False Promises of Security). Abbiamo preferito riprendere quello del video dell'intervento così com'è presentato su Lacan Web Television[1] e mettere quindi l'accento sul "benessere" che J.-A. Miller sviluppa qui e di cui denuncia le "false promesse".[2]

L'inconscio, sapere o credenza?

Credete, si o no, all'inconscio? A qualcosa che assomiglia più o meno a quello che Freud ha chiamato l'inconscio? Evidentemente, il positivismo, il cognitivismo, l'ideologia che domina in questo inizio del XXI secolo non ci crede. Considera l'inconscio come un concetto fuori moda, una illusione, una reliquia del secolo scorso. Come se fosse superato, come se Freud fosse superato.

Il termine "credenza" conviene alla posizione dell'inconscio? Non sarebbe meglio parlare di "sapere"? Knowledge and Belief (Sapere e credenza) è il titolo di una celebre opera del logico Jaakko Hintikka. Sosteneva che tra la credenza e il sapere c'era una netta separazione. Lacan non ne era così certo. Infatti, alla radice di ogni sapere si trova una credenza, un atto di fede. Anche in Euclide. Ci vuole un assioma di partenza, vi ci vuole qualcosa che si suppone vada da sé, che non mettete in questione, a partire dal quale potete cominciare a dedurre.

Per Wittgenstein, ad esempio, alla radice di ogni conoscenza vi è una pratica, un modo di vita. E per Lacan c'è, alla radice dell'inconscio, una supposizione: qualifica l'inconscio come "soggetto supposto sapere". Anche per Freud l'inconscio aveva valore solo come ipotesi. Ha cercato, del resto, di trasmettere degli elementi che corroborano questa ipotesi senza riuscire ad apportare delle prove determinanti. Così l'inconscio rimane un'ipotesi che non si può refutare. È qui che risiedeva il

principale punto debole della psicoanalisi secondo Karl Popper: l'interpretazione in psicoanalisi non è confutabile.

È un punto debole, certo, ma c'è una grande distanza tra l'esistenza di qualcuno o di qualcosa e la prova di questa. In psicoanalisi ci capita di incontrare soggetti che hanno bisogno di mettere alla prova la propria esistenza. Incontriamo persone che non hanno affatto l'impressione di esistere nonostante il fatto che vivano, lavorino, dormano, amino. Non hanno la prova di esistere veramente. Capita che una di questa dica: "Ho l'impressione di non esistere affatto" o "Ho l'impressione che non esisto per qualcuno" o "Ho l'impressione che non esisto per gli altri" o anche "Non sento di esistere come donna nonostante sia una donna" o pure "nonostante sia un uomo" – capita anche questo.

L'esistenza può quindi andare di pari passo con una mancanza di prove. Condurre un'esistenza basata su delle prove è un duro lavoro. Fare un auditing di se stessi è difficile. Capita, quindi, che si faccia appello a un analista per essere aiutati in questo auditing di se stessi. Potrebbe essere un modo di presentare la psicoanalisi: l'analisi come la ricerca di prove dell'esistenza. Potremmo riorganizzare l'analisi per farne un'analisi fondata sulle prove.

L'inconscio non è un'entità oggettiva. L'inconscio sta in un'apertura. Potete averne solo delle testimonianze, dei segni della sua esistenza attraverso gli atti mancati, i lapsus, le défaillances del vostro comportamento. È solo in un battito, in un intervallo che si può, non catturarlo, ma averne uno scorcio fugace. Ora, questo interstizio può essere otturato. L'inconscio esisteva, ovvio, prima della psicoanalisi, ma nessuno vi prestava attenzione. Era cancellato, deificato oppure utilizzato per altri scopi. Freud ha mostrato che l'inconscio si apre e si chiude, non parla tutto il tempo. L'inconscio parla e tace. E, in questo inizio di XXI secolo, l'ideologia dominante nelle nostre democrazie moderne si sforza di far tacere l'inconscio. Le promesse di sicurezza e felicità fanno parte di uno sforzo volto a mettere a tacere l'inconscio.

Senza padrone, ma non senza ascoltatore

L'inconscio freudiano dipende dall'ascoltatore. Senza ascoltatore, come sapere che l'inconscio parla? Nel momento in cui si scatena una psicosi interpretativa, ad esempio, tutto comincia a fare segno al paziente. Tutto comincia ad avere un senso, e questo senso in genere è minacciante. Il paziente si mette a leggere le contingenze del mondo come delle necessità. "Non è un caso se quel signore passa per strada", "non è un caso se quella persona mi ha guardato", "non è un caso…". Il mondo assume un senso delirante a partire dal quale il paziente interpreta ciò che avviene. Quando è guarito, o pacificato, non interpreta più tutto quello che capita; capita e basta. Non parla più.

Con Freud abbiamo appreso a leggere l'inconscio, a leggere i sintomi, a considerarli come un testo, con dei sottotesti e dei sotto-sottotesti. Perché l'inconscio parli, ci vuole qualcuno che ascolti. Ci vuole un "audit" nel senso etimologico del termine: "ascolto". Se sopprimete l'ascoltatore, non sopprimete comunque l'inconscio. Al contrario, lo nutrite, e intensificate, esacerbate la pulsione, la pulsione di morte. Pertanto, la ripetizione, invece di essere parlata, è agita. È proprio quello a cui

assistiamo oggi: il nostro mondo è in preda a una potente pulsione di morte in nome della sicurezza e della salute. La base comune di queste ideologie securitarie è di sopprimere la psicoanalisi. La morte della psicoanalisi è al cuore del desiderio cognitivista. Quando Lacan elabora lo schema del discorso analitico, mostra molto semplicemente che non si può controllare l'inconscio. D'altro canto, alla fine di un'analisi, non si acquisisce nessuna padronanza dell'inconscio. Non c'è padrone dell'inconscio. Nessun "padrone dell'universo", come ci insegnano quei traders che si sono fatti sorprendere, proprio questa settimana, dall'inconscio dell'economia, per così dire. Una congiunzione sconosciuta di fattori ha portato a una sorpresa mondiale.

Non siete, quindi, al riparo dalle sorprese dell'inconscio, anche se siete analizzati. Diciamo che siete informati sul vostro inconscio. Si suppone che siate in grado di leggerlo. Al contempo, è difficile dire cos'è l'inconscio di una persona analizzata. Non è uguale a quello di una persona che non è analizzata. Ma non è facile esplicitarlo. In un certo senso, si è anche ridotto, non foss'altro che, quando terminate la vostra analisi, siete più anziani – e sensibilmente più anziani – rispetto a quando l'avete cominciata. Di modo che non sapete se è l'effetto dell'età o dell'analisi. Ma, in un certo qual modo, l'analisi semplifica l'inconscio, parla più chiaramente, potete leggerlo, ricevere i suoi messaggi.

Per quanto mi riguarda, faccio molte cose in funzione del mio inconscio. Per esempio, ho molta fiducia nelle idee che emergono al mio risveglio. Si presentano due o tre idee e credo – è una credenza – che devo fidarmi di queste idee. Non si tratta di acquisire una padronanza di sé, quel self-control che vi insegnano a scuola. Non si tratta di quella disciplina che hanno forgiato per voi, che vi è stata inculcata e che intensifica le pulsioni. Al contrario, nella seduta analitica, allentate le esigenze rigorose della padronanza di sé: potete dire quello che volete, dovete dire quello che vi viene in mente. Quello che è proibito nella vita corrente è quindi permesso in analisi. Siete invitati a parlare dei vostri desideri inconfessabili e, se non lo fate, i vostri sogni parleranno per voi.

Secondo Freud, nell'inconscio, siamo tutti dei criminali. È quello che significa il complesso di Edipo: tutti nascono criminali, non sul piano legale, ma sul piano analitico. L'analisi dà al soggetto un permesso, il permesso di essere quello che è e, in questo senso, la psicoanalisi è antisociale, è vero. La psicoanalisi è una parte antisociale della società.

Non si ottiene, quindi, la padronanza di sé tramite l'analisi, ma si acquisisce, direi, la capacità di dialogare con il proprio inconscio, di lavorare con lui. Queste sarebbero le vere promesse della psicoanalisi, se vogliamo utilizzare questa espressione.

Disagio nel ben-essere

"Le false promesse della sicurezza" è un titolo molto pertinente per questa giornata di studio. E sono d'accordo nel dire che il termine "sicurezza" è quello che Lacan chiama un significante-padrone. È una parola chiave dell'ideologia dell'inizio del XXI secolo. Non so se sia "la" parola chiave, ma fa parte di un insieme di parole chiavi. In un certo qual modo, la "sicurezza" come parola chiave è la trasposizione di quella che è la certezza nella logica matematica. E l'imperativo securitario è un

tutt'uno con l'imperativo sanitario. Questi sono i valori supremi della nostra epoca: "Assicureremo la vostra sicurezza e la vostra salute; vi proteggeremo perché noi proteggiamo la vita." E, in fin dei conti: "Renderemo la vostra vita molto infelice per poterla proteggere e assicurare il vostro benessere". È quello che Freud chiamava il disagio delle civiltà.

Non parlava di insoddisfazione, ma di Unbehagen, di disagio. Non si tratta del "benessere", ma del "malessere" della civiltà. Per questo motivo, la parola d'ordine delle nostre società sviluppate è: "assicureremo il vostro benessere". Dal nostro punto di vista, è la prova della fondatezza dell'espressione di Freud. Proprio perché c'è un disagio della civiltà lo slogan è: "assicureremo il vostro benessere".

Ora, cos'è la salute? Secondo una vecchia definizione, è "il silenzio degli organi". La salute è "il corpo che non parla". Quindi, dal punto di vista sanitario, il desiderio è una malattia. Questo culto della sicurezza e della salute, di fatto, è una dichiarazione di guerra alla pulsione di morte. Mira a trasformarci in soldati, in crociati, che militano per il benessere. Un'esteriorità si annida al cuore stesso del vostro spazio protetto, laddove credete di essere protetti. Un'esteriorità si annida nel più intimo. È lo statuto dei fenomeni freudiani: colpiscono dall'interno. Là dove credete di essere sicuri della vostra volontà, del vostro essere, del vostro pensiero, qualcuno parla. Ricevete i messaggi senza comprenderli.

Questo è ancora più evidente nella psicosi, quando si materializza sotto forma di quello che lo psichiatra Clérambault chiamava automatismo mentale. Quando il paziente sente delle voci nella testa, scopre che altri sono presenti nel più intimo del suo essere. È "l'extimità" nella sua forma più intrusiva. Lacan ha utilizzato il termine di "extimità" una o due volte, io ne ho fatto un concetto fondamentale poiché dà uno statuto a questa presenza dell'esterno all'interno, che è anche il nemico dell'interno, quello che, in questo inizio di XXI secolo, si cerca di stanare con ogni mezzo. In questo modo, non facciamo altro che intensificare questo fenomeno perché non ne comprendiamo la logica.

Menzionerò un altro punto, senza svilupparlo: per quanto riguarda l'analisi, l'insicurezza fondamentale è l'insicurezza sessuale. Ebbene, per motivi sociologici, questa insicurezza sessuale è sicuramente esacerbata all'inizio del XXI secolo.

Il trucco della valutazione

Bisognerebbe dire qualcosa anche sulla valutazione, che è al servizio dell'ideologia securitaria. Se avessi avuto più tempo, ve lo avrei presentato in tre punti: il numero, il cervello e la casella.

– Il numero rinvia al calcolo generalizzato del mondo. Un cambiamento ontologico ha avuto luogo nelle nostre vite: ormai "essere" è "essere misurabile".

– Il cervello: tutte le emozioni, significazioni, idee (e anche l'idea di Dio) oggi sono associate sistematicamente a una quantità cerebrale. I fluidi, il sangue, i neurotrasmettitori, l'elettricità,

l'amore, gli affetti, Dio: associate una di queste nozioni a una data quantità, misurate e proclamate che sono della stessa natura. Nulla resiste a questa ideologia. Ogni vita umana è presumibilmente quantificabile con questo trucco – non è altro che questo. Ma è un dato di fatto che protestare non serve a niente. Non vi consiglierò, quindi, di specializzarvi nella rabbia impotente. Il disagio si accentuerà. Ecco a che punto siamo. Il disagio aumenterà, quindi anche la psicoanalisi potrà crescere, a condizione che gli analisti sappiano come utilizzare il loro metodo e sappiano posizionarsi in modo corretto. La terapia comportamentale sarà insostenibile nel medio termine. Il disfattismo non è quindi opportuno.

– Il terzo termine della serie è la casella, quella che si spunta sul questionario dove tutto è quantificato. Prendete un'emozione, l'amore per esempio, tracciate una scala da 1 a 5, e chiedete alla persona di spuntare la casella. Con questo solo atto, cominciate a matematizzare il mondo a basso costo e così potete arrivare persino a scrivere un trattato di cinquecento pagine. Tutto questo grazie alla sfortunata casella da spuntare! Questa letteratura e tutto ciò che ne consegue si basano solo su questo trucco.

La valutazione non scomparirà. È una procedura errata, ingannevole, una finzione, ma non scomparirà. Corrisponde a un cambiamento di paradigma e non scomparirà dall'oggi al domani. Dobbiamo quindi agire con astuzia. Poiché il disagio continua a crescere, l'offerta psicoanalitica rimarrà invariata. Poiché le dipendenze sono destinate a persistere nel contesto del calcolo universale, affermiamo che la psicoanalisi è la migliore delle dipendenze possibili.

Più seriamente, le 450 raccomandazioni su cui si pronuncerà la Health Profession Commission (il Consiglio delle professioni sanitarie) costituiscono una minaccia mortale per la psicoanalisi. Soprattutto nel Regno Unito, ma è un pessimo esempio per l'Europa e per il resto del mondo. Quindi, la mia proposta per il futuro sarebbe quella di chiedere alla London Society di organizzare un altro convegno, con i nostri amici e colleghi di altri gruppi analitici, per cercare di porre fine alla minaccia stupida e mortale che rappresentano queste raccomandazioni. Spero che il nostro punto di vista prevarrà. Stiamo cercando di far valere la nostra posizione in Francia dall'inizio dello scorso luglio, e abbiamo buone possibilità di vincere. Perché non provare a vincere anche nel Regno Unito?

Traduzione: Adele Succetti

[1] https://www.youtube.com/watch?v=JOMnV__r_dM
[2] L'intervento di J.-A. Miller è stato pubblicato ne, La Cause du désir, Silences, n. 121, janvier 2026 (pp. 10-17).

Jacques Lacan – *Il Seminario. Libro XVI. Da un Altro all'altro*

Inviata il 6 marzo 2026

testo stabilito da J.-A. Miller, ed. italiana a cura di A. Di Ciaccia, Einaudi, Torino, 2019.

"Quando dico che la rinuncia ai piaceri è la morale moderna, è solo un primo approccio della questione. Con ciò voglio dire che, se consideriamo le cose storicamente, la rinuncia ai piaceri corrisponde a una frattura. […]

… ciò che ha potuto voler dire la ricerca di un benessere e su ciò che giustifica l'impiego di questo termine, ma insomma tutti coloro che seguono quello che dico, anche saltuariamente, anche superficialmente, devono ricordare quello che ho richiamato a questo proposito, ovvero la distinzione kantiana fra *das Wohl*, nel quale ci si sente bene, e *das Gute*, il bene. È chiaro che essa costituisce uno dei punti salienti di quella che prima ho chiamato frattura.

… Comunque sia, con il termine ben-essere io intendo quello che nella tradizione filosofica è stato chiamato **ἡδονή,** il piacere. Il termine **ἡδονή, così com'è stato impiegato, implica che il piacere corrisponda a un certo rapporto, che qualificheremo di tono giusto, con la natura**". (p. 106)

La psicoanalisi: un'etica del ben-dire, *Adele Succetti*

Inviata il 12 marzo 2026

Il titolo del prossimo Convegno della SLP mette in opposizione due pratiche – psicoterapia e psicoanalisi – a partire da quella che è l'etica propria della psicoanalisi, ovvero il "ben-dire".

Lacan lo esplicita nel suo testo "Televisione", quando risponde alla domanda rivoltagli da Jacques-Alain Miller "Che devo fare?", in questi termini: "Posso solo riprendere la questione come fanno tutti, ponendomela per quanto mi riguarda. E la risposta è semplice. È ciò che faccio, ricavare dalla mia pratica l'etica del Ben-dire" tenendo bene a mente, però, che "l'etica è relativa al discorso"[1].

Cosa significa questa puntualizzazione? In che senso la psicoanalisi si specifica proprio a partire dal ben-dire?

Il discorso psicoanalitico, così come Lacan lo ha concepito, è un discorso che ha una logica propria e che, soprattutto, non pone un (significante)-padrone al posto di comando ma piuttosto l'oggetto a. A differenza delle psicoterapie in cui comandano uno o più significanti presi dalla "realtà collettiva" – il ben-essere, il conformismo, l'adattamento, il trauma, e altre etichette di moda… – e che quindi funzionano attraverso una sorta di suggestione "autoritaria", la psicoanalisi lavora con il soggetto del significante senza mai otturarlo, al contrario, permettendo che dalla sua divisione emerga anche la sua "varità", cioè la sua verità per così dire variabile. La psicoanalisi ha effetti terapeutici ma la terapia, ovvero il ritorno all'omeostasi iniziale, non è il suo fine ultimo; ci sono effetti terapeuti ma essi sono laterali, in sovrappiù.

Cosa significa quindi etica del ben-dire? Se torniamo allo scritto "Televisione", Lacan indica innanzitutto che, a differenza della psicoterapia, che si colloca (ed opera) sul "versante del senso",[2] la psicoanalisi mette in valore piuttosto il "versante del segno"[3], che include il godimento detto anche "godi-senso". Come indica J.-A. Miller nel suo corso "La fuga del senso", "Il significante è il simbolico in quanto avrebbe un effetto di senso, mentre il segno è invece quel nuovo simbolico che ha per eccellenza un effetto di godimento."[4] Il significante da solo, in un certo senso, non ha presa sul godimento, ed è per questo che è necessario passare per la via del segno, che include il godimento: "È il reale che permette di sciogliere effettivamente ciò in cui il sintomo consiste, ovvero un nodo di significanti"[5].

Per questo motivo, l'etica della psicoanalisi, come si evince da uno dei commenti a margine del testo, non si occupa del Bene, come le saggezze del passato o le religioni, e neppure di altri universali ("Il

Ben-dire non dice dov'è il Bene"[6]). L'etica della psicoanalisi mira al singolare della persona che si rivolge a un analista in quanto soffre, non ha ideali o obiettivi a partire dai quali adattare la cura e, tanto meno, da imporre al cosiddetto paziente. Piuttosto, poiché Lacan parla di etica e non di morale, il compito (o dovere) di colui che si ingaggia nell'esperienza di un'analisi è quello di "ben dire o di ritrovarcisi nell'inconscio, nella struttura"[7]. Questo significa dire al meglio quale responsabilità ha in ciò che lo fa soffrire, che godi-senso trae dalla sua posizione, quella di cui si lamenta, perché, dice ancora Lacan, "il soggetto è felice"[8], sempre, ed è per questo motivo che ripete.

La portata sovversiva della psicoanalisi è proprio questa: al di là del lamento o della giustificazione, il soggetto in analisi impara a parlare, impara a saperci fare con gli effetti del proprio dire, e questo – oltre ad avere effetti terapeutici – ha effetti propriamente etici: la trasformazione del soggetto che, a partire da un nuovo rapporto con il proprio inconscio, e quindi con il proprio godimento, può scegliere e assumere la propria differenza. Per questo il ben-dire non ha niente a che vedere con la retorica, non è un bel-dire, esso – quasi inevitabilmente – giro dopo giro, seduta dopo seduta, produce una vera e propria riduzione: dal dramma, dalla tragedia a pochi elementi che, spogliati dal loro pathos, assumono caratteri molto spesso comici. Una storiella attorno a cui si è costruito un dramma….

L'etica del ben-dire, come ci insegna ancora J.-A. Miller nel suo corso "Ex-timità", "prescrive di trovare un accordo, un'armonia tra il significante e il godimento"[9]. Solo per questa via si può trovare qualcosa di nuovo…

[1] J. Lacan, *Televisione*, in *Altri scritti*, Einaudi, Torino, 2013, p. 535.
[2] *Ivi*, p. 509.
[3] *Ivi*, p. 510.
[4] J.-A. Miller, Cours de l'Orientation lacanienne, *La fuite du sens*, lezione del 10.04.1996.
[5] J. Lacan, *Televisione*, *op. cit.,* p. 512.
[6] *Ivi*, p. 518.
[7] *Ivi*, p. 520.
[8] *Ivi*, p. 521.
[9] J.-A. Miller, Cours de l'Orientation lacanienne, *Extimité*, lezione del 18.6.1986.

Jacques Lacan –*"Proposta del 9 ottobre 1967 sullo psicoanalista della Scuola"*

Inviata il 14 marzo 2026

in *Altri scritti*, Einaudi, Torino, 2013.

"la psicoanalisi come esperienza originale […] è essenziale per isolare la psicoanalisi dalla terapeutica"
"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". (p. 244)
La psicoanalisi annuncia piuttosto "la destituzione soggettiva scritta sul biglietto d'ingresso". (p. 250)

Jacques-Alain Miller, *Psicoanalisi pura, psicoanalisi applicata e psicoterapia*[1] *(estratti)*

Inviata il 18 marzo 2026

"L'approccio del reale è stretto.
Ed è inseguendolo
che la psicoanalisi si profila".

…. Se stringiamo l'obiettivo, per essere precisi, non bisognerebbe che la psicoanalisi, nella sua dimensione o nel suo uso, nella sua preoccupazione terapeutica, fosse attratta, agitata e persino mortificata da questa specie di non-psicoanalisi che viene decorata con il nome di psicoterapia. Ciò che sarebbe necessario è che la psicoanalisi applicata alla terapeutica resti psicoanalitica e che sia scrupolosa sulla sua identità psicoanalitica.

…. La psicoterapia non esiste

Tema già tracciato, tema che, una decina di anni fa, è stato oggetto di un convegno in forma, che poi si è distribuito in diversi eventi. Ma forse allora non avevamo l'occhio sulla congiuntura che abbiamo ora. Lo dico anche per quanto mi riguarda poiché, nel corso di quel congresso, nella città di Rennes, io stesso ho preso la parola sul tema "Psicoanalisi e psicoterapia".

Collocare questa differenza non dovrebbe essere difficile se si considera che la psicoterapia non esiste, che è un'insegna comoda, che copre le più diverse pratiche e che si estende fino alla ginnastica. Queste d'altronde non sono le più dannose. La ginnastica è persino un esercizio altamente raccomandabile. Devo, d'altronde, estendere un po' la mia riflessione sulla questione, se prendo sul serio dove siamo condotti, che c'è di più nel corpo che nella nostra filosofia.

Queste forme che possono pretendere di avere effetti psicoterapeutici in ogni caso non ci danno problemi. Quelle che ci danno problemi sono quelle vicine all'analisi, che accolgono la domanda del sofferente che vuole sapere, e che trattano questa domanda con la parola e con l'ascolto, e inoltre, come si dice, come si diceva da tempo, che si ispirano alla psicoanalisi – formula sacramentale e regolamentare in una certa area. Se andiamo fino in fondo, ci sono forme che si dicono conformi alla psicoanalisi, e andiamo fino al fondo del fondo, che si dicono psicoanalisi.

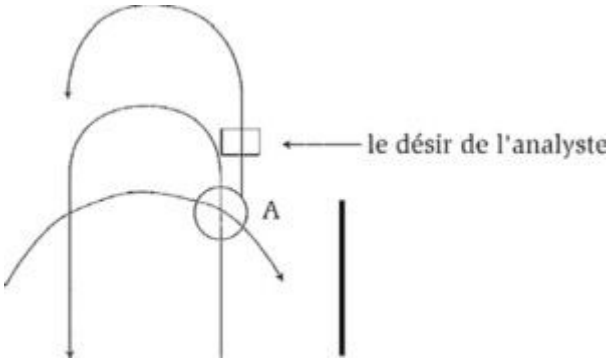
Un sembiante della psicoanalisi

Non è eccessivo, almeno a titolo esplorativo, formulare il problema in questi termini: che la psicoanalisi ha prodotto, nutrito, incoraggiato il suo proprio sembiante, e che questo sembiante ora la avvolge, l'attraversa, la vampirizza. Dico vampirizzare perché si potrebbe dare a questa storia uno stile di racconto gotico alla Edgar Allan Poe, qualcosa come "Lo psicoanalista e il suo doppio".

Una volta evidenziate le somiglianze, le confusioni intermittenti sulla persona, l'intercambiabilità dell'originale e del doppio, il racconto si concluderebbe con la sostituzione dell'originale con il doppio, mentre l'originale finirebbe espropriato, esiliato, scartato, eliminato. …
… Il piccolo punto di appoggio che prendo è dato dal fatto che la domanda è stata posta (a Lacan) – inoltre, da me stesso, vedete *Televisione* pagina 508 e seguenti -, la questione della differenza tra psicoanalisi e psicoterapia, intendendo per psicoterapia quella che si basa sulla parola, che si fonda sull'ascolto e sulla parola. Questo è il segno che già in quel periodo si delineava il fenomeno di sembiante, che da allora in poi si è gonfiato e con il quale siamo alle prese.

Le risposte che Lacan non ha dato
… le risposte che Lacan non fa nel 1973 alla domanda di sapere cosa distingue psicoanalisi e psicoterapia.

… **La prima risposta** che non ha dato avrebbe usato quell'apparato vettoriale chiamato grafo del desiderio. È questa la risposta che allora non aveva fatto – anche se se ne trovano degli elementi nel corso dei suoi seminari precedenti – che mi era capitato di sviluppare nella città di Rennes. Sostiene la differenza tra psicoanalisi e psicoterapia sulla base della differenza di livello nel grafo di Lacan.



Essa consiste nel ripartire la psicoanalisi e la psicoterapia su questi due piani ponendo il ruolo cruciale di ciò che in A apre la strada al piano superiore, e dove si può considerare operatorio il desiderio dell'analista, mentre nella parte inferiore esso non sarebbe in funzione.
Questo schema ha qualcosa di convincente per spiegare l'effettività della psicoterapia, se si vuole situarla lì. Il solo fatto di mettersi in una posizione di ascolto, di ascolto prolungato di una comunicazione intima e seguita del paziente, costituisce l'ascoltatore in grande Altro, o lo installa nel luogo dell'Altro, dove questa posizione è in qualche modo quella di curatore dell'umanità, di luogo della parola, di depositario del linguaggio, conferisce alla sua parola, quando ne lascia andare una, una potenza che è suscettibile di operare, che è efficace, e in particolare per rettificare alcune identificazioni.

Un tragitto al di là
Ricordo la nozione di quello che si ottiene, che dopo tutto è piuttosto convincente e che mette in risalto l'istanza del desiderio dell'analista che si stabilisce sul rifiuto, da parte dell'ascoltatore-

interprete, di utilizzare il mezzo della sua supposta onnipotenza, che identifica. È proprio questa astensione che è il desiderio dell'analista, e che apre un tragitto al di là.
…. la scissione e l'articolazione di ciò che è parola – sono i circuiti del piano inferiore – e di ciò che è pulsione. La parola avrà il primo piano, la pulsione avrà il secondo.
… i due piani sono di fatto simultanei e funzionano, in qualche modo sovrapposti l'uno all'altro.
Il piano inferiore, dove per ipotesi situiamo la psicoterapia, è tale – e questo fa una differenza – per cui la questione del godimento non sarà posta, poiché bisogna accedere al secondo piano perché lo sia, ed è a questo prezzo che sarà preservata l'onnipotenza dell'Altro.
Si eluderebbe quindi, nella psicoterapia, quello che metterebbe l'onnipotenza dell'Altro in difetto. Si preserverebbe, nella psicoterapia, la consistenza dell'Altro, mentre ciò che sarebbe proprio della posizione analitica, che apre alla psicoanalisi propriamente detta, sarebbe già, ammettendo la questione del godimento, il fatto di rendere inconsistente l'Altro.

… Ciò che l'inconscio reclama

La seconda risposta, che Lacan non ha dato, sarebbe quella di considerare che la psicoterapia si iscrive nel discorso del padrone …
… Il discorso del padrone è conforme all'inconscio. Questo è ciò che l'inconscio reclama. Questo è il suo discorso. In termini di psicoterapia, si direbbe: il soggetto reclama un'identificazione che resista, e soffre quando questa identificazione vacilla, quando gli manca. L'urgenza è quindi quella di restituirgliela. Solo a questa condizione può trovare il suo posto. E siccome questa psicoterapia, la suppongo un sembiante, essa parla come noi: trovare il proprio posto nel sapere del proprio tempo, in ciò che distribuisce i posti socialmente indicati o segnati. E, in più, *a* minuscolo come prodotto. In effetti, bisogna essere produttivi. Questo è proprio ciò che motiva la credenza contemporanea nel sintomo. Si riferisce al funzionamento
… il discorso del padrone è precisamente un discorso che mette un freno al fantasma, che lo rende impossibile.

S // a

Così, nel discorso del padrone, tra S e *a* minuscolo, c'è una doppia barra che indica l'impossibile di un rapporto, e qui il rapporto reso impossibile, che viene messo da parte, è il fantasma. Si potrebbe dire che, in effetti, la psicoterapia privilegia l'identificazione al prezzo di mettere da parte il fantasma.

… Il tratto distintivo del senso

La terza risposta, quella che è stata data, e che è passata ampiamente inosservata nelle sue conseguenze, nel suo accento, brilla per la sua semplicità.
… Lacan si limita a dire: "La psicoterapia specula sul senso, ed è questo che fa la sua differenza rispetto alla psicoanalisi." Lacan si prende gioco del senso, un po', per qualche riga: il senso sessuale, il buon senso, il senso comune. Se ne prende gioco tanto più che segnala – è un piccolo dettaglio che oggi ha un'altra risonanza – che "si crederebbe (il versante del senso) essere il versante dell'analisi".

Nel momento in cui si prende gioco del senso, in cui attribuisce alla psicoterapia di speculare sul senso, dice anche: “Questo lato del senso, si potrebbe pensare che sia quello della psicoanalisi”. C’è proprio la notazione del fatto di sembiante. Quando si specula sul senso, si fa credere che lì opera la psicoanalisi. In questo condizionale e in questa notazione si insinua già il fatto del sembiante.

… Rifiuto del senso

… Certamente, Lacan ha ricollocato il senso come effetto del significante, ha spostato la definizione del soggetto verso il significante, ha separato il significante e il senso, ha invitato a isolare nel sintomo i significanti senza alcun senso che vi sono presi. Vedete gli *Scritti* a pagina 845 dove, tra parentesi, figura il termine “senza alcun senso” che qualifica questi significanti presi nel sintomo.

…. È lo stesso accento che, in *Televisione,* Lacan sposta per attribuirlo alla psicoterapia, per farne nella sua risposta il tratto distintivo che distingue la psicoterapia dalla psicoanalisi.

… il fuori-senso è la posta in gioco decisiva. Non è solo un mezzo, in definitiva subalterno, per fissare le idee, tipo matema.

… per Lacan è innanzitutto una posta in gioco pratica. Questo è il vero problema della pratica della psicoanalisi, nella sua differenza con la psicoterapia. Dico persino che è proprio da questo punto che Lacan ha puntato sul nodo borromeo, che è stato, come ha detto, catturato da questo nodo, e che vi ha dedicato quello che tra di noi abbiamo chiamato il suo ultimo insegnamento. Il suo ultimo insegnamento è un’elaborazione della psicoanalisi nella sua differenza rispetto alla psicoterapia e in quanto psicoanalisi fuori-senso.

Traduzione: Adele Succetti

[1] J.-A. Miller, “Psychanalyse pure, psychanalyse appliquée et psychothérapie », ne *La Cause freudienne*, n. 48, *Les exigences du symptôme*, Diffusion Navarin Seuil, mai 2001, pp. 7-35.

Jacques Lacan – *"Lo Stordito"*

Inviata il 20 marzo 2026

in *Altri scritti*, Einaudi, Torino, 2013, p. 492.

"Evidentemente il mio discorso non ha sempre germogli così felici. Dal punto di vista dell'"influenza" cara alle tesi universitarie, la cosa sembra andare molto lontano, in particolare se consideriamo un vortice di semantofilia di cui lo si potrebbe ritenere un precursore. Mentre è fortemente prioritario quanto incentrerei sulla "parola macedonia"… Da qualche tempo a questa parte si scodellano parole macedonia a più non posso e, ahimè, non senza il mio apporto."

Stralci dalle Conversazioni su Giano bifronte del 7 ottobre 2025, *Amelia Barbui*

Inviata il 23 marzo 2026

In Italia la legge 56 del 18 febbraio 1989, nota anche come legge Ossicini, ha regolamentato la professione di psicologo, stabilendo le condizioni per l'esercizio della psicoterapia in ambito medico e psicologico. Non tutti gli psicoanalisti di allora hanno fatto domanda, usando le norme transitorie, per essere riconosciuti come psicoterapeuti. Per esempio, per quanto riguarda gli allievi di Lacan, Giacomo Contri e il suo gruppo non hanno aderito e hanno continuato a praticare senza la protezione dello Stato. Nel 1990 è stato creato l'Istituto freudiano per la clinica, la terapia e la scienza, abilitato dal Ministero dell'Università nel 1993, che si occupa della formazione di psicologi e medici **all'esercizio della psicoterapia** secondo l'orientamento lacaniano. È stato il primo Istituto in Italia. Ne sono seguiti altri. Nel 2011 IPOL – istituto psicoanalitico di orientamento lacaniano, Torino – e ISDSF – Istituto superiore di studi freudiani, Catania.

Dagli Istituti si riceve, al termine degli studi il diploma di specializzazione in psicoterapia. Ci si può accontentare del sapere acquisito e dedicarsi alla "**guarigione**", dedicarsi, in altri termini, a far sì che il soggetto ritorni ad essere utile alla società, utilizzando il potere dell'identificazione, agendo da una posizione di padrone, mettendo in funzione solo la parte inferiore del grafo di Lacan e **chiudere** così la porta alla psicoanalisi.

Le psicoterapie hanno acquisito un grande potere, agendo sul **benessere** mentale.

Gli psicoterapeuti, riconosciuti dallo stato, hanno il compito di indicare al paziente, alle prese con la propria sofferenza, qual è il suo bene, cosa deve fare per il proprio benessere e per non contrastare lo status sociale. Loro, gli psicoterapeuti, sanno qual è il bene del loro paziente, come occorre che si adegui al sociale da cui dipende la loro posizione e il loro potere di psicoterapeuti e, in tal modo, alimentano la deresponsabilizzazione del soggetto, colludendo con la posizione di vittima.

Da allora, dal 1989, molte cose sono cambiate … in peggio. Direi che la psicoterapia affianca, o meglio, ha preso il posto della religione mettendo in funzione il piano suggestivo della parola e molte volte si trova a spartirsi il campo, più frequentemente quando opera on-line, con nuove figure, non ancora riconosciute dallo Stato, come quelle degli influencer o dei cartomanti.

Solo se si è abitati da un desiderio più forte di quello di essere il padrone, l'imbonitore, colui che sa quello che il paziente è, che conosce ciò di cui ha bisogno, che sa qual è il bene del paziente, solo se

si è abitati dalla passione **dell'ignoranza**, si può **aprire** la porta alla psicoanalisi che alberga sulla parte superiore del grafo, lì dove Lacan ha scritto il "Che vuoi? a cui fa eco "**Non so** ed è per questo che occorre che tu parli".

Perché lo psicoanalista, ci ricorda J.-A. Miller, "non può essere al servizio di alcuna identificazione sociale, la sua pratica mette in questione l'ordine sociale, mette in questione i suoi valori". Perché lo psicoanalista rifiuta il potere, non è schiavo del pregiudizio, non è l'agente di alcun bene istituito, ma è al servizio del desiderio di sapere per far sì che "il soggetto incontri la questione del suo desiderio al di là dell'identificazione".

2 – Come aveva precisato Jacques-Alain Miller, nel 1991, a Venezia in occasione del Convegno su "Psicoterapia e psicoanalisi" dell'allora Gruppo di Studio Italiano della Suola Europea di Psicoanalisi: "la psicoanalisi non può riconoscersi nello specchio che le viene teso dallo Stato perché in esso la psicoanalisi appare come psicoterapia. Di qui il nostro problema che è di arrivare a dire allo Stato, al pubblico, in che cosa uno psicoanalista non è uno psicoterapeuta."

"L'analista è Giano,[1] perché si trova in un punto, in A, in cui può aprire o chiudere la porta dell'analisi: o riporta il soggetto al corto circuito dell'identificazione, o apre un altro circuito, più lungo, che si trova sul grafo di Lacan e la cui porta di entrata è il luogo dell'Altro. Ciò vuol dire che dipende dalla posizione adottata dall'analista: se si identifica egli stesso allo psicoterapeuta, chiude questa porta, e soltanto se rifiuta di essere psicoterapeuta apre la porta."

Perché ora?

Perché un modo per rispondere all'incalzare delle psicoterapie è quello di rimettere all'ordine del giorno, dopo 35 anni, l'interrogativo su che ne è della psicoanalisi, dove si è rifugiata, in questo nuovo momento storico in cui, diversamente dal passato, non si trova tanto a fare i conti con la **religione** quanto con la psicoterapia.

Per questo il Consiglio dell'AMP – nel giugno 2025 – ha assegnato a Félix Rueda – membro dell'ELP – la delega di occuparsi dello stato della regolamentazione della psicoterapia nei diversi paesi.

Per questo il prossimo Convegno SLP, 13 e 14 giugno 2026, ha come titolo, proposto da Jacques Alain Miller: "Il ben-essere e il ben-dire". Psicoterapia Psicoanalisi

Gli psicoanalisti si sono impegnati a tenere vivi i tre doveri dello psicoanalista, che Jacques- Alain Miller ha enunciato nel suo intervento di Venezia?

E ora andiamo ancora più indietro nel tempo, negli anni '50.
Si tratta di due interventi di Lacan che, a mio avviso, sarà il caso di mettere al lavoro nei prossimi incontri prima di entrare nel merito del **Seminario XV sull'atto psicoanalitico** del 1967/68

Di questo seminario troviamo un'eco nel discorso di chiusura del Congresso dell'École Freudienne di Parigi – Strasburgo13 ottobre 1968 – su *Psicoterapia e psicoanalisi.*

Lacan concluse il suo intervento, con queste parole: "La differenza, perché non dirlo in questo modo, è che una psicoterapia è un *tripotage* (intrallazzo/broglio) riuscito, mentre la psicoanalisi è un'operazione nella sua essenza destinata a fallire. Ed è questa la sua riuscita."

Solo un'osservazione o meglio una domanda che credo dovremmo porci e che ci farà da guida nel corso di queste conversazioni: perché tutta questa topologia?

Qual è la sua funzione?

Da cosa ci tiene lontani, o meglio da cosa ci preserva?

Che cosa **non** possiamo fare con tutte queste formalizzazioni?

Non possiamo giocare di fantasia, non possiamo crogiolarci in un "mi sembra" un "potrebbe essere" o meglio in un "a me pare che …."

Possiamo forse dire che l'immaginario viene costretto tra il simbolico e il reale e che è forse per questo che matematica e topologia non sono ben viste?

Avremo modo di occuparcene.

Nel 1950, al primo Congresso mondiale di psichiatria, Lacan intervenne nella sessione "Psicoterapia, psicoanalisi" precisando che: "i frutti della nostra tecnica non possono essere apprezzati rettamente se non alla luce della nozione di verità. … La verità che sarà la sua [del soggetto] salvezza non è in vostro potere dargliela … Essa è *quando* il soggetto la realizza, e se voi siete lì pronti a rispondere quando essa arriva, non potete forzarla prendendo la parola al suo posto."

Tre anni dopo – **1953** –, nel "Discorso di Roma" ribadì che la via psicoanalitica esclude ogni oggettivazione. "Non si tratta di passare da un piano inconscio, sprofondato nel buio, al piano conscio, sede della chiarezza, per mezzo di non so quale misterioso ascensore. È proprio questa l'oggettivazione con cui il soggetto tenta ordinariamente di eludere la propria responsabilità, ed è pure qui che i soliti millantatori dell'intellettualizzazione manifestano la loro intelligenza impegnandola ancora di più."[2]

"Sintomo di conversione, inibizione, angoscia non si presentano per offrirvi l'occasione di **ratificare** i loro nodi, per quanto seducente possa essere la loro topologia; si tratta invece di **scioglierli**, il che vuol dire renderli alla funzione di parola che assolvono in un discorso il cui significato determina il loro impiego e il loro senso."[3]

Lacan, dopo aver affermato che Freud era troppo coerente nel suo pensiero per non considerare che la struttura della surdeterminazione unisca nel linguaggio il significante al significato precisa che misconoscendo questo "si finisce per identificare l'intero rapporto fra l'uomo e i suoi oggetti con un fantasma di **coito immaginato** in vari modi: **il pensiero analitico è così sprofondato in un sonno della ragione che non cessa di generare nuovi mostri**."[4] E più avanti dirà:

"Non è di psicologia, infatti, che Freud si preoccupa, né di rafforzare l'io della sua paziente, e nemmeno di insegnarle a sopportare la frustrazione quando Dora gli rinfaccia la situazione scandalosa in cui la cattiva condotta del padre la prostituisce. Al contrario…."[5]

Lacan nel **1964**, al momento della fondazione della sua Scuola, in *Altri scritti*, "Atto di fondazione" denuncia il "dilagare di una psicoterapia associata ai bisogni dell'igiene mentale."[6] Lacan dice che anche in Francia gli analisti "si prestano" ad una pratica annacquata, caratterizzata da: "conformismo dello scopo, barbarismo della dottrina, completa regressione ad un puro e semplice psicologismo". "Nella nostra epoca la psicoanalisi è dappertutto e gli psicoanalisti altrove".

[1] Giano, dio dai due volti, quello della pace e quello della guerra, **non è il dio dell'oscillazione immaginaria**; la pace e la guerra sono innanzitutto dichiarazioni, enunciati e la porta che viene aperta oppure chiusa è la funzione simbolica per eccellenza, il simbolo stesso del significante il cui minimo è due: S1 S2.
[2] J. Lacan, "Discorso di Roma", in *Altri scritti*, Einaudi, Torino, 2013, p. 139.
[3] *Ibidem*.
[4] *Ivi*, p. 141.
[5] *Ivi*, p. 143.
[6] J. Lacan, "Atto di fondazione", in *Altri scritti*, *op. cit.,* p. 237.

Jacques Lacan – *"Intervention sur « le plaisir et la règle fondamentale »"*

Inviata il 25 marzo 2026

dans le cadre des Journées d'étude de l'École freudienne de Paris, École de Chimie, in *Lettres de l'École freudienne*, n° 24, 1978, pp. 22-24.

"Il principio di piacere… è il principio di temperare, di tamponare la stimolazione…. Il principio di piacere, per dire qualcosa che viene dimenticato troppo spesso, il principio del piacere, per dirla chiaramente, è non fare niente, è farne il meno possibile."

"… l'enunciato della regola fondamentale, è mirato, è la cosa di cui il soggetto qualsiasi è meno disposto a parlare […] è il suo sintomo, è la sua particolarità."

"… ci riferiamo specificamente alla particolarità, e in quanto essa disturba il principio di piacere. Il principio di piacere consiste nel non avere nulla di particolare. Il principio di piacere è ciò a cui molte persone si riallacciano ancora: all'educato, alla nor-male (in due parole). L'analisi è qualcosa che ci indica che c'è solo il nodo del sintomo per il quale bisogna ovviamente sudare un po' per riuscire a tenerlo, ad isolarlo; bisogna sudare così tanto che ci si può persino fare un nome, come si dice, da quel sudare. Questo è ciò che in alcuni casi porta al culmine del meglio che si può fare: un'opera d'arte. Per noi, non è questa la nostra intenzione; non si tratta affatto di condurre qualcuno a farsi un nome o a fare un'opera d'arte. È qualcosa che consiste nell'incitarlo a passare nel buco giusto di ciò che gli viene offerto, a lui, come singolare."

Vicente Palomera, *Rispondere al sintomo o rispondere del sintomo**

Inviata il 27 marzo 2026

J. Lacan fa riferimento all'"essere di verità del sintomo" per formulare i problemi relativi alla sua riflessione sulla psicoterapia e sulla pratica della psicoanalisi. S. Freud rinuncia al "potere della suggestione" quando constata che la psicoterapia cerca di addomesticare il sintomo, producendo l'oblio della sua verità. "… il soggetto potrà raggiungere quell'essere di verità solo se il sintomo acquisisce il valore di una verità indimenticabile e incontestabile, verità legata a un frammento del reale".

1. Lacan a Strasburgo: la verità del sintomo

Forse mai come ora, in tempi di relativismo postmoderno, la psicoterapia può meglio fingere di essere a proprio agio. Infatti, questa non è un campo, né una disciplina o un discorso[1]. Se, da parte nostra, aspiriamo a non cancellare la differenza che la separa dalla psicoanalisi, è perché manteniamo un orientamento che punta al reale, esigenza che trova la sua motivazione nella psicoanalisi di orientamento lacaniano. E infatti, per quanto riguarda il reale – come ha sviluppato Jacques-Alain Miller nei suoi ultimi corsi – Lacan ha isolato che il più reale del campo psicoanalitico è proprio il sintomo.

Quando, nel 1968, Lacan partecipa al Congresso dell'École Freudienne de Paris a Strasburgo, dedicato a *Psicoterapia e psicoanalisi*, egli interviene in tre occasioni[2]. La prima volta per chiedere se la pratica della psicoterapia non facesse parte delle "consuetudini". Oggi possiamo formulare la questione in questo modo: essa favorisce o invece ostacola la formazione dello psicoanalista? In definitiva, è un buon modo per entrare nella pratica o piuttosto è un'attività opportunistica?

Lacan interviene anche per chiedersi se, sotto il termine "psicoterapia", non si nasconda l'idea di "variante della cura tipo". Vale la pena ricordare che molto presto, nel suo scritto del 1954[3], Lacan ha sottolineato un punto sensibile alla nostra preoccupazione attuale: quello dei criteri terapeutici. Infatti, cosa intendiamo per "caso guarito"? Di fronte alla questione dei "criteri terapeutici", Lacan sottolinea che gli psicoanalisti rispondono con "*semblants et derobades*", cioè lasciano la questione irrisolta.

Alla domanda: che cos'è una psicoanalisi? Lacan risponde: "una psicoanalisi, tipo o no, è la cura che ci si aspetta da uno psicoanalista". Riprendendo la risposta oggi possiamo chiederci: e l'esperienza di ciò che ci si aspetta da uno psicoanalista, quale funzione svolge nella formazione dello psicoanalista?

L'esperienza di ciò che ci si aspetta da uno psicoanalista, quale funzione ha in ciò che lo psicoanalista deve sapere di sé come psicoanalista?

Su queste coordinate, Lacan interviene, per la terza volta, per formulare quello che è il problema di fondo nella riflessione sulla psicoterapia e la psicoanalisi: *l'essere di verità del sintomo*. Proprio riferendosi al fatto che la "presenza dello psicoanalista" deve essere collocata in relazione alla "presenza della verità", Lacan sta dicendo che là dove c'è un limite nel sapere – nella teoria, dice Lacan – *l'analista è costretto a porre la sua presenza*. Poi sottolinea che esiste una relazione tra la presenza della verità del sintomo e la presenza dell'analista. Questo è il motivo per cui Lacan critica un'espressione sentita durante il Congresso di Strasburgo: "la natura menzognera del sintomo". Lacan sottolinea il suo assoluto disaccordo rispetto a tale formula e aggiunge: "*Se esiste una psicoanalisi è perché il sintomo, lungi dall'essere di natura menzognera, è di natura veritiera. E poiché stamattina parlavamo della presenza della verità, la prima presenza della verità è nel sintomo*".

Lacan concentrava così la riflessione sulla psicoterapia e la psicoanalisi attorno all'essere di verità del sintomo. Sappiamo che Lacan sviluppa questa questione anche nel suo Seminario del 6 dicembre 1968 su *L'atto psicoanalitico*. Infatti, a partire dal godimento, Lacan è portato a definire il sintomo come una verità che resiste al sapere: *la verità trova nel godimento il modo di resistere al sapere*[4]. È una formulazione precisa di come la verità del sintomo resista alla decifrazione. Lacan è stato portato a introdurre un nuovo ternario in cui colloca godimento, sapere e verità, come ricorda J.-A. Miller nel suo corso *Los signos del goce*[5]. Tutte queste considerazioni suppongono quindi l'apertura di un'elaborazione che, nell'insegnamento di Lacan, porta a situare che c'è qualcosa nel sintomo che si colloca tra qualcosa che mente e qualcosa che non può ingannare.

Su questo punto dell'essere di verità del sintomo, Lacan sottolinea a Strasburgo: "*Vorrei che riprendessimo il dibattito sulla natura menzognera del sintomo (...). In psicoanalisi, con il pretesto di parlare di difesa, si può dire che il sintomo è menzognero, ma una difesa non è affatto menzognera, è contro ciò da cui il soggetto si difende che sta la menzogna*". Come è noto, questa indicazione è presente nei primi lavori di Freud.

2. Il "*proton pseudos*" isterico

Già nel "Progetto di una psicologia", Freud aveva introdotto la nozione di "menzogna" del sintomo: *Proton pseudos* è uno dei titoli delle sezioni del "Progetto di una psicologia". Aveva preso questo termine dalla *Dottrina della falsa apparenza* di Max Herz («*Lehre vom falschen Schein*»)[6]. Il *proton pseudos* non sarebbe altro che "*una conclusione falsa nel ragionamento logico*" ("*Der falsche logische Schein*").

Per spiegarlo, Freud presenta una vignetta clinica molto semplice, quella di una giovane isterica[7] che non solo non riusciva a entrare nei negozi, ma non riusciva nemmeno a smettere di pensarci. L'esempio ci permette di capire perché Freud parla di *proton pseudos*, perché dice che il sintomo mente. Infatti, dove c'è la paura dell'incontro sessuale con l'uomo, il sintomo indica la paura di

entrare nei negozi. Ora, Freud dirà che il sintomo mente, ma allo stesso tempo rende presente la verità dell'incontro di godimento che il sintomo memorizzava. Questo serve a Freud per rendersi conto che prima di preoccuparsi di curare il sintomo è meglio preoccuparsi di svelarne il segreto.

La paziente può essere guarita dalla sua fobia dei negozi dopo aver decifrato che la sua paura di entrarvi è paura dell'incontro con gli uomini, ma questo risultato terapeutico non cura il suo rifiuto sessuale. È a questo che si riferisce Lacan nel suo intervento a Strasburgo, quando afferma che: «*… con il pretesto di parlare di difesa, si può dire che il sintomo è menzognero, ma una difesa non è affatto menzognera, è contro ciò da cui il soggetto si difende che sta la menzogna*».

3. Ciò che risponde al sintomo

Fu Freud il primo a verificare che, nello sforzo della psicoterapia di oggettivare e di domare il sintomo, la verità veniva dimenticata. Per questo motivo rinunciò al potere della suggestione a favore di un sapere che si ottiene attraverso la libera associazione.[8]

L'abbandono del potere della suggestione gli permette di verificare l'emergere di forze molto più potenti che sono l'effetto del fatto di mettere in evidenza l'essere di verità del sintomo.

Ogni sintomo non riconosciuto viene immediatamente incorporato nel falso essere del soggetto che si afferma nel "non penso", falso essere che traduce un modo di essere in cui il soggetto ignora ciò che è per l'Altro e che permette al soggetto di ignorare i pensieri che possono attraversare la sua mente, pensieri che si riducono ad alcune rappresentazioni che danno forma all'essere rigonfio del narcisismo e che vengono a coprire l'essere del "non penso".

Il reale del sintomo si presenta nell'impossibile da sopportare del legame sociale. L'approccio terapeutico non agisce quindi sul sintomo, ma sugli affetti che il soggetto manifesta.

È sempre più all'ordine del giorno: i soggetti si lamentano di ciò che per loro diventa sintomo, ma in quella lamentela l'essere del sintomo si riduce a ciò che, del loro essere, non è conforme all'essere sociale. La lamentela è un modo per accontentarsi del sintomo in conformità con la non conformità dell'ordine del mondo.

I due aspetti del sintomo come reale – il reale dell'organismo per la scienza e il reale di ciò che disturba e impedisce l'uniformizzazione dei soggetti, instaurando al contempo la disarmonia nel legame sociale – concordano con la posizione dell'anima bella, nella quale il soggetto nevrotico può compiacersi molto volentieri. Da un lato, eliminando la dimensione soggettiva del sintomo, rendendo il sintomo il segno che il soggetto è solo vittima di ciò che è come oggetto di una malattia, alimenta l'innocenza proclamata dall'anima bella. D'altra parte, la denuncia del malessere soggettivo come segno di ciò che non obbedisce al programma sociale porta il soggetto a ignorare la sua particolarità, per rimandare all'Altro sociale la responsabilità di ciò che lo affligge.

Bisogna quindi considerare queste due dimensioni:
1) Da un lato, la scienza: essa ignora il sintomo nella sua relazione con la dimensione soggettiva particolare, poiché per essa non c'è senso del reale. In questo modo, la scienza svuota il messaggio del sintomo[9].
2) Dall'altro lato, il discorso sociale: esso contribuisce all'ignoranza del sintomo come segno particolare di un soggetto nella misura in cui uniformizza gli individui secondo l'Ideale che li realizzerebbe, senza quella dissonanza del sintomo che disturba la vita sociale.

Questo è il motivo per cui il senso con cui la psicoterapia alimenta il sintomo si basa sul riferimento Ideale di ciò che consentirebbe di conciliare l'io con il suo mondo e nell'interpretazione delle carenze che impediscono la realizzazione di un io con cui il soggetto possa piacersi e non disturbare gli altri. Sebbene il sintomo possa bucare il guscio delle rappresentazioni con cui il soggetto adatta il proprio io, sappiamo bene che il soggetto può accontentarsi di lamentarsi e soffrire per tale buco. Solo quando il sintomo mette il soggetto di fronte al fallimento del dominio di sé, emerge il disgusto di se stesso e il sapere della falsità della propria immagine con cui prima poteva coprire il proprio buco di soggetto. E, precisamente, se il soggetto non inizia a porsi la domanda di sapere cosa è e cosa non è, non c'è motivo per cui ci sia vero o falso. Ora, questa domanda sorge solo quando il sintomo conduce a essa. La domanda che il sintomo introduce rende il soggetto portatore dell'ignoranza, del non sapere in cui si trova sul suo essere di verità.

Il nevrotico coltiva la verità della sua mancanza ad essere ed elude le circostanze in cui può presentarsi la risposta inaspettata del suo sintomo. Ma la verità della mancanza ad essere non risparmia al soggetto la questione della verità che può rispondere all'essere che mette in gioco il disagio del sintomo.

4. Rispondere del sintomo

Il soggetto non ignora il disagio del sintomo come risposta spiacevole, ciò che ignora di quello che non vuole sapere è la verità che risponde al sintomo, l'essere di verità che su di lui, come soggetto, porta il sintomo alla luce del giorno. Cioè, non vuole sapere la verità di ciò che è nel suo sintomo, ma, nella misura in cui il sintomo lo divide, e poiché è diviso senza sapere ciò che c'è in lui e che si manifesta nella stranezza del sintomo, è spinto a sapere. Pertanto, la dimensione dell'essere di verità del sintomo è creata dal sintomo stesso, cioè nella misura in cui il sintomo persiste come ciò che resiste ad obbedire alla ragione.

Da quanto appena detto, a differenza della psicoterapia, la risposta della psicoanalisi al sintomo presuppone di averlo isolato come quel nodo installato nella soggettività che nessuna forma di dialogo della ragione potrebbe risolvere.

Rispondere *del* sintomo come essere di verità del soggetto implica, in primo luogo, e a differenza della psicoterapia, di non interpretarlo, cioè di non rispondere *al* sintomo dotandolo di un senso, ma

consiste nel restituire al soggetto quell'essere di verità del sintomo come enigma articolato in un nodo di significanti.

In secondo luogo, rispondere *del* sintomo significa aprire il consenso dell'essere al simbolico delle parole con cui dirsi. Consenso che non ha nulla a che vedere con la "buona volontà" manifestata dal soggetto, né con la "cattiva volontà" che può opporre al sapere. La ragione di ciò risiede nel fatto che il sintomo è una verità che si fa valere a scapito della ragione, verità che si afferma resistendo al sapere. La scoperta della psicoanalisi consiste nell'aver rivelato che il sintomo presenta la verità nella cattiva volontà del godimento, godimento che soddisfa la volontà della pulsione e le sue esigenze a spese del soggetto.

Il consenso del soggetto alla verità del suo sintomo – come verità dell'essere che si cifra nel suo inconscio – è un consenso al fatto che il reale del godimento del sintomo è abitato dal simbolico che l'inconscio trasporta al reale[10]. Pertanto, e in terzo luogo, rispondere del sintomo è il contrario del rifiuto soggettivo del godimento del sintomo (che si manifesta nel senso di colpa o nella vergogna), rifiuto che non fa altro che alimentare il lamento del soggetto mentre cerca rimedi per calmare, ridurre quel godimento che gli dispiace.

Nei tentativi terapeutici di domare il godimento del sintomo, la verità di quest'ultimo viene sempre dimenticata.

In definitiva, il soggetto potrà raggiungere quell'essere di verità solo se il sintomo acquisisce il valore di una verità indimenticabile e incontestabile, verità legata a un frammento del reale[11].

Questo è il motivo per cui nella psicoanalisi, a differenza della psicoterapia, partendo dalla domanda sul messaggio del sintomo, il soggetto ha l'opportunità di isolare ciò che c'è del suo essere in quella risposta che gli veniva imposta dal sintomo e, infine, di sapere come il sintomo sia la risposta con cui, come soggetti, affrontiamo il traumatico del reale del godimento.

Traduzione: Adele Succetti

* Articolo pubblicato prima in *Mental*, n. 10, Scuola Europea di Psicoanalisi, 1991, e poi su *Virtualia*, n. 6, Revista virtual de la EOL, luglio 2002.

[1] J.-A. Miller, "Thèses à débattre", Rapports 1996 Sur la Qualification, AMP&ECF, Document de travail.
[2] "Congres de l'Ecole Freudienne de Paris", en *Lettres de L'ECF*, n. 6, Octobre 1969.
[3] J. Lacan, "Varianti della cura-tipo", *Scritti*, Einaudi, Torino, 2002, p. 323.[4] J. Lacan, « Del psicoanálisis en sus relaciones con la realidad", en *Intervenciones y textos 2*, Ed. Manantial, Buenos Aires, 1988, p.52.
[5] J.-A. Miller, *Los signos del goce*, Paidos, Buenos Aires, 1998, p.252.
[6] Anderson, Ola, *Studies in the prehistory of Psychoanalysis* (The etiology of psychoneuroses and

some related themes in Sigmund Freud's scientific writings and letters, 1886-1896), Svenska Bokförlaget, Norstedts, 1962, pp. 195-196.

[7] S. Freud, *Aus den Anfängen des Psychoanalyse*, Imago Publishing Co., Ltd, London, 1950, pp. 432-435.

[8] Cfr. S. Freud, "Un caso di guarigione ipnotica", *Opere,* vol. I, Bollati Boringhieri, Torino, 1989, pp. 122-133.

[9] V. Palomera, "Cómo la ciencia exculpa", en: AA.VV. *El síntoma charlatán*, Campo Freudiano 6, Paidos, Barcelona, 1998, pp. 297-303.

[10] Si veda a questo proposito lo sviluppo di Jacques-Alain Miller nel suo corso *Cause et consentement* (inedito).

[11] Questa è la dimensione aperta a ciò che il dispositivo della *passe* offre come luogo di prova. Gli effetti terapeutici, pur avendo un posto nell'esperienza, non la esauriscono, nella misura in cui il reale del sintomo testimonia dell'incurabile della castrazione.

Jacques-Alain Miller – *"Gli affetti nell'esperienza analitica"*

Inviata il 30 marzo 2024

ne *La Psicoanalisi*, n. 8, Astrolabio, Roma, 1990, pp. 136-153.

"In questa lista lacaniana delle passioni dell'anima niente implica d'altronde che occorra staccarsene. La tristezza è la prima che egli affronta, e in modo tradizionale poiché Cicerone nelle sue *Tusculanes* fa una lunga descrizione del dispiacere, in cui possiamo certamente riconoscere ciò che denominiamo depressione. Perché Lacan preferisce tristezza a depressione? Perché la depressione è relativa alla tensione vitale, all'apprezzamento della qualità psicologica. E per far uscire l'affetto dalla psicologia e farne un affetto del soggetto – bisogna dirlo, lasciando di stucco l'avversario –, ne fa una colpa morale. Certamente, non bisogna neanche prenderlo nel senso più letterale! – i nostri pazienti non vanno dallo psicoanalista per incontrare un predicatore morale che dica loro: "Lei è depresso, è una viltà!". Piuttosto bisogna intendere questa "colpa morale" riferendosi a Dante e a Spinoza, che implicano il soggetto nell'emozione, e come soggetto della scelta.

Aggiungiamo che qui il termine morale ha valore in riferimento all'etica, in quanto essa concerne il rapporto con il godimento. Per questo Lacan definisce la sua etica come un'etica del ben-dire. Poiché che cosa è il ben-dire? Non è il maneggiamento del significante per il significante, ma precisamente l'accordo del significante e del godimento e la loro messa in risonanza. L'etica del ben-dire consiste ad accerchiare, a stringere, nel sapere, ciò che non può dirsi. Per questo Lacan fa della tristezza un affare di sapere. Quando il sapere è triste, è impotente a mettere il significante in risonanza con il godimento, quel godimento resta esterno. Ed è proprio perché, per Lacan, la tristezza è relativa a quell'accordo del significante e del godimento, e dunque un affare di sapere, è perché egli ha cominciato col definire la tristezza come un sapere mancato, che egli può dire che, all'opposto della tristezza, c'è il gaio sapere."

Il significante e gli insignificanti, *Fabrizio Fino*

Inviata il 1 aprile 2026

Un giovane che frequenta regolarmente il mio studio mi racconta che al giorno uno di università alla facoltà di psicologia, all'insegnamento uno, di psicologia generale uno, la docente afferma che c'è una grande differenza tra quello che fanno gli psicologi e quello che fanno gli influencer sul web perché il web non è regolamentato da nessuna autorità mentre la psicologia è validata dal metodo scientifico. Io quasi svengo, ma non dico nulla. Lui, che è un ragazzo molto sveglio, ci metterà poche settimane a capire l'entità della stupidata che ha dovuto ascoltare.

Nella facoltà di psicologia si sono già preoccupati di mettere in chiaro che non sono degli influencer: è evidente che ce n'era bisogno.

La psicologia, come dice la docente all'università, e le psicoterapie, come conseguenza diretta, si sostengono aggrappandosi al metodo scientifico che farebbe da garante. Il metodo scientifico in psicologia si basa sull'uso di un processo rigoroso e sistematico per studiare il comportamento e i processi mentali. Si articola in diverse fasi, tra cui l'osservazione sistematica, la formulazione di un'ipotesi verificabile, la pianificazione e l'esecuzione di uno studio controllato (ad esempio, attraverso esperimenti, sondaggi o studi di caso), l'analisi statistica dei dati raccolti e l'interpretazione e comunicazione dei risultati.

Tra i vari canali di divulgazione ci sono i social, che sono canali tecnologici più gettonati nella modernità. Lì si accende la battaglia con gli influencer, con i wellness influencer, che parlano delle stesse cose di cui tratta la psicoterapia: ansia, burnout, fobie, attacchi di panico, …#adhd. C'è una battaglia aperta a suon di hashtag: parola (o sequenza continua di parole) preceduta dal simbolo #, usata nell'ambito dei social network per categorizzare e rendere ricercabili contenuti correlati. Parole che funzionano perché le usano in tanti. Non sono cercate per quello che vogliono dire e perdono il loro significato. Non definiscono niente di quello che dice un soggetto. Sono degli insignificanti.

Quindi…

Quindi riprendo la formula "il significante si articola dunque per il fatto di rappresentare un soggetto presso un altro significante"[1], attraverso la quale il soggetto viene definito solo da quello che dice. Il senso di quello che dice è stabilito dalla connessione con quanto ha già detto in passato e con ciò che potrà eventualmente dire in futuro. In psicoanalisi, il soggetto non ha una natura che possa essere conosciuta da qualcuno o possa essere spiegata da una qualche teoria.

Il soggetto diviso indica la condizione soggettiva di chi sperimenta il vacillamento delle sue certezze poiché il sintomo non tiene più, non risponde più in modo adeguato.

Per le psicoterapie questa discrepanza viene considerata come un errore di pronuncia, un bias cognitivo, un qualcosa da correggere o da normalizzare, un'area di funzionamento da implementare, o alla meno peggio qualcosa a cui dare significato: lo scopo può essere genericamente quello di riportare il paziente ad un equilibrio.

Le psicoterapie riguardano il sapere naturale.

"Lo psicoanalista prende il suo avvio da una svolta che è quella in cui il sapere si depura (s'épure) da tutto quel che potrebbe creare ambiguità con un sapere naturale, ossia preso da un qualcosa che dovrebbe guidarci nel mondo che ci circonda grazie a chissà quali antenne capaci di orientarci fin dalla nascita."[2]

Per la psicoanalisi invece è questa discrepanza che permette la nascita del soggetto, del soggetto diviso. È da lì che emerge un significante S1 dalla batteria dei significanti che ci sono già. È lì che è interessante andare a ficcare il naso. "S1, viene a rappresentare qualcosa, tramite il suo intervento nel campo definito, là dove ci troviamo, come il campo già strutturato di un sapere. E ciò che è il suo supposto, è il soggetto, in quanto rappresenta quel tratto specifico che va distinto dall'individuo vivente"[3].

"Vi sono strutture…. adatte a caratterizzare ciò che avviene in conseguenza della relazione fondamentale, quella che definisco da un significante a un altro significante. Da cui risulta l'emergere di ciò che chiamiamo soggetto – a partire dal significante che, all'occorrenza, funziona come ciò che rappresenta questo soggetto presso un altro significante."[4]

Infatti "niente accomuna il soggetto della conoscenza e il soggetto del significante. Non c'è verso di sfuggire a questa formula straordinariamente ridotta – che c'è qualcosa al di sotto"[5].

[1] J. Lacan, *Il Seminario. Libro XVII. Il rovescio della psicoanalisi*, Biblioteca Einaudi, Torino, p. 53.
[2] *Ivi*, p. 51.
[3] *Ivi*, p. 6.
[4] *Ivi*, p. 5.
[5] *Ivi*, p. 53.

Jacques Lacan – *La terza*

Inviata il 3 aprile 2026

in *La Psicoanalisi*, n. 12, Astrolabio, Roma, 1993, pp. 11-38.

“Il senso del sintomo non è quello con cui lo si alimenta per la sua proliferazione o per la sua estinzione. Il senso del sintomo è il reale, il reale in quanto si mette di traverso per impedire che le cose vadano avanti, nel senso di rendere conto di se stesse in modo soddisfacente. Soddisfacente almeno per il padrone (*maître*), cosa che non vuol dire che il servo (*esclave*) ne soffra in alcun modo, tutt’altro.”

“Il bello sta nel fatto che negli anni a venire l’analista dipenderà dal reale e non il contrario. L’avvento del reale non dipende assolutamente dall’analista. Egli ha la missione di contrastarlo. Nonostante tutto, il reale potrebbe anche prendere la briglia, soprattutto da quando ha l’appoggio del discorso scientifico”.

“(L’analizzante) se ne accontenta, lamentandosi, di non essere conforme all’essere sociale, e che c’è qualcosa che si mette di traverso. Ed è appunto questo qualcosa che si mette di traverso che egli percepisce come sintomo, e come tale sintomatico del reale”.

Agnes Aflalo, *Le psicoterapie e la psicoanalisi* (prima parte)*

Inviata il 6 aprile 2026

In questo articolo, l'autrice si chiede se la promessa di felicità sia quella universale della massima kantiana o quella della felicità nel male sadiana. Da Freud il sintomo è indissociabile dall'al di là del principio del piacere e Lacan chiama godimento il piacere paradossale che fa soffrire. Sostiene che mentre le psicoterapie propongono una "scala del bene generale", la psicoanalisi punta alla differenza assoluta, alla particolarità di ogni soggetto con il suo godimento.

Le psicoterapie propongono una "scala del bene generale". La psicoanalisi punta alla differenza assoluta, alla particolarità di ogni soggetto con il suo godimento.

"La promessa di felicità"[1], titolo di questa Giornata, comporta alcune difficoltà. Accontentiamoci di due domande che problematizzano la definizione di felicità dal punto di vista della psicoanalisi.

La felicità deve essere concepita secondo la massima kantiana del bene morale per tutti, cioè universale? Ma allora, cosa pensare della felicità nel male rivelata da Sade e che turba secoli di pensatori? La psicoanalisi, a partire da Freud, sa che il sintomo è indissociabile dall'al di là del principio di piacere[2]. Lacan chiama godimento quel piacere paradossale che fa soffrire. Tutte le psicoterapie propongono un programma di bene universale. Esso può essere misurato con il metro della "scala del bene generale". Solo la psicoanalisi punta alla differenza assoluta del soggetto nel suo rapporto al godimento. Non esiste una norma oggettiva prestabilita, ma piuttosto una particolarità del soggetto che può diventare etica.

La felicità deve essere concepita come omeostasi, cioè come scomparsa della divisione del soggetto, o piuttosto come buona-ora[3], cioè opportunità, caso, incontro?

Otturare la divisione del soggetto è la concezione della felicità promossa da tutte le psicoterapie. La psicoanalisi sa che è impossibile. Ma sa anche che se il sintomo produce sempre lo stesso tipo di brutto incontro, è a causa della fissità del fantasma. L'evento del desiderio, al di là del piano del fantasma, può consentire al soggetto una nuova relazione più felice con il proprio godimento. L'incontro legato alla contingenza può diventare felicità, opportunità di un nuovo amore. Lacan non dubitava che per il soggetto tutto sia legato alla fortuna, cioè al caso[4].

Aggiungiamo qualcosa in più: è importante distinguere la domanda di felicità che emerge da un soggetto e la promessa di felicità che è un fatto dell'Altro. Qui le psicoterapie si distinguono radicalmente dalla psicoanalisi.

Tutte le psicoterapie promuovono una promessa di felicità con il suo programma. La loro incessante moltiplicazione dimostra il loro fallimento. È una promessa che non possono mantenere. La psicoanalisi è più riservata. Allora, cosa può giustificare l'interesse degli psicoanalisti per un tale tema di riflessione? Ci sono almeno due ragioni: in primo luogo, la domanda di un soggetto che soffre riguarda lo psicoanalista. La psicoanalisi ha un effetto terapeutico. Si tratta quindi di sapere quale sia il suo fine ultimo e se esso esista; in secondo luogo, l'attualità del dibattito politico riguarda anche lo psicoanalista. In tutta Europa si votano leggi. In Francia, il sistema sanitario è fonte di preoccupazione. E la tentazione di voler riassorbire la psicoanalisi nel miscuglio delle psicoterapie è forte.

Il legislatore, preoccupato delle norme e della redditività, vuole produrre il benessere per tutti con il miglior rapporto qualità-prezzo. È quindi importante che lo psicoanalista prenda posizione nel dibattito sulla presunta promessa di felicità programmata dalle psicoterapie di ogni tipo.

Il soggetto è diviso

Come definire la prima infelicità dell'essere umano? Il modo più semplice è con la divisione del soggetto. Freud la chiama *Ich-spaltung*[5], Lacan le dà il suo matema S: cioè soggetto diviso. La divisione del soggetto significa che non esiste per l'essere umano un rapporto diretto con la natura come pretendono le psicoterapie "scientifiche". L'uomo è profondamente disadattato. A partire dai *Complessi familiari*, Lacan definiva questo disadattamento come prematurazione[6].

L'essere umano è un animale snaturato, esiliato dalla felicità dell'unione con la natura a causa della miseria vitale dei suoi primi anni. In questa epoca, il complesso immaginario sostituisce il rapporto "naturale" con il corpo. Jacques-Alain Miller ha sottolineato nel suo corso che "l'ipotesi di Lacan sull'inconscio" costituiva un passo decisivo. Infatti, a partire dal *Rapporto di Roma* del 1953, l'ipotesi dell'inconscio strutturato come un linguaggio spiega la divisione del soggetto. L'inconscio è strutturato come un linguaggio e non come un complesso. Il soggetto vive in un mondo di linguaggio che lo esilia dal suo godimento. Per il fatto di parlare, l'essere parlante è diviso in relazione al suo godimento. Il disadattamento dell'essere umano significa che non può godere senza problemi come un animale grazie a un istinto che regolerebbe l'accoppiamento. Per l'essere parlante, c'è sempre qualcosa di represso nel godimento, le pulsioni sono sempre parziali[7].

Ciò comporta conseguenze enormi: l'"infelicità del soggetto" non risiede nella società, nella cultura, ma è un effetto del linguaggio. In altre parole, la radice del disagio della civiltà risponde alla struttura del soggetto diviso da sempre e per sempre dall'oggetto di godimento. È per questo che Lacan si è sempre tenuto lontano dalla doppia tentazione naturalista e culturalista. La società stessa deve essere concepita come un effetto del linguaggio. L'essere umano non si oppone alla società come affermano

alcune psicoterapie. Entrambi sono dalla stessa parte in relazione agli effetti del linguaggio: l'impossibile del godimento divide il soggetto così come organizza la società.

È merito degli strutturalisti come Claude Lévi-Strauss aver dimostrato che, qualunque sia il tipo di organizzazione sociale, esiste sempre un divieto di godimento: il divieto dell'incesto[8]. Più recentemente, Françoise Heritier isola l'incesto del secondo tipo, anch'esso proibito[9].
Freud definiva questo divieto a partire dal mito edipico fin dal 1900. Lacan lo articola per la prima volta con la portata universale della castrazione nel seminario *La relazione oggettuale* nel 1956: il soggetto non può godere dell'oggetto di godimento primario che è la madre[10].

Questa impossibilità di essere il fallo della madre è ciò che consacra la legge del padre.

E questo meno di godimento del soggetto dà origine al desiderio freudiano, indistruttibile. La castrazione è il secondo nome della divisione del soggetto: divisione o fenditura[11].

Essa mette in luce come il padre abbia la funzione di unire e non di opporre il desiderio e la legge del linguaggio. La legge del padre umanizza la divisione del soggetto che diventa desiderio. Possiamo considerare che la legge del padre sia triste poiché la divisione del soggetto persiste, ma è l'unica possibile: la legge del padre proibisce il godimento impossibile. Impone una limitazione del godimento ma propone una dialettica dell'amore e del desiderio. Il timore di perdere l'amore dell'Altro è un altro nome del complesso di castrazione, chiave del *Disagio della civiltà* che Freud chiamava nostalgia del padre. Che sia esplicito o meno, tutte le psicoterapie rafforzano la *fatherzenzurth*: nostalgia del padre che sa ciò che manca, per cui alla fine saremmo amati come *agalma* e che chiuderebbe gli occhi al desiderio. Da questo punto di vista, l'"infelicità del soggetto" è non voler rinunciare ad essere amati dall'Altro, non voler rischiare di amare. Il soggetto vuole assicurarsi di essere amato per essere il fallo. Infelicità dell'uomo con la donna che non può accettare di perdere totalmente la madre e infelicità della donna con l'uomo che non può rinunciare totalmente a perdere l'amore del padre. Nessuna psicoterapia di coppia potrà risolvere questa equazione dell'amore senza il desiderio del soggetto. La psicoanalisi lo sa, per questo è una terapia del desiderio.

Il sintomo non deriva solo dal trauma della castrazione materna, ma anche dalla fissità del fantasma, cioè dal più-di-godere del soggetto che ottura il vuoto percepito nell'Altro. Per questo la psicoanalisi non si riduce a uno spostamento del sintomo come avviene in tutte le psicoterapie. Essa tratta il sintomo con il fantasma, affinché il soggetto possa smettere di riporvi tutto il suo essere. Ciò presuppone che egli rinunci all'esigenza di essere amato con il corteo del masochismo che ciò implica, per poter amare secondo il proprio desiderio.

Questo rapido excursus permette di chiarire le poste in gioco che oppongono le psicoterapie e la psicoanalisi dal punto di vista della psicoanalisi. Pretendere ideali della natura e della cultura implica sempre un misconoscimento attivo della divisione del soggetto che tutte le psicoterapie si propongono

di riassorbire. La psicoanalisi non pregiudica mai sul bene del soggetto. Jacques-Alain Miller ha mostrato la molla di questa impasse nel suo articolo "Psicoterapia e psicoanalisi"[12]. Ora vorrei proporvi un percorso nel vasto ambito delle psicoterapie.

Le psicoterapie

Le psicoterapie sono così numerose che farne un inventario è una sfida. Sono circa un migliaio, la metà se ci limitiamo agli ultimi cinquant'anni. La loro durata di vita è più o meno breve. A volte scompaiono dall'EMC da un anno all'altro[13]. Quando persistono, sono profondamente modificate e associate le une alle altre in un eclettismo che ormai diventa la regola[14]. Tutte hanno almeno due punti in comune: da un lato operano tutte a partire da un soggetto unificato e dall'altro annunciano una promessa di felicità concepita come adattamento. Ciò che varia è il modo di adattamento che costituirà la felicità del soggetto. Il loro programma permette di classificarle in quattro gruppi: le psicoterapie scientifiche; le psicoterapie dell'ideale; le psicoterapie dell'io ideale e le psicoterapie umanistiche.

Per ciascuna di esse evocherò come si definiscono e poi in cosa consistono effettivamente.

1. *Le psicoterapie scientifiche*

Mirano a rendere la psicologia una scienza naturale e devono richiamare la nostra attenzione, poiché l'obiettivo degli Stati moderni è quello di riassorbire la psicoanalisi nello stesso quadro delle scienze naturali. Sono essenzialmente di due tipi: comportamentiste e cognitiviste. Sebbene si succedano nel tempo, operano insieme.

Il progetto scientifico è quello di oggettivare sempre più l'essere umano. La base epistemologica rimanda sempre al metodo sperimentale di Claude Bernard e al positivismo di Augusto Comte: per loro il precetto precede il concetto e lo rende positivo, motorio o verbale, vuole sradicare il soggetto giudicato irrazionale. Qualsiasi comportamento verbale o motorio, per quanto complesso, si riassume sempre nello schema stimolo-risposta secondo il modello del riflesso condizionato di Pavlov[15].

Per i comportamentisti lo stimolo condizionato è esterno (motorio), mentre per i cognitivisti è interno (verbale). Da ciò deriva una definizione del sintomo sempre scollegato dal fantasma. Il sintomo è un comportamento disadattato, motorio per i comportamentisti o verbale per i cognitivisti. Ed è sempre il risultato di un cattivo condizionamento. Il sintomo è quindi concepito come una risposta appresa che può essere disimparata con un nuovo condizionamento.

1. *Le terapie comportamentali: l'ideale è quello dell'etologia*[16].

Watson pubblica il primo manifesto comportamentista nel 1913 negli Stati Uniti[17]. Janet difende le stesse tesi "antimentaliste" in Francia[18]. La psicologia deve essere riassorbita nel quadro delle scienze naturali grazie a un *cogito* reinterpretato secondo cui l'anima deve essere espulsa a beneficio del solo corpo misurabile.

Le prime pubblicazioni di Watson saranno l'occasione delle prime proteste etiche da parte di un'America indignata per aver indotto un terrore fobico sperimentale in un bambino di undici mesi. Nella prima generazione di comportamentisti che pubblicarono fino al 1950, Torndike merita un posto particolare. Egli constata che in materia di apprendimento terapeutico, una ricompensa può rafforzare la risposta corretta, ma la punizione non produce l'effetto inverso[19]. In altre parole, nell'uomo (rispetto all'animale), un comportamento scorretto persiste nonostante le conseguenze catastrofiche per il soggetto. Questa risposta paradossale, che chiameremo "effetto Torndike", non smetterà di tormentare tutti i comportamentisti. La prima e poi la seconda generazione cercheranno di spiegarla senza successo, proponendo ciascuno un modello che invalida lo schema stimolo-risposta, pietra angolare del comportamentismo.

Tolman introduce la nozione di meta del comportamento, reintroducendo la variabile del soggetto escluso[20]. Wolpe, con il suo modello di desensibilizzazione sistematica, reintroduce l'emozione fino ad allora proscritta[21]. Eysenck e il suo modello tipologico introducono la nozione di un trauma antico, riconoscendo una causalità al di fuori dell'*hic et nunc*[22]. Skinner e il suo condizionamento di tipo II introducono la nozione di contingenze attuali, spiegando il mantenimento del comportamento con le conseguenze catastrofiche per l'individuo[23]. La sua teoria sarà confutata dalla seguente obiezione: come spiegare che la maggior parte degli uomini non uccida i propri simili anche se non è stata esposta alle conseguenze del proprio comportamento?

È necessario un commento conclusivo sui comportamentisti. Freud ha mosso i primi passi in uno dei primi laboratori sperimentali fondati da Wundt nel 1879 con Weber, Fechner e Helmotz. Li ha respinti per la loro ipocrisia nel riconoscere l'eziologia sessuale delle nevrosi. Era l'epoca della prima topica. L'avanzata freudiana sulla pulsione di morte, della seconda topica, fu respinta allo stesso modo. Tuttavia, non c'è modo di spiegare l'"effetto Torndike" senza il godimento. Il problema non è che il sintomo persista nonostante l'infelicità del soggetto, ma piuttosto che qualcosa nel soggetto possa essere soddisfatto in questa sofferenza.

(..segue)

*Articolo pubblicato su *Virtualia*, n. 6, Revista virtual de la EOL, luglio 2002.[1] Titolo della giornata dell'ACF-Ile-de-France in cui è stata presentata questa esposizione il 15 giugno 1996.
[2] S. Freud, "Al di là del principio di piacere", in *Opere*, vol. 9, Bollati Boringhieri, Torino, 1989.
[3] In francese bonheur (felicità) oppure buona-ora.
[4] Cfr. J. Lacan, "Televisione", *Altri scritti*, Einaudi, Torino, 2013.
[5] S. Freud, "La scissione dell'Io nel processo di difesa", in *Opere*, vol. 11, *op. cit*.
[6] J. Lacan, "I complessi familiari nella formazione dell'individuo", *Altri scritti*, *op. cit.*
[7] É. Laurent, *Le transfert*, Cours de l'année 92-93, lezione dell'8 aprile 1993 e succ.
[8] C. Lévi-Strauus, *Le strutture elementari della parentela*, Feltrinelli, Milano, 2021; "La structure des mythes", 1955, Plon, Paris.
[9] F. Heritier, *De l'inceste*, Paris, Edition Odile Jacob, 1994.

[10] J. Lacan, *Il Seminario. Libro IV. La relazione oggettuale*, Einaudi, Torino, 2007.
[11] J. Lacan, "La metafora del soggetto", *Scritti*, Einaudi, Torino, 2002.
[12] J.-A. Miller, "Psicoterapia e psicoanalisi", ne *I paradigmi del godimento*, Astrolabio, Roma, 2001.
[13] Questa recensione è stata realizzata a partire dagli articoli del V volume di psichiatria dell'Enciclopedia Medico-Chirurgica. (E.M.C.)
[14] N. Duzur, *L'écclectisme en psychothérapie: insistance et enjeu,* 1993, menzionato in "Nouvelles thérapies: origines et développements récents" di F. Ferrero, J. Besson, J.N. Despland. E.M.C, Paris, 1995, p.7.
[15] Pavlov et Bechterev sono due allievi di Sechenov. Continuano gli studi dei riflessi condizionati iniziati nel 1865. La psicologia è definita come lo studio dei comportamenti osservabili, essi stessi considerati come riflessi del cervello. Il comportamento diventa un processo di apprendimento.
[16] O. Fontaine, J. Rognant, *Les thérapies comportementales*, 1986, p. 18, E.M.C. psy, volume 5.
[17] Watson, "Psychology as the behaviorist view is", Psychol. Rev, 1912, p. 20, pp. 158-177.
[18] P. Janet, *La médecine psychologique*, Paris, Flammarion, 1923.
[19] El. Torndike, *The fundamentals of learning,* Teachers College éditeur, New-York, 1932.
[20] E. C. Tolman, Ch. Honzik, *Introduction and removal of reward and maze performance in rats.* Univers Calif. Publ. Psychol. 1930, 4, 254-257, 134-135.[21] J. Wolpe, *Psychotherapy by reciprocal inhibition,* Stanford University Press Edit. Stanford, 1958.
[22] H. J. Eysenck, *Learning theory behavior therapy*, J. MENT Sci. 1959, 105, n° 438, pp. 61-75.
[23] B. F. Skinner, *The behavior of organisms : an experimental analysis*, Appleton Century édit., New-York, 1938.

Jacques Lacan – *Atto di fondazione*

Inviata il 8 aprile 2026

in *Altri scritti*, Einaudi, Torino, 2013.

"Anche se in Francia come altrove si presta man forte a una pratica mitigata dal dilagare di una psicoterapia associata ai bisogni dell'igiene mentale – è un dato di fatto che non c'è praticante che non dimostri imbarazzo o avversione, per non dire derisione o orrore, a seconda delle occasioni che egli si offre per immergersi nel luogo aperto in cui la pratica qui denunciata assume una forma imperialistica: conformismo dello scopo, barbarismo della dottrina, completa regressione a un puro e semplice psicologismo – il tutto mal compensato dalla promozione di un chiericato di cui è facile fare la caricatura ma che nella sua compunzione è proprio il resto che testimonia della formazione per cui la psicoanalisi non si dissolve in quel che diffonde.

Questa discordanza, la si colori con l'evidenza che insorge quando si indaga se non sia vero che nella nostra epoca la psicoanalisi è dappertutto e gli psicoanalisti altrove" (p. 237).

Agnés Aflalo, Le psicoterapie e la psicoanalisi* (seconda parte)

Inviata il 17 aprile 2026

1. Le terapie cognitiviste[1]

Emergono negli anni Sessanta e incontrano serie difficoltà negli anni Ottanta. Vogliono applicare all'uomo la nuova scienza cibernetica. La prima generazione di cognitivisti radicali opera con l'ideale della macchina intelligente di Turing (1950). È stabilita l'identità tra cervello e mente. Si tratta ancora dell'errore di incarnazione del soggetto che Lacan denunciava a proposito di Piaget nel suo *Discorso di Roma* del 1953. La seconda generazione di positivisti, più moderati, deve rinunciare all'ideale dell'uomo macchina per mettere da parte il ruolo delle emozioni. Il corpo fino ad allora espulso deve essere reintegrato. Ma è un corpo ridotto all'organismo. Le percezioni non sono un fatto simbolico. Dipendono solo dagli organi sensoriali. In queste condizioni non c'è alcuna possibilità di rendere conto delle allucinazioni uditive dei sordomuti dalla nascita. La loro idea è quella di stabilire cartografie del cervello grazie alla risonanza magnetica (RM) e alla tomografia a emissione di positroni (PET) che potrebbero visualizzare insieme cognizione ed emozione[2]. Visualizzare l'attività del pensiero diventa strettamente equivalente a leggere i pensieri. La prospettiva sarebbe quindi quella di far "pensare correttamente" attraverso un'azione diretta sul cervello.

Con il cognitivismo, l'oggetto di studio diventa quello dei fenomeni mentali o oggetto di cognizione. Il soggetto unificato è colto a partire da un *cogito* reinterpretato e ridotto a un "io penso". Il pensiero e il linguaggio sono ridotti a una combinatoria significante. Ma questa combinatoria non è mai indicizzata dal reale della sessualità. E il *cogito* freudiano "io desidero" rimane escluso.

La psicoanalisi inizia quando Freud riconosce che il sintomo include sempre la stessa verità repressa. Tutte le psicoterapie cognitive si basano sullo stesso principio: quello del sintomo concepito come errore logico. Nessun sintomo comporta mai alcuna verità e tanto meno quello del depresso (vs Freud). È disfunzionale perché illogico e carente.

L'errore di giudizio, come l'errore di percezione al principio del sintomo, è una deviazione che Lacan denunciava fin dal suo *Discorso sulla causalità psichica*[3].

Mezzo secolo dopo, è inevitabile constatare che il dibattito di Lacan con i sostenitori dell'organo-dinamismo non ha perso nulla della sua attualità. Nella sua *Questione preliminare*… del 1958, Lacan poteva dimostrare con Freud che nessun problema di logica formale poteva essere compreso senza tenere conto del soggetto (*percipiens*) che deve essere distinto da ogni *perceptum*. Per i cognitivisti, il soggetto è rifiutato e con esso la parola. Esiste solo il linguaggio interiore, quello dei fenomeni

mentali. Diventa una vera e propria lingua fondamentale: il “mentalese”, secondo l’espressione di Éric Laurent[4]. Il trattamento consiste sempre nel sostituire la cognizione fallita con la buona forma del pensiero logico. In definitiva, sarà sempre quella del terapeuta.

Possiamo distinguere quattro grandi gruppi di terapie cognitivo-comportamentali a seconda del terapeuta da cui traggono ispirazione. L’efficacia dipende solo dalla suggestione.

Bandura propone un modello di apprendimento sociale[5]. Il comportamento può essere adattato modificando le cognizioni del paziente. Meichenbaum mette a punto il suo modello di *self–instructional training*, ovvero di *self–control*. Deve agire sul linguaggio interiore distorto del paziente. È la versione americanizzata del metodo francese Couée[6]. Ellis e Beck propongono nuovi metodi chiamati di ristrutturazione cognitiva perché reintegrano l’affetto. Per Ellis, le cattive cognizioni sono credenze irrazionali dovute agli affetti. Propone quindi la terapia razionale emotiva[7]. Si tratta di rendere razionale l’affetto per modificare la credenza errata. Beck passa da un cognitivismo radicale a un cognitivismo più moderato reintroducendo il comportamentismo. I suoi noti studi sulla depressione lo portano a considerare l’affetto come la causa dei pensieri irrazionali sintomatici[8]. Il modello di terapia cognitivo-comportamentale di Beck consiste in un compromesso contrattuale: un’azione terapeutica limitata alla soppressione di un sintomo preciso, solo attuale e in un tempo limitato, breve. Il paziente deve essere convinto della pertinenza del modello proposto dal terapeuta. Quindi, grazie all’apprendimento, le cognizioni negative saranno sostituite da altre più adeguate.

Le applicazioni della sua teoria in materia di crisi d’angoscia – ribattezzata attacco di panico – portano Clark a proporre un nuovo trattamento dell’angoscia: la respirazione calma[9]. Quando il corpo è ridotto all’organismo, l’angoscia non è altro che una questione di iperventilazione da regolare. Questa prospettiva di delirio fisiologico non ha limiti.

La deriva fisiologica della concezione dell’affetto ha aperto la strada all’esperienza correttiva diretta. Ecco perché, nell’era delle neuroscienze, le terapie cognitive sono ora associate ai trattamenti farmacologici e in particolare agli antidepressivi. La depressione, nome moderno del disagio della civiltà, diventa l’unico flagello da combattere. Il DSM ha fatto il suo lavoro nel campo delle psicoterapie, da cui sono scomparse tutte le particolarità delle categorie cliniche. Gli studi controllati sull’efficacia rispettiva delle terapie cognitive e dei trattamenti antidepressivi si moltiplicano dal 1980. Un ambizioso studio del NIMH (*National Institut of Mental Health*, Bethesda, USA) mostra che su duecento-trentanove pazienti depressi, nulla permette di concludere sull’efficacia della sola terapia cognitiva. Anche gli antidepressivi sono efficaci[10].

Le psicoterapie cognitive hanno dovuto prima associarsi al comportamentismo, poi ai farmaci per continuare ad essere efficaci. Con l’uso di sostanze chimiche, il limite della psicoterapia è stato superato. Per questo motivo, le indicazioni delle psicoterapie si sono ridotte sempre più alle depressioni lievi e alle crisi d’angoscia. Le nuove psicoterapie cognitive si evolvono secondo due

assi: da un lato le psicoterapie brevi sempre focalizzate su un sintomo[11] e dall'altro le psicoterapie associate ai trattamenti chimici, i cui ultimi sviluppi sono le psicoterapie dette di programmazione neurolinguistica (PNL). Il condizionamento cognitivo comportamentale produce effetti. L'efficacia di queste psicoterapie non deve essere messa in dubbio. Ciò che è dubbio sono i criteri di guarigione: la scomparsa del sintomo isolato è la regola. Ma questo criterio non tiene mai conto di ciò che lo sostituisce: sia che si tratti dell'angoscia ridotta alla nozione di variabile fisiologica, sia che si tratti di un altro sintomo non previsto nel contratto terapeutico. Anche la psicoanalisi può spostare il sintomo, ma con il fantasma. Ecco perché la salute non può essere concepita come guarigione nel senso di ritorno a uno stato precedente. Nella sua *Proposta del 9 ottobre sullo psicoanalista della Scuola* Lacan dimostrava che il termine "guarigione" è logicamente indecidibile in psicoanalisi. In tali condizioni, non esistono norme prestabilite valide per tutti allo stesso modo, ma solo l'avvento del desiderio particolare di ciascuno. Il desiderio è la salute, per riprendere l'aforisma di Jacques-Alain Miller[12].

Il programma di felicità in termini di adattamento mentale fallisce, quindi, di fronte al problema della depressione. Il ruolo dell'affetto resta da valutare. In altre parole, il godimento resta impossibile da cogliere sia per i cognitivisti che per i comportamentisti; l'al di là del principio di piacere freudiano continua ad essere un osso duro da digerire. Nessuno stimolo interno o esterno sarà mai il giusto stimolo condizionale o incondizionato nell'uomo. Perché la pulsione non si ridurrà mai all'istinto. Se la pulsione passa sempre attraverso l'incondizionato, è per la domanda d'amore e per fare spazio alla condizione assoluta del desiderio del soggetto (*Desidero*)[13].

II Le psicoterapie dell'Ideale

Le chiamo così perché promuovono chiaramente l'ideale come obiettivo terapeutico. Ma integrano tutti i dati del comportamentismo e del cognitivismo. Possiamo raggrupparle in quattro categorie: le psicoterapie di gruppo; le psicoterapie familiari; le psicoterapie di coppia e le psicoterapie sessuologiche.

– Le terapie di gruppo[14]: nascono nel contesto dell'ultima guerra mondiale in un momento di penuria di terapeuti: da qui l'idea di applicare la terapia al maggior numero di pazienti contemporaneamente. La prospettiva di redditività è chiara.

– Le psicoterapie familiari [15]. Si tratta di far credere al soggetto che crede nella famiglia come ideale. Unica obiezione: quella del modello familiare proposto. Nell'era della fecondazione *in vitro* e della clonazione di embrioni, la famiglia deve essere concepita come mono o biparentale? E come integrare i mosaici delle nuove famiglie nate da uno o più divorzi?

– Le psicoterapie di coppia[16]: l'ideale della coppia pone gli stessi problemi a seconda che si intenda prendere in considerazione la coppia legittima o meno. L'Altro della coppia è sempre considerato la causa del sintomo, il che può lasciare perplessi. Come affrontare la psicoterapia del feticista che fa coppia con una scarpa? Dobbiamo affrontare la psicoterapia della scarpa?

– Le psicoterapie sessuologiche[17]: fanno esistere l'illusione del rapporto sessuale. Esisterebbe se la tecnica fosse *ad hoc*. Cercano di rimediare ai "disaccordi sessuali" constatati dal famoso rapporto di Masters & Jonhson. L'uso legittimo dell'organo per l'uomo non passa attraverso l'avvento della funzione simbolica del Nome del Padre. Il trattamento dell'eiaculazione precoce è quindi proposto in termini di decondizionamento tramite l'allenamento masturbatorio. Alcuni programmi prevedono che gli omosessuali debbano diventare eterosessuali. Quanto tempo ci vorrà prima che entri in vigore il programma contrario? Evidentemente il transessualismo non sfugge alla volontà di uniformazione.
Tutte queste psicoterapie si basano sull'idea che il sintomo sia causato dalla società. Errore che abbiamo già denunciato. Il trattamento consiste quindi nel proporre nuovi sistemi ideali che alla fine sarebbero adeguati. Il tipo di sistema varia a seconda dell'ideale del terapeuta, che diventa l'unico criterio di adattamento. Questo tipo di psicoterapia rafforza la struttura del sintomo. Infatti, l'ideale limita il godimento del soggetto nel gruppo. Ma la *Massenpsychologie* di Freud non lascia alcun dubbio: l'ideale non può mai soddisfare la pulsione. Al contrario, la rinuncia al godimento si paga con un rafforzamento sempre più intenso del super-io che diventa feroce. E il sintomo del soggetto si rafforza sempre di più. Proporre di sostituire l'ideale del soggetto con quello del terapeuta può produrre effetti di suggestione a volte pacificatori, ma per quanto tempo? La psicoanalisi non pregiudica mai sul bene del soggetto. Per questo motivo, non funziona con il "per tutti", ma con l'"uno per uno". Non cura con gli ideali, il che non significa che tutto sia lecito.

1. Le psicoterapie scientifiche
Mirano a rendere la psicologia una scienza naturale e devono richiamare la nostra attenzione, poiché l'obiettivo degli Stati moderni è quello di riassorbire la psicoanalisi nello stesso quadro delle scienze naturali. Sono essenzialmente di due tipi: comportamentiste e cognitiviste. Sebbene si succedano nel tempo, operano insieme.

Il progetto scientifico è quello di oggettivare sempre più l'essere umano. La base epistemologica rimanda sempre al metodo sperimentale di Claude Bernard e al positivismo di Augusto Comte: per loro il precetto precede il concetto e lo rende positivo, motorio o verbale, vuole sradicare il soggetto giudicato irrazionale. Qualsiasi comportamento verbale o motorio, per quanto complesso, si riassume sempre nello schema stimolo-risposta secondo il modello del riflesso condizionato di Pavlov[15].

Per i comportamentisti lo stimolo condizionato è esterno (motorio), mentre per i cognitivisti è interno (verbale). Da ciò deriva una definizione del sintomo sempre scollegato dal fantasma. Il sintomo è un comportamento disadattato, motorio per i comportamentisti o verbale per i cognitivisti. Ed è sempre il risultato di un cattivo condizionamento. Il sintomo è quindi concepito come una risposta appresa che può essere disimparata con un nuovo condizionamento.

III. Le psicoterapie dell'io ideale[18]
Sono le terapie corporee. Attualmente ne esistono più di quattrocento varianti. Appartengono al gruppo delle terapie umanistiche con cui condividono il rifiuto di ogni pensiero, parola o ragionamento a favore delle emozioni. In nome del motto "ogni parola mente, solo il corpo dice la

verità", il corpo viene sacralizzato. Conoscono il loro apogeo negli anni '70 e dichiarano di avere una lontana filiazione con Ferenczi e Reich. Essi sono giudicati meno dogmatici di Freud. Ma il rischio di menzogna veicolato da ogni parola non lascia sussistere altro che l'idea di una tecnica attiva applicata al corpo. Il paradosso di Epimenide il bugiardo non ha più alcuna rilevanza in questo caso. I neo-ferencziani e i neo-reichiani hanno conosciuto diverse generazioni. Attualmente possiamo distinguere due gruppi a seconda che rimanga o meno qualcosa della parola:

– le terapie basate sul grido: promettono di ritrovare l'unità originaria perduta attraverso una rinascita concepita come un grido neonatale. Wolfsohn e Hart propongono il grido nello sviluppo personale; il grido può anche essere reichiano; Daniel Casirel attualizza il grido per i tossicodipendenti e Arthur Janov propone il *grido primario*. Il suo lavoro ha avuto un certo successo, ma è stato violentemente criticato per i suoi metodi rigidi e dannosi.

– le terapie corporee: ne esistono moltissime, dal rilassamento alla bioenergia, alla vegetoterapia, al massaggio, al *rolfing*, al training autogeno di Schultz, all'autoipnosi. Sono tutti metodi di ginnastica più o meno dolce. Queste psicoterapie sono terapie dell'io ideale. Rafforzano sempre più il dominio dell'io che copre la divisione del soggetto. Per quanto riguarda l'ipnosi, che non trattiamo qui, ci accontentiamo di ricordare che Freud la rifiutò per almeno due ragioni: in primo luogo, non tutti i soggetti sono ipnotizzabili, inoltre, la fine del trattamento implica sempre un ritorno del sintomo.

IV. Le psicoterapie umanistiche

È una corrente che si definisce in opposizione alla ragione e alla scienza. Sono contro la psicoanalisi, contro le terapie scientifiche e contro le terapie sistemiche. Rappresentano il complemento dell'anima rifiutata dalla scienza. La felicità è propagata dal suo programma come in quello della costituzione americana. Si fonda sul mito rousseauiano di una natura umana profondamente buona. Il sintomo è concepito come il risultato di un conflitto tra l'individuo e l'esistenza.

La prima generazione di psicoterapia umanistica proponeva soprattutto terapie gestaltiche, ideale della buona forma immaginaria da trovare e gruppi di incontro, ideale di un incontro che non sarebbe fallito. La seconda generazione propone nuove terapie, la maggior parte delle quali sono terapie esistenziali. L'unità originale è possibile da trovare a condizione di colmare il vuoto dell'esistenza e dare un senso alla vita. Il progetto è francamente ermeneutico.

Tra le terapie esistenziali possiamo distinguere tre gruppi:

– Le terapie di confronto con la realtà: citiamo la terapia maratona di 24 ore; la *Schicksanalyse* (analisi del destino) di Szondi; e la terapia di Morita. Ognuna di queste terapie propone di aiutare il paziente ad affrontare la realtà. Il trattamento consiste quindi nel sottrarre il paziente da tale realtà, immergendolo in un isolamento totale più o meno lungo. Infine, viene posto sotto la tutela del terapeuta che si propone esplicitamente come maestro-padrone che guida.

– La logoterapia di Frankl: Frankl appartiene alla stessa generazione di psichiatri viennesi di Bettelheim, salvati dai campi di concentramento. Parte dall'idea che la natura umana sia profondamente buona. Basta solo trovare il senso della vita[19].

– Le psicoterapie spirituali propriamente dette. Notiamo che nel 1992, un certo Peck propone come sesto asse del DSM la valutazione spirituale di tutti i pazienti, pena la responsabilità professionale. Queste psicoterapie si formano in reazione a quelle di stampo corporeo che sacralizzano il corpo e all'umanesimo angelico che afferma con Rogers la bontà originaria dell'uomo. Si rifiutano di limitare la spiritualità a una categoria psicologica. Possiamo isolare tre gruppi di psicoterapie esistenziali a seconda che siano cristiane, di Finch, cattoliche, di Van Kaah[20] e contemplative, di May[21]. Hanno in comune l'idea che la divisione del soggetto sia riassorbibile. Il mito del peccato originale parla della divisione del soggetto all'origine. Ma propone anche una promessa di felicità radicale, non sulla terra, solo nell'aldilà. La felicità è la morte, può essere intesa con Hegel come il messaggio ateo del cristianesimo che proclama "Dio è morto". Identificare la felicità e la morte è un modo comodo per lavarsene le mani: affidare le chiavi della divisione soggettiva a Dio, rimandando il momento della verità del desiderio al momento del giudizio finale. Secondo punto: queste psicoterapie mostrano come il principio di ogni psicoterapia sia quello di far credere al soggetto che crede in suo padre, in questo caso eterno: un padre morto che chiuderebbe gli occhi al desiderio e dal quale si potrebbe essere amati. Terza osservazione: esse dimostrano anche come la psicoterapia conduca sempre al peggio in quanto conduce al padre[22]. Sull'onda della New Age negli Stati Uniti, esse si inseriscono nel movimento controculturale che promette valori spirituali come l'appello alle potenze occulte che si dispiegano nelle sette di ogni tipo.

È il ritorno dell'anima e di Dio dopo gli ideali scientifici dell'uomo animale e dell'uomo macchina, dopo l'ideale del corpo degli anni Settanta. Questo percorso nel campo delle psicoterapie di ogni tipo ci suggerisce almeno due osservazioni: da un lato non esiste alcuna unità delle psicoterapie, nessun campo, nessun discorso che permetta di definire cosa sia uno psicoterapeuta e dall'altro lato: è psicoterapeuta colui che riceve la lamentela di un soggetto che soffre. È lo stesso luogo dello psicoanalista. Ma solo lo psicoanalista tiene conto degli effetti del transfert perché opera a partire dall'inconscio e la sua messa in atto è il transfert. Gli psicoterapeuti moderni rifiutano di tenere conto degli effetti transferali e ritengono che siano i loro principi a curare.

Concluderò queste parole con due domande sulla psicoanalisi e sullo psicoanalista. La psicoanalisi ha un effetto terapeutico, come definirlo? La psicoanalisi non promette la felicità nel senso dell'omeostasi. Propone una terapia del desiderio. Ciò presuppone per il soggetto alla fine dell'analisi un godimento pulsionale al di fuori delle norme stabilite, prescritte e di tutti i *prêt-à-porter* del godimento proposti dalla globalizzazione della scienza. La psicoanalisi propone di far esistere la pulsione nel modo giusto, quello che è proprio del soggetto, cioè senza la giustificazione dell'Altro e dei suoi ideali. È un modo non necessariamente legittimo, ma nemmeno necessariamente delinquenziale. Jacques-Alain Miller chiedeva: in che modo la psicoanalisi può dire con Saint-Just che la felicità è sempre nuova? Al di là del saldo cinico della pulsione, quando la nevrosi di destino

viene deprogrammata, allora il gioco con l'Altro può riprendere in modo nuovo. Unica possibilità di rimanere aperti alla sorpresa dell'incontro: allora la buona-ora è sempre nuova, almeno nel fatto che il riso è presente all'appuntamento.

La psicoanalisi ha un effetto terapeutico, ma non è il suo obiettivo finale. Al di là del trattamento individuale, Freud e poi Lacan assegnano alla psicoanalisi un obiettivo scientifico: trattare il disagio della civiltà. Non c'è altro modo per rispondere a questo che garantire la formazione degli psicoanalisti. La domanda che non cessa di rivolgersi agli psicoanalisti dopo più di un secolo testimonia la fiducia di un vasto pubblico nella psicoanalisi, al di là di ogni possibile regolamentazione. La psicoanalisi deve essere degna di questa fiducia e ciò implica innanzitutto che lo psicoanalista possa definirsi come psicoanalista. Nella Scuola di Lacan, lo psicoanalista è responsabile della trasmissione e della diffusione del discorso analitico. È anche una questione di desiderio.

Traduzione: Adele Succetti

[1] J. Cottraux, *Thérapies cognitives*, 1990, p.4, E.M.C.H, psy vols. Si legga anche l'articolo precedente sulle variabili cognitive.
[2] J.-P. Changeux, *L'uomo neuronale*, Mimesis, Milano, 2024.
[3] J. Lacan, "Discorso sulla causalità psichica", *Scritti, op. cit*.
[4] É. Laurent, "La psychanalyse au temps des comités d'éthique", *Temps logique*, n°1 Bulletin intérieur de l'A.M.P. juillet 96, p. 36.
[5] A. Bandura, "Self efficacy : toward a unifying theory of behavioral change", *Psy. Rev.*, 1977, 84, n°2.
[6] D. Meichenbaum, *Cognitive behavior modification : an integrative approach*, Plenum Press Editor, New-York, 1977.
[7] A. Ellis, *Reason and emotion in psychotherapy* , Stuart Edit., New-York, 1962.
[8] A.T. Beck, *Depression: clinical, experimental and theoritical aspects,* Hoeber Medical Division, Harper et Row edit., New-York, 1967. –*Cognitive therapy and emotional disorders*, Int. Univers. Press. Inc. Edit., New-York, 1976. –*Cognitive therapy of depression*, New-York, 1979.
[9] D. Clark, *A cognitive approach to panic,* Behav. Res. Ther. 1986, p.24.
[10] Studio del N.I.M.H.
[11] E. Gillieron, *Les psychothérapies brèves*, 1987, E.M.C. vol. 5, p.12.
[12] J.-A. Miller, *op. cit.*
[13] J. Lacan, "Sovversione del soggetto e dialettica del desiderio nell'inconscio freudiano", *Scritti, op. cit,* p. 817.
[14] G. Bleandonu, "Psychothérapies de groupe autres que le psychodrame",1989, E.M.C., psy. vol. 5, p. 7. J. Miermon, "Thérapies systémiques", 1994, E.M.C., psy. vol. 5, p.8.
[15] J. Miermon, "Thérapies familiales", 1990, E.M.C., psy. vol. 5, p. 8.
[16] J.-G. Lemaire, "Thérapies de couple", 1995, E.M.C., psy. vol. 5, p. 4.
[17] J. Millet, R. Baux, "Thérapies sexologiques", 1992, E.M.C., psy. vol. 5, p.7.

[18] R. Ferrero, “Nouvelles thérapies : origines et développement”, 1995, E.M.C., psy. vol. 5.
[19] V. Frankl, *The doctor and the soul : from psychotherapy to logotherapy,* Knopf A edit, New-York, 1965.
[20] A. Van Kaah, *On being yourself*, Dimension Books, Denville, New-York, 1972.
[21] R. May, *Existential Psychology*, Randorn House, New-York, 1961.
[22] J. Lacan, “Televisione”, in *Altri scritti, op. cit*.

PSICOANALISI PSICOTERAPIA il ben dire, il ben essere (13 gennaio 2026), *Amelia Barbui*

Inviato il 13 aprile 2026

J.-A. MILLER, Corso 1982/1983 "Dal sintomo al fantasma e ritorno", Lezioni 13 e 20 aprile.

1 "Ma occorre sapere che c'è una relazione molto stretta tra cultura e terapia. Sono due modalità di risposta al disagio nella civiltà. Sono dei cataplasmi."

2 "Noi distinguiamo accuratamente ed è stato così anche per i nostri amici italiani, la psicoanalisi da ciò che è la psicoterapia come si vede già dal titolo di questo convegno: gli effetti terapeutici. Questo dice con precisione che il terapeutico è situato a livello dell'effetto il che vuol dire che il terapeutico non è posto, per noi, a livello della causa, e soprattutto non a livello della causa finale. In ogni caso, sostanzialmente, non è questo quello che si tratta di ottenere."

J.-A. Miller, *Du symptôme au fantasme et retour*, 13 Aprile 1983

J.-A. Miller inizia la lezione del 13 aprile 1983 sottolineando la necessità di accentuare la disgiunzione logica[1] che riguarda il sintomo e il fantasma come due dimensioni cliniche per poi mettere in valore il loro differente funzionamento nella conduzione della cura. Trattandosi di una disgiunzione logica, si evidenzia la connessione del sintomo e del fantasma e l'implicazione del fantasma nel sintomo. L'accento che la psicoanalisi pone sul fantasma ha però suscitato – ci ricorda J.-A. Miller – la seguente rivendicazione: che l'analista abbia trascurato/ignorato il ben-essere del paziente.

Ma che posto ha il ben-essere nella ricerca dell'essere? Si chiede J.-A. Miller. Per puntualizzare l'implicazione del fantasma nel sintomo, sottolinea l'importanza del tema del Convegno, promosso dalla segreteria dell'Intercartel Italiano dell'École de la Cause Freudienne, su "Gli effetti terapeutici dell'esperienza psicoanalitica" che si era appena tenuto a Milano, nell'aprile 1983, e ne riprende il tema.

1 – Effetti terapeutici, più che effetti culturali, sottolinea, precisando che c'è un rapporto stretto tra cultura e terapia. Sono due modalità di risposta al malessere/disagio della civiltà. "Sono dei cataplasmi."

Terapia, dunque, “un significante di cui dobbiamo constatare il successo nella civiltà”. J.-A. Miller individua due poli principali nelle psicoterapie: la ginnastica, che opera direttamente sul corpo, sotto la direzione e l’ingiunzione di qualcuno che sa, e l’assistenza la cui virtù consiste in un aiuto generoso e nell’ascolto. Ne è un esempio la Chiesa, e anche in questo caso la terapia è guidata da colui che sa. Siamo nel 1983. J.-A. Miller ci mette in guardia dal rischio di terapeutizzare tutto, anche la traversata del fantasma. “Penso – dice – che non si debba troppo giocare con questo termine di terapia” poiché trattandosi di un significante, si può, se ne parliamo troppo a lungo, dargli il senso che si vuole. Tutto può essere «terapia»”.

Ma che posto ha il ben-essere nella ricerca dell’essere? Si chiede J.-A. Miller. Per puntualizzare l’implicazione del fantasma nel sintomo, sottolinea l’importanza del tema del Convegno, promosso dalla segreteria dell’Intercartel Italiano dell’École de la Cause Freudienne, su “Gli effetti terapeutici dell’esperienza psicoanalitica” che si era appena tenuto a Milano, nell’aprile 1983, e ne riprende il tema.

Nel 2004, vent’anni dopo, un sociologo ungherese – Frank Furedi[2] – affronta il tema della cultura terapeutica rispondendo, in un certo senso, alla messa in guardia dalla tendenza, indicataci da J.-A. Miller, di cadere nella trappola seduttiva della terapia, che riduce il soggetto ad un paziente vulnerabile, alla ricerca di qualcuno, un terapeuta, un S1, che possa dare senso ad “ogni difficoltà, considerata come una minaccia al benessere” evitando così ogni responsabilità soggettiva.

“Il vocabolario terapeutico non fa più riferimento a problemi insoliti o a condizioni particolari. Termini come stress, ansia, dipendenza, coazione, trauma, emozioni negative, guarigione, sindrome, crisi di mezza età o counseling vengono usati per descrivere i normali episodi della vita di tutti i giorni, e sono entrati a far parte del nostro immaginario culturale.”

La nebulosa delle emozioni, l’immaginario, risponde al declino del Nome del Padre.

“La tendenza a reinterpretare in termini emotivi non solo le situazioni di difficoltà ma anche le normali esperienze è evidenziata dalla straordinaria diffusione delle definizioni psicologiche e dei termini terapeutici”. Si è creata “una nuova classe sacerdotale di psichiatri e psicologi che sanno capire e decifrare il linguaggio delle emozioni”. La terapia domina la vita culturale e la vittima è l’icona della politica delle emozioni.

E ancora, a p.78, “Non ci si batte più per qualcosa che si ritiene «giusto» ma si sostiene qualcosa che «ci si sente» di scegliere. Ciò indica che le emozioni sono entrate nel cuore del processo decisionale.” A p. 83: “Nessuno sembra accorgersi delle potenziali implicazioni autoritarie di un sistema di governo che si preoccupa di dirci quali emozioni provare.”

2 – J.-A. Miller dice: “Noi distinguiamo accuratamente ed è stato così anche per i nostri amici italiani, la psicoanalisi da ciò che è la psicoterapia come si vede già dal titolo di questo convegno: gli effetti

terapeutici. Questo dice con precisione che il terapeutico è situato a livello dell'effetto il che vuol dire che il terapeutico non è posto, per noi, a livello della causa, e soprattutto non a livello della causa finale. In ogni caso, sostanzialmente, non è questo quello che si tratta di ottenere."

J.-A. Miller è molto chiaro: La psicoanalisi è un'esperienza e non una cura
Ci sono effetti terapeutici dell'esperienza analitica, e a questo proposito si può qualificare l'esperienza analitica come cura, ma ogni volta che lo si fa, si parzializza il campo della psicoanalisi, lo si riduce a una parte.

– Qual è l'agente terapeutico nell'esperienza analitica?

Potremmo dire il transfert ma così lo degradiamo. Il posto del transfert non è nella farmacia della psicoanalisi.

3 – Sofferenza è un significante immaginario che rappresenta simbolicamente un corpo sofferente.
J.-A. Miller; "Si può dire che questo corpo sofferente è un significante della religione che è andato in giro con i suoi supposti effetti terapeutici, terapeutici almeno sull'anima".

La sofferenza ci fornisce un accesso migliore alla questione della terapeutica, rispetto alla malattia.
È una sofferenza che l'analista prende sul serio nell'esperienza analitica, senza pensare per questo che ci sia un soggetto supposto soffrire.

Non il soggetto ma il paziente supposto soffrire è il malato immaginario della medicina.

Non è così nel discorso analitico.

J.-A. Miller; "Ammettiamo e senza questo non vale la pena di essere un analista che c'è una sofferenza nevrotica. La domanda è cosa ne facciamo e a che livello la prendiamo."

Per noi, non è il paziente che soffre, non ci basiamo sull'osservazione, ma è il soggetto che domanda: "per noi il soggetto sofferente si costituisce nella domanda. Fa già la differenza dalla medicina. È un invito a porre l'effetto terapeutico sull'asse della domanda. Possiamo dire che questa domanda, in quanto è la domanda di uno che soffre, sono i termini di Lacan in *Televisione*, è il lamento: domanda come lamento/rivendicazione."

4 – La questione che ora si pone allo psicanalista è se sacrificare la psicoanalisi alla terapia
Constatiamo infatti che il perno dell'effetto terapeutico, che riguarda il principio di pacere, è la suggestione. Ciò mette in questione l'etica e J.-A. Miller ci ricorda che il desiderio dell'analista, la posizione dell'analista, tiene a distanza la terapia.

"L'effetto terapeutico è un recupero dell'omeostasi. Non è altro."

Le tecniche elaborate dai post-freudiani ortodossi si riassumono nel tentativo di guarire il paziente con il significante padrone – S1: il padrone è terapeuta.

Ovviamente occorre chiedersi fino a che punto si può guarire con il significante padrone. Certo è che nel momento in cui da qualche parte c'è una certezza operante nel reale, si ottiene un effetto terapeutico, un effetto di benessere sulle nevrosi.

Nell'isteria l'S1 provoca un effetto di omeostasi, mentre nella nevrosi ossessiva l'effetto terapeutico è, prima di tutto, un effetto di isterizzazione.

Anche con la magia si ottiene un effetto di omeostasi, un effetto terapeutico a partire dalla suggestione. Magia e religione si distinguono dalla scienza: la prima è "falsa scienza o meno scienza" la seconda è "in conflitto di verità con la scienza" scrive Lacan ne "La scienza e la verità" (p. 874) che è la lezione di apertura del seminario del 1965-66, che è appena stato pubblicato, *L'oggetto della psicoanalisi*. Lo psicoanalista non è un guaritore, non agisce attraverso la suggestione, sul piano immaginario. L'effetto terapeutico è un effetto semantico.

– 5 – Grafo due piani
1° Piano SUGGESTIONE
L'effetto terapeutico, come effetto semantico, come elaborazione di un sapere sul sintomo, sull'opacità del sintomo, è in s(A) significato dell'Altro, nello stesso posto in cui si trova, per l'appunto, il sintomo, come messaggio ricevuto dall'Altro in forma invertita.

È questo l'effetto immediato della psicoanalisi, particolarmente evidente in urgenza, ed è da qui che prende avvio il lamento, la rivendicazione, il biasimo, l'invettiva, i rimproveri rivolti al soggetto supposto sapere, solo nel caso in cui non si sia messo al posto della verità, cosa che ostacolerebbe l'entrata in analisi. Il soggetto domanda di essere guarito dalla verità che fa sintomo: domanda che lo si aiuti ad addormentare il sintomo, chiede un sapere per sedare il sintomo. "Viene in analisi per dormire meglio."

Questo effetto terapeutico è evidente quando l'analizzante interrompe l'analisi: vi segnala cha ha la sua dose di sapere capace di addormentare la verità: è in grado di sopportare il reale e si accomoda nell'impotenza, nel fantasma. Non lo attraversa. Esce quindi dalla clinica psicoanalitica – se questa clinica è il reale come impossibile da sopportare – non passa, secondo la formulazione di Lacan, dall'impotenza all'impossibile. Non va a giocare nel piano superiore del grafo, dove alberga l'incurabile, tra godimento e castrazione.

Da Milano a Venezia.
9 anni dopo, nel 1991, al Convegno su *Psicoanalisi e psicoterapia*, – Venezia GISEP – J.-A. Miller dirà che se l'analista si identifica allo psicoterapeuta chiude la porta all'analisi. "Solo se rifiuta di

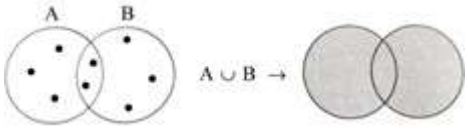
essere psicoterapeuta apre la porta alla dimensione propriamente analitica. Per poco che comunichi al soggetto: so quello che sei, conosco ciò di cui hai bisogno, so qual è il tuo bene, chiude questa porta".

La porta rimane aperta solo se egli fa intendere al soggetto: "Non so, ed è per questo che bisogna che tu parli". È in questo che l'analista è abitato dalla passione dell'ignoranza. In effetti occorre che si dimostri abitato da un desiderio più forte di quello di essere il padrone.

È quello che Lacan ha chiamato "il desiderio dell'analista". Ed è quello che Freud esprimeva a modo suo mettendo in guardia l'analista dal desiderio di guarire in nome del desiderio scientifico. Ciò era già porre il desiderio dell'analista come desiderio di sapere (che poi non è che l'altra faccia del desiderio dell'ignoranza) perché il soggetto incontri la questione del suo desiderio al di là dell'identificazione.

Nel circuito superiore del grafo, in cui si formula la domanda che Lacan pone in italiano "Che vuoi?" occorre che l'analista non sia occupato da alcuna risposta precedente, cioè che non sia schiavo di alcun pregiudizio, che non sia al servizio di alcuna finalità superiore all'operazione analitica stessa, non può essere l'agente di alcun bene istituito, ma essere solo al servizio del desiderio dell'analista. Il che vuol dire che non può essere al servizio di alcuna identificazione sociale. La pratica dell'analista mette in questione l'ordine sociale, mette in questione i suoi valori. Di conseguenza l'analista stesso non è identificabile da parte dello Stato; è identificabile, per così dire, solo sulla parte inferiore del grafo in quanto è nella posizione di effettuare una terapia per identificazione, ma non lo è nella parte superiore del grafo, cioè nella parte in cui rifiuta il potere che ha."[3]

[1] Disgiunzione logica: date due proposizioni – sintomo e fantasma – S e F, la disgiunzione è indicata con S V F chiamata S o F, ed è vera solo nel caso in cui almeno una tra S e F sia vera, mentre è falsa quando tutte e due sono false. Quando si hanno due enunciati aperti p(x) e q(x), l'insieme di verità di p(x) V q(x) corrisponde all'unione tra i due insiemi di verità. La disgiunzione gode delle stesse proprietà dell'unione.
Corrisponde all'unione tra due insiemi di verità, gode delle stesse proprietà dell'unione.



l'unione come supporto logico dell'alienazione

[2] Cfr. F. Furedi, *Contro la psicologia. Come la deriva terapeutica rende vulnerabili individui e società*, Feltrinelli Editore, Milano, 2023.
[3] J.-A. Miller, "Psicoterapia e psicoanalisi", ne *I paradigmi del godimento*, Astrolabio Roma, 2001, p. 161.

Jacques Lacan – *La scienza e la verità*

Inviato il 15 aprile 2026

in *Scritti*, Einaudi, Torino, 2002.

"La magia è la verità come causa nel suo aspetto di causa efficiente. In essa il sapere è caratterizzato non solo dal restare velato per il soggetto della scienza, ma anche dal dissimularsi come tale, sia nella tradizione operatoria che nel suo atto." (p. 876)

"Diciamo che il religioso lascia a Dio il compito della causa, ma che proprio qui si preclude l'accesso alla verità. Così, è indotto a rimettere a Dio la causa del suo desiderio, il che è propriamente l'oggetto del sacrificio. La sua domanda è sottomessa al desiderio supposto di un Dio che allora bisogna sedurre. […] In tal modo il religioso installa la verità in uno statuto di colpevolezza. Ne risulta una diffidenza nei confronti del sapere." (p. 877)

"In quanto soggetti della scienza psicoanalitica, è alla sollecitazione di ciascuno di questi modi di relazione con la verità come causa che dovete resistere." (p. 881)

Nel modo del discernere, *Massimo Termini*

Inviato il 17 aprile 2026

Da una domanda, semplice nella sua formulazione quanto basilare nella sua interrogazione, prende avvio il discorso pronunciato da Lacan in occasione dell'apertura della Sezione clinica di Parigi nel 1977: "Che cos'è la clinica psicoanalitica?". La risposta non si fa attendere, veloce è pronta a scattare: "Non è complicato. Essa ha una base: è quello che si dice in una psicoanalisi"[1].

Poi, una volta indicata la base della clinica analitica, anche l'operazione che su di essa poggia, viene ugualmente tratteggiata con rapido cenno: "La clinica psicoanalitica consiste nel discernere le cose che importano e che saranno massicce non appena se ne avrà preso coscienza"[2].

Ecco un modo, stringato ed efficace, di intendere l'azione dell'analista. Come un'azione che punta a rilevare, evidenziare, isolare tra le parole che scorrono nel movimento delle associazioni le cose che contano, ovvero quelle che scoprono nel fluire irregolare del discorso, che si vorrebbe libero, una tendenza necessaria. Una necessità di cui in fondo il soggetto sa poco o nulla e che rimanda all'inconscio: "Che cosa vuol dire l'inconscio se non che le associazioni sono necessarie? Il detto non si *socia* a casaccio"[3].

"La magia è la verità come causa nel suo aspetto di causa efficiente. In essa il sapere è caratterizzato non solo dal restare velato per il soggetto della scienza, ma anche dal dissimularsi come tale, sia nella tradizione operatoria che nel suo atto." (p. 876)

In analisi si può dire pertanto qualunque cosa ma nell'idea, sostenuta innanzitutto dall'analista, che una precisa esigenza detti alle parole le sue condizioni. E non solo. Tale ipotesi, quando è a lavoro, nemmeno opera in solitudine. Un'altra l'accompagna, strettamente legata, complementare. Quale ipotesi ulteriore? Quale se non quella che punta dritta al sintomo? C'è una necessità che determina ciò che si dice in analisi e c'è anche una necessità che determina l'ostinata ripetizione del sintomo, il suo dolore, l'enigma della sua insistenza. Le due convergono nello stesso luogo, l'inconscio, ed è proprio tale convergenza a lasciare supporre che incidere sull'una implichi il fatto di incidere sull'altra.

Radicando l'esperienza su tali presupposti, l'azione analitica procede alla cernita delle cose che importano, stimando il peso che assumono e che le rende massicce. E così una via è additata e con lei, il passo originale che la percorre.

La parola infatti quando è messa in moto, quasi per ineluttabile destino, non fa che produrre senso. Il passaggio è obbligato. Si parla e si produce senso. Ma nell'esperienza analitica, pur passando da lì, non è al senso che ci si affida per venire a capo dell'incognita costituita dal sintomo. Discernere le cose che importano è altra operazione. Richiede di procedere secondo quel modo distinto da Lacan – questa volta in *Televisione,* appena dopo aver fatto riferimento al ben dire – e delineato come "non già comprendere, affondare nel senso, ma rasentarlo quanto è possibile"[4]. Perché no? Riportando sul filo del nostro argomento una sottolineatura di Freud, diciamo pure: "per via di levare" senso[5]. Di conseguenza, invece che lasciarsi trasportare dalla sua corrente fino a esserne sommersi, si procede radenti al discorso del soggetto, così da scorgere tra le cose dette quelle che stanno alla base della sua produzione: quelle che cioè determinano la particolare maniera con cui ciascuno dà senso agli accadimenti, eventi e incidenti, e soprattutto gode di questo senso. È quanto conferisce importanza alle cose. Il peso che assumono e che le rende massicce, è da ricondurre sostanzialmente al godimento che si trae da esse. In breve, il loro peso di godimento.

Discernerle quindi, riconoscendovi al contempo gli elementi e le funzioni che, tra significanti fondamentali e forme dell'oggetto, presiedono nell'inconscio all'organizzazione sintomatica. Discernerle allora e con questo anche ravvisare il perimetro che le racchiude, il bordo che disegnano, per considerare che il campo tracciato dalla clinica psicoanalitica non vi si riduce. La sua estensione è più ampia, sconfina su un'altra dimensione. Tra le cose dette infatti, tra quelle che più importano e suscettibili di riformulare il rapporto con il sintomo, c'è da scorgere un godimento che sta al suo cuore, pulsante, e che per quanto il senso tenti di afferrarlo irrimediabilmente sfugge.

Riposa qui l'implicazione più essenziale, il punto cruciale da maneggiare di volta in volta nei modi opportuni, ponderati, valutando le gradazioni e le modulazioni che servono, caso per caso. Qui e non altrove, lungo la via del discernere e rasentare, va reperito il tratto fondamentale che distingue e distacca, di netto, la pratica lacaniana. J.-A. Miller l'ha messo ben in risalto: la dimensione del fuori senso, il reale antinomico al senso[6].

[1] J. Lacan, *Apertura della Sezione clinica* (1977), in *La Psicoanalisi* n. 55, Astrolabio, Roma 2014, p. 11.
[2] *Ivi*, p. 12.
[3] *Ivi*, p. 11.
[4] J. Lacan, *Televisione* (1974), in *Altri scritti*, Einaudi, Torino 2013, p. 521. Siamo precisamente nel momento in cui sta parlando del gaio sapere.
[5] Cfr. la distinzione tra le arti che Freud riprende da Leonardo da Vinci, per porre l'antitesi tra la suggestione e il procedimento analitico, in *Psicoterapia* (1904), *Opere* vol. IV, Boringhieri, Torino 1970, p. 432.
[6] Cfr. J.-A, Miller, "Psychanalyse pure, psychanalyse appliquée et psychothérapie", in *La Cause freudienne*, n° 48, 2001.

Jacques Lacan – *Radiofonia*

Inviata il 20 aprile 2026

in *Altri scritti*, Einaudi, Torino, 2013, p. 436

"Non c'è clamore di essere o di nulla che non si spenga per quanto il marxismo ha dimostrato con la sua rivoluzione effettiva: che non c'è da attendersi nessun progresso di verità o ben-essere, ma solo la virata dall'impotenza immaginaria a quell'impossibile che si verifica essere il reale per il fatto di fondarsi solo in logica, ovvero là dove ho avvisato che l'inconscio risiede, ma non per dire che la logica di questa virata non abbia da affrettarsi nell'atto.

L'inconscio infatti funziona ugualmente per un altro senso, e cioè, a partire dall'impossibilità con cui il sesso si inscrive nell'inconscio, mantenendo come desiderabile la legge con cui si connota l'impotenza a godere.

Bisogna dirlo: qui lo psicoanalista non ha da prendere partito ma da redigere un verbale."

Joseph Attié, *La psicoanalisi applicata e la psicoanalisi pura**

Inviata il 22 aprile 2026

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.

Psicoanalisi, terapia e significato

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"[1].
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"[2].

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?"[3]. 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"[4]. Più avanti aggiunge: "Solo un soggetto può comprendere un senso, 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"[5]. 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"[6]. 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"[7].

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”[8]. 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”[9] 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”[10]. 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.

Jacques-Alain Miller ricorda l’avvertimento di Freud “contro il desiderio di guarire […] in nome del desiderio dell’analista come desiderio di sapere”[11], 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 *passe*. 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 coppia[12].

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 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*. Interroghiamoci 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"[13]. 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 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?"[14].

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 metafora[15]:

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"[16]. "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"[17].

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 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"[18]. 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"[19].

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 sinthomo.

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

*Articolo pubblicato su *Mental*, Revue Internationale de santé mentale et psychanalyse appliquée, n. 10, 2002, pp. 60-74.
[1] J. Lacan, "Atto di fondazione", *Altri scritti,* Einaudi, Torino, 2013, p. 230.
[2] J. Lacan, "Proposta del 9 ottobre sullo psicoanalista della Scuola, *Altri scritti*, *op. cit.,* p. 244.
[3] J. Lacan, "Televisione", *Altri scritti, op. cit*., p. 508.
[4] J. Lacan, "L'aggressività in psicoanalisi", *Scritti*, Einaudi, Torino, 2002, p. 96.
[5] J. Lacan, "Funzione e campo della parola e del linguaggio in psicoanalisi", *Scritti*, op. cit., p. 251.
[6] J. Lacan, "Posizione dell'inconscio", *Scritti*, op. cit., p. 845.
[7] J.-A. Miller, "Le lieu et le lien", Cours du 10 et 17 janvier 2001, *La Cause freudienne*, n. 48.
[8] J.-A. Miller, "Psicoanalisi e psicoterapia", ne *I paradigmi del godimento*, Astrolabio, Roma, 2001, p. 159.
[9] *Ibidem*.
[10] *Ibidem*.
[11] *Ivi*, p. 161.
[12] J. Lacan, "Nota sul bambino", *Altri scritti, op. cit*., p. 367.
[13] J.-A. Miller, "Le lieu et le lien », *La Cause freudienne*, *op. cit*., p. 26.
[14] *Ivi*, p. 30.
[15] *Ivi*, p. 32.
[16] *Ibidem*.
[17] *Ivi*, p. 31.

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

Jacques-Alain Miller – *"C'è, non c'è"*

Inviato il 24 aprile 2026

in J.-A. Miller (a cura di), *Scilicet. Non c'è rapporto sessuale*, Panozzo Editore, Rimini, 2025.

"C'è un Lacan che considera il godimento a partire dal piacere. Prende il suo avvio dal concetto che ha condizionato la teoria del piacere nel corso dei secoli: quello di Aristotele che ha chiamato così uno stato di benessere. Il benessere rimane integrato alla definizione della salute da parte dell'OMS, l'Organizzazione Mondiale della Sanità che lavora, ad esempio, per proteggerci dalle pandemie facilitate dallo sviluppo dell'industria dei trasporti nello stato attuale della civiltà. Questa industria è così essenziale che ogni sintomo diventa una notizia globale. C'è una chiara tendenza alla progressiva unificazione dell'umanità. In procinto di fare Uno, *Un–tutto*, è tanto più attaccata al proprio benessere, poiché quello di ciascuno sembra essere la condizione per quello di tutti.

Lo stato di benessere, con gli aggiustamenti dei valori funzionali che comporta, può essere rappresentato da un anello che simboleggia la regolazione omeostatica del principio di piacere. Da sempre, è stato associato a una media: né troppo, né troppo poco, il giusto.

In questo caso, il godimento appare come una trasgressione, connotata da un *in-più*, da un valore supplementare derivante da una forzatura in cui il *più* vira facilmente al *troppo*. Il *più-di-piacere* comunica con l'insorgere della sofferenza. Nell'essere parlante, l'equivoco delle grida viene a scandire in particolare questa irruzione. Il più-di-godere che è l'oggetto *a* esce dal cerchio dell'omeostasi del principio di piacere." (pp. 23-24)

"Ma il godimento non funziona così. Non obbedisce alla logica del desiderio.2 La legge è inoperante per quanto riguarda il godimento. Si può procedere a una ripartizione tra il desiderio interdetto, annullato, inibito e il desiderio che si compie, che si realizza. Il godimento, invece, si trova su entrambi i lati.

Il desiderio terrebbe in quanto proibito se non ci fosse un godimento del desiderio proibito? Tutte le ascesi e le discipline che insegnano la padronanza dei desideri lo dimostrano: in questa padronanza è ovviamente incluso un godimento. È addirittura il succo della filosofia antica. Come sottolinea l'erudito Pierre Hadot, queste filosofie, fatte di esercizi spirituali, dovevano portare a un lavoro su di

sé finalizzato alla trasformazione soggettiva, a uno stato di felicità, di armonia – un duro lavoro per ottenere la regolazione del piacere." (p. 25)

"…*per fare godimento, corpo e linguaggio si congiungono nel sinthomo*.
Il sinthomo porta con sé il corpo, ma è articolazione. Si parla del sinthomo perché non c'è un approccio diretto al godimento." (p. 26)

L'inconscio in Cinque secondi, *Aurora Mastroleo*

Inviato il 27 aprile 2027

"C'è una relazione molto stretta tra cultura e terapia", sono entrambe modalità di risposta al disagio nella Civiltà. Miller dice anche che "sono due cataplasmi"[1], insomma sono come impiastri curativi che sprigionano fluidi balsamici. La psicoanalisi non va in questa stessa direzione.

La psicoanalisi ha di mira non l'effetto, ma la causa. Non anestetizza le persone in modo da superare gli inciampi che qualsiasi vita prima o poi propone, la psicoanalisi, invece, fa leva sugli inciampi e, per chi lo desidera, può sovvertire la direzione a cui ciascuno con la propria cultura sul groppone sarebbe designato.

In *Cinque secondi*, il film di Virzì uscito lo scorso autunno[2], l'incidente mortale salda angoscia e senso di colpa, lasciando il protagonista nell'abbandono al proprio rimorso. L'Io dell'uomo prestante e avvocato di grido vacilla e da questo doloroso inciampo non si rialza, si rintana invece in un esilio autoimposto. Indifferente a ogni amorevole supporto, rifiuta qualsiasi soluzione terapeutica al proprio dolore. Nel drammatico isolamento si dispiegano, allora, i sintomi dell'autodistruttività umana.

Proprio come nel discorso del nevrotico in analisi, la quesione nodale si gioca sulla scena del processo e davanti al giudice, il ritiro si tramuta in sciopero della difesa che lascia il campo libero all'odio dell'accusa. Il Super Io materno, impersonato dalla ex moglie, si scaglia ferocemente contro questo padre, miseramente colpevole che sembra votato a condanna ed espiazione. Questo è ciò che la nostra cultura fa presagire da tali premesse.

Invece la regia sfuma sullo scontro e anche sulla china riparativa che blandendo le ferite, risolva lo scontro tra le parti (sebbene in qualche modo l'happy endig flirti con questa fantasia). Qui il film sorprende e si addentra invece su un altro livello. È interessante , almeno per me, che la vicenda legal si intrecci inaspettatamente – come fosse un sogno – con le vite adolescenziali di personaggi surreali che vanno a disturbare il beniamino proprio nel suo isolamento, disturbano il suo assetto difensivo, ed è grazie a questi incontri che il film traghetta il conflitto interno del protagonista su un altro piano. Con questa manovra narrativa il regista porta lo spettatore con il suo beniamino fuori dalla morsa nevrotica e grazie a tali nuove e impreviste forme di legame ci fa passare dalle tenbre dell'odio dell'altro – che in fondo coincide sempre con l'odio per sé stessi, per la propria impotenza davanti al reale della vita e della morte – fino a paventare una radicale assunzione del rischio di viverla la vita.

In questo bel film si può intravvedere, quindi, proprio la possibile tessitura di un rinnovato allacciamento con la più intima giuntura del sentimento della vita. Lì dove l'impotenza nevrotica potrebbe essere assunta come l'impossibile dell'essere umano: ciò che ha di mira una psicoanalisi.
Ma questo Virzì forse non lo sa.

[1] J.-A. Miller, Cours de l'Orientation lacanienne, *Du symptome au fantasme et retour*, 13.04.1983 (inedito).
[2] *Venti secondi*, diretto da Paolo Virzì, con Valerio Mastandrea, prodotto da Vision Distribution, uscito il 30 ottobre 2025.

Jacques Lacan – *Il Seminario. Libro III. Le psicosi*

Inviato il 29 aprile 2026

testo stabilito da J.-A. Miller, ed. italiana a cura di A. Di Ciaccia, Einaudi, Torino, 2010.

"… non ci sentiamo in grado di rispondere quando siamo chiamati come direttori di coscienza. Questo atteggiamento, di cui ciascuno può provare la pertinenza ogni volta che non trascura se stesso a profitto di qualcuno, o non si pone da moralista o da onnisciente, è anche la prima condizione da esigere da quel che si può chiamare uno psicoterapeuta – la psicoterapia deve avergli insegnato i rischi d'iniziative così arrischiate.

È precisamente da una rinuncia a ogni presa di posizione sul piano del discorso comune, con le sue profonde lacerazioni, quanto all'essenza dei costumi e allo statuto dell'individuo nella nostra società, è precisamente dall'evitamento di questo piano che l'analisi è partita. Essa si attiene a un discorso differente, iscritto nella sofferenza stessa dell'essere che abbiamo di fronte, già articolata in qualcosa che gli sfugge, i suoi sintomi e la sua struttura – in quanto la nevrosi ossessiva, per esempio, non è semplicemente dei sintomi, è anche una struttura. La psicoanalisi non si pone mai sul piano del discorso della libertà, anche se questo è sempre presente, costante all'interno di ciascuno, con le sue contraddizioni e le sue discordanze, personale pur essendo comune, e sempre, impercettibilmente o no, delirante. La psicoanalisi riguarda altrove l'effetto del discorso all'interno del soggetto". (pp. 158-159)

Offerta di parola o parola in offerta? Invenzioni tra il soggetto e il piccolo @, *Cinthia Demaria*

Inviato il 1 maggio 2026

Ci sono migliaia di forum, ognuno con le proprie regole, culture e discussioni. Questa è la descrizione del social network Reddit, che oggi conta più di 330 milioni di utenti attivi in tutto il mondo. La sua caratteristica principale? La possibilità di parlare di tutto, in modo anonimo. O, come ha affermato un utente, "poter parlare liberamente, senza aver paura del giudizio degli altri". Questa "libertà" di parola, tuttavia, invita la psicoanalisi a fare una riflessione importante sugli scambi che avvengono negli ambienti digitali.

È un dato di fatto che la nostra cultura è ormai digitale, internet è diventato il mezzo di comunicazione più utilizzato nei paesi a capitalismo avanzato ed è poco efficace discutere se il suo uso sia positivo o negativo per chi lo fa, poiché gli effetti sono diversi per ciascuno. Tuttavia, la promessa di democratizzazione della parola attraverso queste piattaforme porta a domandarci: fino a che punto i contenuti pubblicati anonimamente su un social network offrono al soggetto la possibilità di diffondere il proprio discorso a un Altro? Pubblicare in modo anonimo non significa anche esporsi?

Quali sono gli effetti della riduzione di un nome a un @sconosciuto?

Studiando come si manifestano i disturbi alimentari su questo social network, più precisamente in una comunità conosciuta come *Eating Disorders Anonymous*, abbiamo individuato un post in cui gli utenti condividevano la funzione del pubblicare in forma anonima i propri sintomi alimentari, e sono emerse le seguenti motivazioni: la vergogna e il bisogno di tutelare la propria privacy in un mondo saturo di immagini; la possibilità di non parlare di un tema così delicato con la famiglia o con un terapeuta; la possibilità di mostrarsi fragili e di non essere all'altezza dello standard imposto dalla società; la ricerca di un nome e di un'identificazione con i pari; e l'opportunità di esprimersi liberamente, senza filtri.

Questo "dire tutto" incontra nella contemporaneità l'ideale della trasparenza. Come afferma Gerard Wajcman (2011) si tratta di un desiderio di strappare l'intimo con la forza, di strappare dal soggetto la sua verità. Le comunità virtuali anonime offrono la privacy del soggetto come promessa del "qui puoi essere te stesso", un compito impossibile, poiché ostacolato da uno standard, da una pubblicazione e da un desiderio anonimo, che mantengono il soggetto congelato nell'opacità del proprio godimento. Anche perché ciò che interessa alla comunità è il contenuto molto più di chi lo

crea, dal momento che la comunità si costituisce prima di tutto attraverso un'etichetta che la fa esistere, come in questo caso, "Disturbi Alimentari Anonimi".

Lo stesso accade con le piattaforme di Intelligenza Artificiale, che offrono attraverso uno spazio "occulto" la possibilità di dire ciò che non abbiamo il coraggio di dire a nessuno. La questione è che la verità del soggetto non si esaurisce nella risposta della macchina, ma emerge proprio nello spazio del dubbio. Questo segna una differenza significativa tra parlare con un chatbot e parlare con un analista: mentre con il primo il soggetto si concentra sulla lamentela e si accomoda nella propria certezza, con il secondo egli produce dubbi e si separa dall'ideale narcisistico del conoscersi, una dimensione dell'intimo che è, prima di tutto, non anonima.

L'anonimo è diverso dall'intimo

Il successo dei social network anonimi, tuttavia, deriva da un'offerta allettante di ottenere privacy. Tuttavia, non possiamo dire che, nella partecipazione a comunità come Reddit, la parola circoli in modo libero. Secondo le informazioni fornite dalla stessa piattaforma, per poter effettuare una qualsiasi pubblicazione l'utente deve essere inserito nel sistema del karma, che funziona come una forma di reputazione o metrica di contributo. Il karma è definito come un punteggio aggregato che ogni utente possiede e che riflette la somma dei voti positivi (*upvotes*, simili ai "mi piace") e negativi (*downvotes*, simili ai "non mi piace") ricevuti nei post e nei commenti prodotti dall'utente. In altre parole, per ottenere più karma, ciò che l'utente pubblica deve essere sufficientemente interessante affinché altri utenti lo valutino positivamente. Ciò significa che, all'interno di un gruppo sui disturbi alimentari, il post con un contenuto più "accattivante" sull'argomento produrrà benefici per l'utente. Più karma accumula, più potrà continuare a pubblicare. Nel caso di ChatGPT, ad esempio, la conversazione è limitata dal denaro. Una paziente mi ha raccontato che esiste un certo numero di interazioni che può effettuare con lo ChatGPT ogni giorno; in caso contrario, deve pagare per effettuare un *upgrade* e poter conversare con un'Intelligenza Artificiale più avanzata, capace di affrontare questioni più complesse.

Questo implica che i social network, nella forma in cui li conosciamo oggi, funzionano piuttosto come un *talking shop*, per usare l'ironia di Lacan (2002) ovvero un linguaggio del padrone, una parola in offerta (in senso commerciale), che sembra adattarsi perfettamente anche a questo concetto del web, dove la parola viene scambiata con una moneta o con un "like", ironicamente diversa dalla proposta della *talking cure*, fondamento della psicoanalisi, nella quale la parola e il linguaggio costituiscono il principale veicolo di accesso all'inconscio, permettendo al soggetto di rivelare i conflitti, di risignificare i traumi e di trasformare i sintomi in qualcosa di più comprensibile. In altre parole, il linguaggio non anonimo della psicoanalisi non è una conversazione comune, ma un dialogo segnato dalle falle e dall'enigma.

Il linguaggio del web è fondato su un'idea di benessere, associata al tentativo di eliminare il sintomo, l'angoscia e la mancanza. Non è altro che un inquadramento nella logica della trasparenza, del poter dire tutto, ma che di fronte a migliaia di anonimi, senza coinvolgimento nel legame, equivale a non

dire nulla. Come afferma Bassols (2014), l'imperativo della trasparenza alimenta l'opacità che il godimento rende presente nell'intimità di ogni essere parlante colto nella sua singolarità irriducibile, fino a rendere questo ritorno un nuovo imperativo, non meno paradossale: "Godi della tua stessa trasparenza senza sapere nulla dell'opacità che la abita" (Bassols, 2014, p. 9). Ciò significa che l'universalizzazione non riduce il disagio soggettivo. Non serve a nulla essere trasparenti se non si può ascoltare la singolarità del sintomo e ciò che vi è di più intimo nel soggetto.

L'accesso all'intimo appartiene a un ordine diverso da quello anonimo, è lo spazio in cui il soggetto si interroga su se stesso, dove si costituisce l'enigma. Ed è proprio lì che scopre di non essere trasparente, poiché ciò che si manifesta nella sua verità è la propria ombra. Ciò che è più interiore al soggetto, in definitiva, è anche ciò che gli è più esteriore; vale a dire che la trasparenza di sé non rivela la sua divisione, il suo segreto. Come afferma Wajcman (2011), l'intimo del *setting* analitico è diverso dall'anonimo, perché anche nell'anonimato il soggetto prova la sua trasparenza, mentre ciò che avviene nello studio è un prendere distanza da ciò.

Così, l'offerta della parola proviene da un Altro del legame, da un analista o da qualcuno capace di implicare il soggetto nel proprio sintomo, e non di renderlo opaco nel luogo congelato della lamentela. Ciò che osserviamo sul web, con i suoi contenuti standardizzati è invece una parola in offerta, ridotta a uno sguardo che costringe il soggetto a un posto di oggetto @ per quegli sguardi curiosi che non attendono altro che il prossimo contenuto.

Riferimenti:

2014. Basssols. Società della trasparenza, opacità dell'intimità. In: *Appunti. La società della trasparenza.* Numero straordinario. Scuola Lacaniana di Psicoanalisi del Campo Freudiano, Torino, 2014.

2015. Lacan, "Funzione e campo della parola e del linguaggio in psicoanalisi", in *Scritti*, Einaudi, Torino, 2002.

2016. Wajcman, G. *El ojo absoluto*. Ediciones Manantial, 2011.

Reddit social network:

Statistiche aggiornate annualmente: https://foundationinc.co/lab/reddit-statistics/

Comunità citata nel testo: https://www.reddit.com/r/EDAnonymous/

Jacques-Alain Miller – *La réponse de la psychanalyse aux thérapies cognitivo-comportamentales*

Inviata il 4 maggio 2026

in *Mental*, n. 16, octobre 2005

“constatiamo, nelle nostre società, l’esistenza di un nuovo ideale di totalizzazione del sapere; un nuovo ideale di quantificazione di ogni cosa umana. È un po’ come una rinascita di Dio, un ritorno di Dio, una rinascita del divino, di cui penso che fallirà per la sua stessa logica” (p. 143)

La psicoanalisi, una pratica fuori dal bene comune

“… la seduta psicoanalitica si svolge in uno spazio diverso; che si tratti di spazio immaginario o di spazio simbolico è secondario, ma in ogni caso, non è lo spazio comune della comunicazione ordinaria. […] al di fuori dei valori comuni, al di fuori del «bene comune», fuori da quello che conoscete prima e da tutte le strutture a vocazione universale che sono così anonime”. (p. 144)

Pierre Malengreau, *Il neutro e il terapeutico**

Inviata il 6 maggio 2026

Quando possiamo parlare validamente di effetto terapeutico in analisi? "Il dire che soccorre"[1], diceva Lacan nel 1977. "È un espediente pratico per sentirsi meglio. Questo sentirsi meglio non esclude l'ottundimento, tutto lo indica – con, aggiunge, l'indizio di sospetto che ho fatto pesare sul tutto."[2] Questo indizio di sospetto che la categoria logica del "valido per tutti" fa pesare su un miglioramento sintomatico ci invita a precisare cosa intendiamo per terapeutico nel nostro campo.

Una breve indicazione di Lacan può servirci qui da riferimento. È tratta da un intervento fatto a Bruxelles nel 1977 in cui si interroga sul modo in cui ciascuno se la cava con il reale. Le cose si presentano sempre sotto forma di "punti triplici", sotto forma di "y, ipsilon, serve da sempre a supportare delle forme, vale a dire qualcosa che ha senso. C'è qualcosa da cui si parte e che si divide. A destra il bene, a sinistra il male. Che cosa c'era prima della distinzione bene/male […]? Vi era già qualcosa prima che Ercole oscillasse all'incrocio tra il bene e il male. Seguiva già una strada. Che cosa succede quando si cambia di senso, quando si orienta la cosa in modo diverso? A partire dal bene abbiamo una biforcazione tra il male e il neutro. […] Che cos'è la neutralità dell'analista se non, per l'appunto, la sovversione del senso? Vale a dire quella specie di aspirazione non già *verso* il reale, ma *dal* reale."[3]

Lacan definisce qui la neutralità dell'analista coordinando il suo atto al posto che egli assegna al reale nell'esperienza analitica. Le cose si presentano sotto forma di punto triplice che Lacan scrive utilizzando la lettera "y". Abbiamo un prima e un dopo, e tra i due, la neutralità dell'analista.

Lo psicoanalista introduce quella che Lacan chiama una sovversione del senso che fa sì che le cose si orientino diversamente. Prima di questa sovversione, abbiamo una situazione che Lacan esemplifica facendo riferimento a Ercole. Sappiamo, perché lui stesso lo dice[4], che l'unica cosa che ha letto sulle avventure di Ercole nel testo di Seneca riguarda la pulizia delle stalle di Augia. Per Ercole si trattava di fare una scelta che gli consentisse di portare a termine il lavoro che gli era stato affidato. Ercole aveva ricevuto dagli dei l'ordine di compiere dodici fatiche. Tutte queste fatiche presentavano delle difficoltà che lo portavano ogni volta a dover scegliere tra ciò che era in linea con la sua missione e ciò che vi si opponeva.

Quindi, quando Lacan dice che Ercole segue la sua strada, dice che Ercole segue la strada tracciata dall'Altro. Ciò che gli serve come punto di riferimento per distinguere il bene dal male è ciò che vuole l'Altro. Questo solleva il soggetto dal doversi chiedere cosa sia bene o male. Questo lo solleva perché

c'è l'Altro a dire cosa è bene e a permettergli, a partire da lì, di fare barriera al male. Tutto il nostro sistema giudiziario si basa su questo principio. E nella nostra clinica non mancano situazioni che mostrano quanto questo possa essere importante per alcuni soggetti.

Freud e Lacan hanno continuamente interpellato gli psicoanalisti su quello che si chiama il desiderio di guarire. Freud notava il suo scarso interesse per l'arte di guarire, rinviando il desiderio di guarire a qualche variazione della pulsione di morte. Lacan, dal canto suo, non ha mai smesso di ricordare che non è volendo il bene dei nostri analizzanti che li aiutiamo. L'esperienza mostra che spesso è piuttosto il contrario.

L'importante, tuttavia, non è interrogare il desiderio del praticante, sempre suscettibile di essere decifrato. L'importante è interrogare l'incidenza di questo desiderio nella pratica stessa. Nel suo Seminario *L'angoscia*, Lacan replica a coloro che lo denigrano quando parla della guarigione che viene in sovrappiù: "Ci hanno chissà quale disdegno nei confronti di colui di cui ci occupiamo e che soffre, mentre io parlavo da un punto di vista metodologico. È ovvio che la nostra legittimazione, così come il nostro dovere, consiste nel migliorare la posizione del soggetto. E tuttavia io sostengo che […] nulla è più vacillante del concetto di guarigione."[5] Lacan non rifiuta la dimensione terapeutica dell'analisi. Egli interroga l'incidenza del desiderio del praticante sulla direzione della cura.

Se ne trovano tracce molto presto nell'insegnamento di Lacan, e in modo piuttosto radicale nel *Seminario sull'Etica*. Il desiderio di guarire "è di natura tale da fuorviarci, in molti casi in un attimo". Il desiderio di guarire può avere l'effetto immediato di aggravare una determinata situazione. Lacan ritiene che sia meglio "designare il nostro desiderio come un non-desiderio di guarire"[6]. Lacan non intraprende una crociata contro il desiderio di guarire. Patrick Monribot[7] ha sottolineato durante un intervento all'École de la Cause freudienne che il "non-desiderio di guarire" non esclude il miglioramento sintomatico. Al contrario, permette all'analista di contrastare il desiderio di non-guarire che gli analizzanti spesso nascondono sotto la loro domanda di guarigione. Non volere il bene lascia una piccola speranza, quella di trovare un buon modo per contrastare la pulsione di morte.

Gli effetti terapeutici fanno parte dell'analisi, e ci si può persino chiedere cosa sarebbe un'analisi in cui nulla fosse stato guarito. Ma da un punto di vista metodologico, la cosiddetta guarigione non è il nostro obiettivo. Non regoliamo i nostri interventi su ciò che è il bene in relazione al male.

Cosa succede, si chiede Lacan, quando si orientano le cose in modo diverso? Cosa succede quando lo psicoanalista introduce con il suo atto ciò che Lacan chiama la sovversione del senso? C'è qui un'indicazione che possiamo sviluppare in base alla significazione che diamo a questa formula. Un modo semplice per considerarla è quello di ricondurre questa sovversione del senso a un cambiamento di orientamento. L'analista modifica con il suo atto l'orientamento del punto triplice che si presenta come una ipsilon. Orientare le cose in modo diverso significa in questo caso partire dal bene per affrontare una nuova biforcazione. Orientare le cose in modo diverso significa non fare più riferimento all'Altro per dire cosa è bene e cosa è male. Cosa succede quando superiamo i limiti di

ogni giudizio che distingue il bene dal male? Entriamo in una zona sconosciuta dove si pongono i termini di una nuova scelta. Si tratta allora di scegliere tra ciò che è male e ciò che non è né il bene né il male. Si tratta allora di scegliere tra il male e il neutro.

Queste poche righe ci forniscono le coordinate dell'atto analitico e quindi anche di ogni atto che si richiama al nostro orientamento. Invitano lo psicoanalista a mettere in atto le condizioni per una nuova scelta. Il clinico orientato dalla psicoanalisi non si colloca al di sopra delle leggi, né al di fuori di esse. La sua funzione non è rivoluzionaria, ma sovversiva. Consiste nel collocare il proprio atto al di là della differenza tra bene e male. L'analista prende posizione. Prende posizione al di là del bene e del male, tra il male e il neutro. Qual è questa presa di posizione? Si tratta per l'analista di preservare il posto di una certa neutralità. L'analista dice "no" al male ed è neutro rispetto al bene. Rinvia il soggetto al proprio impegno nei confronti del bene. La neutralità dell'analista presenta quindi un duplice versante.

Da un lato, prendere posizione significa non essere neutri rispetto al male. "L'atto analitico, sostiene François Leguil, è una presa di posizione su ciò che è il male"[8]. Ciò presuppone che abbia un'idea precisa di cosa sia il male[9]. Ciò presuppone che egli abbia un'idea precisa di quel godimento che è al centro dell'essere e al quale il soggetto dà molto presto una forma che lo accompagnerà per tutta la vita.

D'altra parte, prendere posizione significa essere neutro rispetto al bene. Ciò presuppone che abbia anche un'idea precisa di quel "neutro" che Lacan oppone al male. L'analista è neutro rispetto a qualsiasi definizione del bene che verrebbe dall'Altro. Il neutro designa una zona di ignoto che riceve il suo senso, non dall'Altro, ma da ciò che il soggetto ne fa. Ciò che vale per l'analista vale anche per il soggetto. L'analista prende posizione rispetto al male in modo che anche il soggetto che si rivolge a lui possa impegnarsi in una via che va oltre l'opposizione tra bene e male.

Pertanto, prendere posizione su ciò che è il male non significa dire "no" in nome di un sapere sul bene. Significa impegnare il soggetto in una via in cui non è solo lui a decidere ciò che è bene per lui. Significa impegnarlo in una via in cui si fa soggetto del proprio rapporto con il male. Dire "no" a ciò che è male si accompagna quindi con un altro termine. "Un «sì» su uno sfondo di «no»"[10]. Dire "no" al godimento implica che poniamo anche un altro termine che dice "sì" al modo in cui un soggetto tratta il proprio godimento. Una clinica orientata dalla psicoanalisi è orientata dal trattamento particolare del godimento di un soggetto. Non pretendiamo di proibirlo con delle regole, né di addomesticarlo con la morale. Un'analisi non porta alcuna riconciliazione con ciò che c'è di osceno in ciascuno di noi. Ci insegna che è possibile rendere questo godimento più umano.

A seconda della struttura in gioco, si presentano due possibilità[11]. O il soggetto dispone di un mito individuale, o anche di un punto di vista proprio sul suo godimento, e in questo caso l'unico modo per rendere più umano questo godimento è riferirlo all'inconscio, e quindi al malinteso. In questo caso, umanizzare il godimento passa attraverso un uso della parola e del linguaggio che lascia spazio

alle inesattezze e ai fallimenti, alle incompletezze e alle deviazioni. Oppure il soggetto non dispone di questo ricorso, e allora dobbiamo ricorrere a una legge esterna per sostenere questo no, accompagnandolo nella sua ricerca di un punto di ancoraggio. Farsi soggetto in questo caso passa attraverso una specifica presa di distanza da ciò che è il male. È una messa a distanza di cui né lui né i suoi interlocutori hanno la responsabilità. Il ricorso a una legge che non dipende da alcun soggetto risulta in questo caso la condizione stessa di ogni forma di accompagnamento.

Prendendo posizione rispetto al male, invitiamo il soggetto a trattare il suo godimento attraverso vie meno brevi di quelle che gli offre il passaggio all'atto, o anche le vie di un godimento senza limiti. Lo invitiamo a passare da una forma di trattamento del godimento a un'altra forma. Questa forma di trattamento del godimento non si basa più sul senso, quello della voce del Bene, come si dice la voce del proprio padrone, ma sull'impegno del soggetto stesso. Questo non sigla una vittoria sul godimento. Ne ritarda solo la scadenza. Non c'è riconciliazione possibile tra questo godimento e tutto ciò che possiamo dire al riguardo. È ciò che definisce la nostra umanità. In fin dei conti, il sommo male non è una qualche mostruosità sempre pronta ad affascinarci. Il sommo male è quando un soggetto rinuncia a cercare un ben-dire che gli sia proprio. Il male è interrompere questa ricerca di un ben-dire. Il neutro è scegliere di proseguirla.

Questo ci permette di collocare il cosiddetto terapeutico al suo giusto posto. Per farlo, dobbiamo rimuoverlo dal posto che occupa oggi. Oggi, la prospettiva terapeutica ha sostituito quella religiosa e morale. Ciò che è il bene ha cambiato forma, ma ha mantenuto la sua universalità che le leggi del mercato ci permettono di adattare caso per caso. Non c'è certo da elogiare il male di vivere. D'altra parte, il male di vivere non rientra necessariamente nella sfera terapeutica. Come distinguere le cose? Ci sono esseri umani che stanno male. La miseria del mondo esiste. Anche gli analisti se ne occupano. Non sono gli unici. Cosa caratterizza quindi l'effetto terapeutico nell'analisi? Cosa rende credibile la psicoanalisi su questo punto?

La psicoanalisi applicata alla terapia è credibile solo se colloca al giusto posto ciò che deve essere "*terapeutizzato*", trattato. Ciò che deve essere trattato non è solo il sintomo, costruito o meno, di cui si lamentano. Ciò che deve essere trattato sono anche le ragioni note e sconosciute che portano il soggetto o chi lo circonda a lamentarsi. Leguil[12] ha recentemente sostenuto che non sappiamo nulla della natura di un disturbo o di un sintomo se non ci soffermiamo sulle ragioni che spingono a lamentarsi. Lacan ha sempre sostenuto che il sintomo è qualcosa che permette di vivere. Il sintomo è la nota distintiva della dimensione umana[13]. Fa parte delle risposte che un soggetto si costruisce per rendere un po' più umano ciò che il reale ha di disumano.

Un sintomo può tuttavia non essere adeguato, o addirittura rivelarsi troppo doloroso per vivere. A volte capita che un soggetto si rivolga a uno psicoanalista per deporvi ciò di cui si lamenta. Questo rivolgersi è essenziale per definire cosa sia un sintomo analitico. Se consideriamo le cose dal punto di vista dello psicoanalista, ciò significa che lo psicoanalista fa parte del sintomo per il fatto che ci si rivolge a lui e per il fatto che gli si suppone un certo sapere in grado di decifrare tale sintomo. Se

consideriamo le cose dal punto di vista del soggetto, ciò significa che consideriamo che l'implicazione del soggetto nella sua lamentela fa parte del suo sintomo. Ne possiamo trarre una conseguenza immediata: la valutazione degli effetti di un'analisi sul sintomo passa attraverso ciò che il soggetto ne dice. Gli effetti cosiddetti terapeutici di un'analisi devono essere valutati innanzitutto dal soggetto stesso. Un analista può naturalmente essere tentato di attribuirsi il merito, ma ciò non avviene mai senza che su di lui aleggi l'ombra di una certa impostura intellettuale[14]. La ragione ultima del miglioramento sintomatico dipende sempre dal consenso del soggetto, secondo modalità proprie di ciascuna struttura clinica.

"Un'analisi non deve essere portata troppo avanti", sosteneva Lacan alla fine della sua vita. "Quando l'analizzante pensa di essere felice di vivere, è sufficiente"[15]. Lacan si riferisce qui esplicitamente alla valutazione dell'effetto terapeutico da parte del soggetto stesso. Non è perché un analizzante dice di stare meglio, o viceversa che la sua analisi non è servita a nulla, che dobbiamo prendere questa affermazione come se l'inconscio non esistesse. Ci sono casi in cui il soggetto dice di stare meglio, e in cui il contesto mostra che si tratta solo di uno spostamento del sintomo. Che dica di stare meglio può essere talvolta un tentativo di mascherare una sofferenza tanto più devastante in quanto rimasta segreta, persino *non saputa* dal soggetto stesso. Mi è capitato anche il contrario, che un soggetto interrompesse la sua analisi dopo molti anni dicendo che non era servita a nulla e avendo completamente dimenticato il sintomo che aveva motivato la domanda di analisi.

L'effetto terapeutico in analisi non è dissociabile dal consenso dell'analizzante. È da qui che bisogna partire. Ma allora, acconsentire a cosa? È su questo punto che l'indicazione di Lacan è decisiva. Essa introduce un rovesciamento nel nostro modo abituale di pensare. La neutralità dell'analista è una sovversione del senso, dice Lacan, ovvero una "specie di aspirazione non già *verso* il reale, ma *dal* reale". Lasciarsi aspirare dal reale è diverso rispetto al lasciarsi aspirare verso il reale. Come comprenderlo? La sovversione del senso introdotta dalla neutralità dell'analista non è solo una questione di orientamento. Questa sovversione ci porta non solo al di là del senso che permette di differenziare il bene dal male. Ci porta al di là del senso stesso. Lacan si riferisce qui a una definizione del reale che formula pochi giorni dopo nel suo seminario. "Il reale si delinea come ciò che esclude il senso. Sarebbe ancora troppo dire che c'è del reale, perché dirlo significa supporre un senso."[16] Lasciarsi aspirare verso il reale lo colloca come senso ultimo all'orizzonte dell'esperienza. In questo caso l'avanzamento dell'esperienza va dall'ideale terapeutico al reale posto come presupposto. Partiamo da una definizione predicativa di ciò che è bene per tutti e finiamo per incontrare il modo sempre limitato in cui un soggetto si colloca rispetto al reale. Questo approccio all'esperienza è del tutto pertinente nel campo di una medicina umanistica: lascia spazio al particolare e fa della rassegnazione una virtù. Alcune psicoterapie che traggono ispirazione dagli inizi della psicoanalisi possono riconoscersi in questa prospettiva. Non è ciò che sostiene Lacan. Il fatto che la neutralità dell'analista non sia una specie di aspirazione verso il reale ci ricorda che il rischio di prendere il reale per un ideale non è trascurabile nel nostro campo. Dire che c'è del reale dà senso a questa parola, ma non ci autorizza a fare della psicoanalisi una metafisica del reale.

Il consenso del soggetto a ciò che considera il suo bene implica quindi una verifica. È a questo che ci porta il riferimento di Lacan al neutro e alla neutralità. L'effetto terapeutico in analisi presuppone la sua verifica. Ciò che occorre verificare non è che il soggetto vi riconosca la sua particolarità. Si tratta di verificare che l'effetto terapeutico ottenuto in analisi non smentisca il reale che è al centro dell'esperienza. Si tratta di verificare, ad esempio, che il bene a cui acconsente non si chiuda in una nuova identificazione o in un nuovo modo di essere uno. Ciò che deve cambiare, quindi, non è necessariamente il sintomo, ma il modo in cui il soggetto vi si implica. L'effetto terapeutico in analisi rinvia così il soggetto alla sua singolarità. Lasciarsi aspirare dal reale significa qui lasciarsi aspirare da questi stessi effetti terapeutici in quanto essi trascinano il soggetto oltre se stesso, con il rischio di diventare un giorno obsoleti. Il loro destino è imprevedibile. Acconsentirvi fa parte di esso.
Traduzione: Adele Succetti

*Testo pubblicato ne *La Cause freudienne*, n. 61, ECF, 2005, pp. 57-63.
[1] J. Lacan, Le Séminaire, livre XXIV, « L'insu que sait de l'une-bévue, s'aile a mourre », leçon du 11 janvier 1977, *Ornicar ?*, n. 14, Paris, Lyse, p. 6.
[2] *Ibid.,* leçon du 14 décembre 1976, *Ornicar ?* n°12/13, p. 10
[3] J. Lacan, "Discorso sull'isteria", ne *La Psicoanalisi*, n. 53-54, Astrolabio, Roma, 2013, p. 15.
[4] Cfr. J. Lacan, *Il Seminario. Libro XIV. La logica del fantasma*, testo stabilito da J.-A. Miller, ed. italiana a cura di A. Di Ciaccia, Einaudi, Torino, 2024, p. 293.
[5] J. Lacan, *Il Seminario. Libro X. L'angoscia*, testo stabilito da J.-A. Miller, ed. italiana a cura di A. Di Ciaccia, Einaudi, Torino, 2007, pp. 61-62.
[6] J. Lacan, *Il Seminario. Libro VII. L'etica*, testo stabilito da J.-A. Miller, Einaudi, Torino, 1994, p. 278.
[7] P. Monribot, « Psychanalyse appliquée », *Journal des eXceptions*, n° 4, p. 5.
[8] F. Leguil, « À propos de la neutralité analytique », intervention à la soirée de la passe et des AE, Paris, le 16 décembre 2003, inédit.
[9] H. Deltombe, « Au creux de l'éthique, un style », *Lettre mensuelle,* n° 228, p. 11.
[10] A. Stevens, « Du dérangement comme principe analytique », *La petite girafe,* n° 19, août 2004, p. 21.
[11] A. Zenoni, « Volonté de jouissance et responsabilité du sujet », *Quarto*, n° 73, mars 2001, p. 18.
[12] F. Leguil, « Un choix de vie pour une clinique choisie », *La Cause freudienne*, n° 57, Paris, Navarin/Le Seuil, juin 2004, p. 69.
[13] J. Lacan, « Conférences et entretiens dans des universités nord-américaines » (1975), *Scilicet*, *n°* 6/7, Paris, Seuil, p. 56.
[14] F. Leguil, « Un choix de vie pour une clinique choisie », *op. cit.,* p. 70.
[15] J. Lacan, « Conférences et entretiens dans des universités nord-américaines » (1975), *op. cit*., p. 15.
[16] J. Lacan, Le Séminaire, livre XXIV, « L'insu que sait… », leçon du 15 mars 1977, *Ornicar ?* n° 17-18, Paris, Lyse, p. 9.

Jacques-Alain Miller – *Estratti da "Le désir de certitude. Descartes et l'ordre des raisons"*

Inviata il 8 maggio 2026

ne *La cause du désir*, n. 90, *A qui se fier?,* Navarin Éditeur, 2015, pp. 54-64.

La precisione, virtù cardinale

Come virtù cardinale nella ricerca analitica, nell'insegnamento e nella pratica della psicoanalisi, proporrei quindi *la precisione*[1]. Proscrivere il vago, l'impreciso. Certo, ci si scontra sempre con l'imprecisione, ma non ci si allea con essa, si lotta contro di essa. L'efficacia della logica matematica è quella di operare con elementi che per definizione non hanno nulla di vago. E l'operatività della teoria degli insiemi fuzzy – che è stata dimostrata – è essa stessa legata alla reintroduzione molto precisa di questa vaghezza; non è una vaghezza naturale, una vaghezza grossolana, è una vaghezza che è stretta nella precisione.

La virtù della precisione in psicoanalisi, la conosciamo. È l'attenzione che prestiamo ai dettagli. Sin da Freud, la psicoanalisi si nutre di dettagli. Nell'indagine clinica passo dopo passo, nei colloqui preliminari, sappiamo che dobbiamo comunicare al paziente il nostro orientamento riguardo ai dettagli. Dire "sono stato molto angosciato" non basta: interroghiamo la modalità specifica di questa angoscia, il momento in cui è emersa, come si è calmata… E non per saperne di più, ma perché attraverso questo comunichiamo al paziente qualcosa della necessità del ben-dire in psicoanalisi. Ecco perché la precisione è una virtù, tanto più che l'etica della psicoanalisi, in un certo senso, non mira ad altro bene se non quello del ben-dire, come lo insegna Lacan. La parola giusta è di per sé un dato di base. Lacan ci insegna a individuare ciò che sfugge, a individuarlo ogni volta più da vicino, perché la nostra pratica ha a che fare con ciò che sfugge. Avvicinarsi ad una approssimazione sempre più raffinata – questo è il movimento da seguire. Se tutto va bene, è anche il cammino del paziente. Ed è anche quello che dovremmo seguire per l'insegnamento e la ricerca.

[1] Nella discussione che è seguita al suo intervento, J.-A. Miler sottolineava che "il senso e l'esigenza di precisione sono necessari affinché la psicoanalisi non si diluisca nel discorso comune". Preservare la precisione nel nostro campo, aggiungeva, è preservare l'essenziale della psicoanalisi.

L'impero della mente, *Chiara Mangiarotti*

Inviata il 11 maggio 2026

Qualche anno fa, rispondendo a uno dei tanti attacchi sferrati dai fautori delle terapie cognitivo-comportamentali alla psicoanalisi, che vivono oggi una stagione di particolare recrudescenza in Francia[1], Sarantis Thanopulos sottolineava le due diverse culture dell'esistenza alla base dei rispettivi metodi di intervento[2]. Se le prime riducono la persona ad un automa da addestrare e rendere conforme alle norme sociali, la seconda sostiene un approccio relazionale, rispetta la diversità e mira alla singolarità del soggetto, permettendogli di elaborare un proprio percorso, insieme ai genitori. Dietro la volontà di ridurre la complessità del mondo psichico a comportamenti codificabili e ripetibili, l'autore "intravede l'ombra di un 'autismo' scientifico". A questo proposito, egli cita Giorgio Agamben che nel suo libro *Che cos'è reale* affronta il tema della fisica quantistica e della sua concezione della realtà probabilistica e statistica[3]. Essa ha imposto una svolta alla scienza: "come le leggi probabilistiche della meccanica quantistica mirano non a conoscere, ma a 'comandare' lo stato dei sistemi atomici, così le leggi della statistica sociale mirano non alla conoscenza, ma al 'governo' dei fenomeni sociali"[4]. Se nella statistica e nella fisica quantistica la possibilità pura si è sostituita alla realtà e la conoscenza conosce soltanto la conoscenza stessa, Agamben avanza l'ipotesi che, con la sua scomparsa, E. Majorana "ha posto alla scienza la domanda che aspetta ancora la sua inesigibile e, tuttavia, ineludibile risposta: *che cos'è reale?*".

Per Carlo Rovelli, fisico teorico e autore di numerosi saggi in cui indaga in particolar modo la teoria quantistica e le sue implicazioni filosofiche, soprattutto delle filosofie orientali, "La realtà, come ci appare oggi, è più tenue di quella immaginata dai vecchi modelli fisici o metafisici: è fatta di accadimenti, eventi discontinui, probabilistici impermanenti, situati l'uno rispetto all'altro, che esistono solo relativamente uno all'altro. Non vive in uno spazio, non si dipana in un tempo. È una trama fine, intricata e fragile come un pizzo veneziano… La nostra conoscenza di questa realtà è un evento fra eventi, parte delle trame stesse che riflette"[5]. Di questa concezione della realtà, Rovelli trova un'eco nelle *Upaniṣad*, testi mistico-religiosi della letteratura indiana. In occasione della nuova edizione restaurata del film di David Lynch *Inland Empire*, sottotitolo italiano *L'impero della mente*, ne ha scritto una recensione nella chiave dell'*Advaita vedanta*, il vedanta non-duale, la tradizione in cui si radica la pratica della meditazione trascendentale, a cui David Lynch si è dedicato intensamente nel corso della sua vita[6].

Lo stesso regista, durante una delle prime proiezioni del film, lo aveva presentato con una citazione tratta appunto dalle *Upaniṣad*: "Siamo come il ragno. Tessiamo la nostra vita e poi ci muoviamo in essa. Siamo come il sognatore che sogna e poi vive nel sogno. Questo vale per l'intero universo".

L'universo in quanto sogno di una mente. Il mondo e il tempo sono prodotti della nostra mente. Nei termini dell'*Advaita vedanta*, l'itinerario di liberazione prevede di uscire dal sogno soggettivo per accedere alla consapevolezza di non essere che il sogno sognato da un'unica mente: dalla coscienza individuale alla conoscenza assoluta, fuori dallo spazio e dal tempo. L'identificazione con l'io è causa di sofferenza come separazione, il processo di liberazione culmina nella conoscenza dell'Uno.

Inland Empire racconta questo itinerario di conoscenza. Il film mette a dura prova lo spettatore per la mancanza di trama e, apparentemente, di senso. Nella sequenza iniziale, girata in bianco e nero, un disco gira su un grammofono. In una delle prime scene una ragazza senza nome, *the lost girl*, piange davanti alla televisione. Il suo occhio che lacrima crea il proprio mondo, inizia con la visione della sofferenza, messa in scena nella sitcom, *Rabbits*, i cui protagonisti sono conigli antropomorfi. *What time is it*? segna l'inizio, la domanda sul tempo, subito dopo appare il Fantasma che mantiene nel sonno dell'ignoranza e nell'illusione, che genera il male nella dimenticanza dell'Uno. Emanciparsi dalla concatenazione causale che ci costringe per sempre a girare in tondo per accedere all'Assoluto, all'Uno. Nikki è ingaggiata per il remake di un film durante le cui riprese si confonde sempre più con il personaggio che interpreta, Sue. Dal punto di vista dell'Uno le storie sono infinite, compresenti e interconnesse, come la storia di Sue e quella di Niki. Sue rivive le scene iniziali del film, l'inquadratura del disco che gira sul grammofono, la domanda sul tempo, i *rabbits*, rivede l'occhio che lacrima e crea il proprio sogno: il ritorno del male, il Fantasma, due omicidi. Accoltellata in *Hollywood Blvd*, Sue muore. Nikki si ritrova da sola e uccide il Fantasma. Fine dell'illusione, fine delle riprese, l'io esce da sé. Risveglio. Nikki ricompare in casa sua, le immagini permangono, nella consapevolezza di essere tali, simultaneamente. Sue, il suo doppio, svanisce. La mente si è liberata, il tempo si è ricongiunto con l'Uno. Rovelli afferma che "la morte è un altro trapasso" così come "la fine delle riprese non è la fine, ma un risveglio".

Per Jacques Lacan è risveglio tutto ciò che altera l'omeostasi del principio di piacere che garantisce la vita, in questo senso "il risveglio assoluto è la morte"[7]. Nel frattempo ci sono dei risvegli parziali che ci svegliano dal sogno in cui siamo immersi. Si producono con delle fratture dell'omeostasi del principio di piacere e quindi con il superamento della barriera del principio del senso. In un'analisi, si attraversano e si esauriscono tutte le possibili interpretazioni del senso per giungere ad un punto di fuori senso. Esso può sorgere come un evento da un sogno, che diventa così strumento di risveglio: qualcosa del godimento singolare si mostra. Questa è la risposta di un'analisi alla domanda: "che cos'è il reale?"[8]. Non tutto è dell'ordine della mente, c'è qualcosa che non è di questo ordine che Freud ha chiamato inconscio.[9] Su di esso si fonda la psicoanalisi, in tutte le sue applicazioni, per esempio quando, nonostante le apparenze, scommettiamo sulla possibilità di una posizione soggettiva nel trattamento di un autistico, anche grave.

Inland Empire è un incubo angosciante in cui lo spettatore si perde. Dallo schermo le immagini ci guardano: con esse David Lynch borda il reale *unheimlich* che tutti i suoi film fanno emergere.

[1]"Santé mentale : l'utilité publique de la psychanalyse" https://mediaconnect.com/www-causefreudienne-org?lang=fr&_gl=1*fpwsfh*_ga*MTkxNDk3ODc1OC4xNzcyNTE4MzUw*_up*MQ

[2] S. Thanopulos, *L'autismo regolato*, il manifesto del 14/02/2017, https://ilmanifesto.it/lautismo-regolato

Sarantis Thanopulos è presidente della SPI.

[3]G. Agamben, *Che cos'è il reale*, Neri Pozza, Padova 2024. Agamben affaccia una nuova ipotesi sulla scomparsa del fisico Ettore Majorana avvenuta il 25 marzo 1938.

[4] E. Majorana, *Il valore delle leggi statiche nella fisica e nelle scienze sociali*, cit. in G. Agamben, *Che cos'è il reale*, cit., p. 19

[5] C. Rovelli, *Sull'uguaglianza di tutte le cose*, Adelphi, Milano 2025, terza di copertina.

[6] M. Rovelli, *Inland empire, vent'anni dopo*, *Doppiozero*, rivista digitale, 2 marzo 2026, https://www.doppiozero.com/inland-empire-ventanni-dopo

[7] J. Lacan, *Improvisation*: *désir de mort, rêve et réveil*, l'Ane n. 3, 1974, in É. Laurent, Il Risveglio dal sogno o *l'esp d'un rev*, https://uqbarwapol.com/il-risveglio-dal-sogno-o-lesp-dun-rev-eric-laurent/ *L'espace di un rêve*, lo spazio di un sogno, in assonanza con l'espressione di Lacan *l'esp d'un lapsus*, lo spazio di un lapsus, il suo attimo fulmineo in cui si manifesta la verità.

[8] É. Laurent, Il Risveglio dal sogno o *l'esp d'un rev*, cit.

[9] J.-A. Miller, *Salute mentale e ordine pubblico* in *Introduzione alla psicoanalisi*, Astrolabio, Roma 2012, p. 78.

Verso il Convegno: le newsletters.

Jacques Lacan – *Seminario IX, L'identification, inedito*

Inviata il 12 maggio 2026

lezione del 20 giugno 1962.

"Che nel complesso praticamente ci accomodavamo molto bene, facevamo bene il nostro compito di riportare le persone alle loro faccende, ovviamente. quello che è certo, è che anche quando definiamo questo risultato sotto forma di successo terapeutico, sappiamo almeno questo, di due cose l'una: o che lo abbiamo fatto al di fuori di qualsiasi tipo di via propriamente analitica, e allora quello che zoppicava al cuore della faccenda, perché è di questo che si tratta, zoppica sempre – oppure che se siamo arrivati a questo punto, è proprio così in tutta la misura, che è solo l'abc di ciò che ci viene insegnato, siamo stati altrove, verso ciò che era difettoso, ciò che toccava, al centro, il nodo libidico. Ecco perché qualsiasi risultato sanzionabile nel senso dell'adattamento […] qualsiasi successo terapeutico, vale a dire riportare le persone al benessere della loro *Sorge*, delle loro piccole faccende, è sempre più o meno per noi, in fondo lo sappiamo, è per questo che non dobbiamo vantarcene, un ripiego, un alibi, una sottrazione di fondi, se posso esprimermi così. In effetti, ciò che è ancora più grave è che ci vietiamo di fare meglio, pur sapendo che questa nostra azione, di cui possiamo vantarci ogni tanto come di un successo, viene compiuta per vie che non riguardano il risultato. Grazie a queste vie apportiamo, in un luogo complementare che non riguardano, se non per ripercussione, dei ritocchi, questo è il massimo di ciò che si può dire. Quando ci capita di rimettere un soggetto nel proprio desiderio? È una domanda che pongo a chi qui ha qualche esperienza come analista, ovviamente, non agli altri. È concepibile che un'analisi abbia come risultato quello di far entrare un soggetto in desiderio, come si dice entrare in trance, in calore o in convento? Ecco perché mi permetto di porre la domanda in un punto locale, l'unico che alla fine è decisivo, perché non siamo apostoli, cioè, se questa domanda non merita di essere preservata quando si tratta degli analisti, perché per gli altri il problema posto è: cos'è il desiderio, perché possa sussistere, persistere in questa posizione paradossale?"

Se vuoi, (non) puoi: godimento e repulsione di morte, *Fabrizio Fino*

Inviata il 13 maggio 2026

Le psicoterapie si basano sul manuale: bisogna studiare il manuale allo scopo di apprendere le tecniche da applicare in seduta. Le tecniche intervengono sulla percezione, sulle capacità intellettive e sul ragionamento del paziente: lo psicoterapeuta compie delle misurazioni ed interviene per cambiare i parametri rilevati, per permettere al paziente di modificare la realtà in cui vive. L'obiettivo delle psicoterapie è, in fondo, vivere meglio. Gli S1 e S2 del manuale sono in rapporto lineare e preciso, servono per spiegare al paziente come vanno fatte le cose. Bisogna applicarsi. Estremizzando solo un po', l'assioma delle psicoterapie è: se vuoi, puoi.

"Eppure è in un tale rapporto, e nella misura in cui esso – il sapere – appunto non si sa, che risiede il fondamento di quel che invece si sa – di ciò che si articola tranquillamente come padroncino, come *io*, come colui che ne sa qualcosa. Vedo tuttavia che, ogni tanto, tutto si guasta. E abbiamo allora l'eruzione di tutta una fase di lapsus e di inciampi in cui si rivela l'inconscio"[1].

È dalla storia della psicoanalisi, dalla scoperta Freudiana in poi, che emerge chiaramente come il sapere così come lo intende la psicoanalisi è il sapere inconscio. È dai casi clinici di Freud che sappiamo che l'unico sapere che vale la pena indagare è quello che veniva raccontato dall'inconscio delle sue pazienti. E dall'inconscio degli analizzanti che sono arrivati dopo.

"Quello che scopriamo in una sia pur minima esperienza di psicoanalisi è proprio inscritto nell'ordine del sapere, e non già della conoscenza o della rappresentazione. Si tratta, per essere precisi, di qualcosa che lega, in una relazione secondo ragione," da intendersi che in una successione numerica il quoziente tra ogni termine e il suo precedente è costante: questo rapporto costante è detto ragione, "un significante S_1, a un altro significante S_2"[2].

Il sapere che interessa allo psicoanalista è quello che si sbroglia da dosso ogni riferimento ai saperi naturali, orientativi, direttivi o che dovrebbero aiutare a dare delle adeguate letture del mondo.

"L'idea che il sapere possa fare totalità è immanente al politico in quanto tale […] L'idea immaginaria di un tutto, in quanto si appoggia sulla buona forma del soddisfacimento, su ciò che al limite diviene sferico, è sempre stata utilizzata in politica, dal partito del predicozzo politico […] La collusione di questa immagine con l'idea di soddisfacimento, ecco contro cosa dobbiamo lottare"[3]: il benessere.

Se già fa storcere il naso che si possa dire tutto della vita, mi sorge spontanea una domanda: e la morte? Ah. Non considerata. Non se ne parla, viene allontanata: le psicoterapie caldeggiano la repulsione di morte.

Forse allora bisognerà rifarsi al termine godimento: "il godimento è assolutamente reale, poiché non è simbolizzato da nessuna parte, e non è nemmeno simbolizzabile, nel sistema del soggetto"[4], che è forse l'unico non ancora fagocitato dal discorso comune, o metodoscientifico-psicoterapeutico-tecnologico.

Bisogna partire da Freud che enuncia il principio di piacere come essenziale al funzionamento della vita. Bisogna andare oltre alla confusione che mettono in campo le psicoterapie, sovrapponendo il principio di piacere al benessere. Bisogna rifarsi allo sviluppo dell'esperienza analitica di Freud "in quanto essa è struttura di discorso. Poiché non dobbiamo dimenticare che non è considerando il comportamento delle persone che si inventa la pulsione di morte. La pulsione di morte l'abbiamo qui. L'abbiamo dove succede qualcosa tra voi e ciò che dico"[5].

Ed è a partire dal discorso, da ciò che si articola come significante "che si instaura la dimensione del godimento, così ambigua nell'essere parlante, da poter persino teorizzare il vivere nell'apatia", hashtag attualissimo, "e farne una religione, essendo l'apatia edonismo"[6].

Così le cose sono diverse: "a è esattamente quel che deriva dal fatto che il sapere, originariamente, si riduce all'articolazione significante. Questo sapere è mezzo di godimento"[7].

[1] J. Lacan, *Seminario XVII – Il rovescio della psicoanalisi,* Biblioteca Einaudi, pag. 28.
[2] *Ibid*.
[3] J. Lacan, *Seminario XVII – Il rovescio della psicoanalisi,* Biblioteca Einaudi, p. 29.
[4] J. Lacan, *Seminario XVI – Da un Altro all'altro*, Biblioteca Einaudi, p. 319.
[5] J. Lacan, *Seminario XVII – Il rovescio della psicoanalisi,* Biblioteca Einaudi, pp. 9-10.
[6] *Ivi*, pp. 56-57.
[7] *Ibidem*.

Jacques Lacan – *Résumé du séminaire « Problèmes cruciaux pour la psychanalyse »*

Inviata il 15 maggio 2026

annuaire 1965-1966, 5 avril 1966, inedito.

“La difficoltà d’essere dello psicoanalista risiede in ciò che egli incontra come essere del soggetto: vale a dire il sintomo.
Che il sintomo sia essere-di-verità è ciò a cui tutti acconsentono, per quanto si sappia cosa significhi psicoanalisi, nonostante tutto ciò che viene fatto per confonderla.
Da quel momento si vede quanto costi all’essere-di-sapere riconoscere le forme felici di ciò a cui si accoppia solo sotto il segno dell’infelicità.
Che questo essere-di-sapere debba ridursi ad essere solo il complemento del sintomo, questo è ciò che lo fa inorridire, e ciò che, elidendolo, fa giocare verso un rinvio indefinito dello status della psicoanalisi, intesa come scientifica.
.
Ecco perché nemmeno lo shock che abbiamo provocato chiudendo l’anno su questa molla ha impedito che al suo posto si ripetesse il cortocircuito. Ci è ritornato, con evidente buona volontà di adornarsi di paradosso, che è il modo in cui il professionista lo pensa che fa il sintomo. Naturalmente questo è vero per l’esperienza degli psicologi con cui abbiamo introdotto il campanellino. Ma significa anche rimanere, come psicoterapeuta, al livello di ciò che ha fatto sì che Pierre Janet non sia mai riuscito a capire perché non era Freud.”

Diversamente dove: cosa rende vivi?, *Paolo Rocco Cipriano*

Inviata il 18 maggio 2026

Nel 1948 l'OMS ha definito la salute come «uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la mera assenza di malattia»[1]. Tuttavia, se già in ambito medico il benessere fisico non può essere ridotto alla semplice assenza di patologie, la questione diventa ancor più complessa quando si considera il benessere psicologico. Come va inteso, dunque, il benessere mentale? E, ancora, che cosa si intende per "assenza di malattia"? A partire dalla svolta introdotta dall'OMS, che ha esteso il concetto di salute includendo anche le dimensioni psicologiche e sociali, sono stati sviluppati numerosi modelli volti a misurare la *Qualità della Vita* (QdV). Emerge, di conseguenza, un interrogativo: che cosa determina la qualità della vita? O, meglio, che cosa rende "vivi"?

Questi modelli non si limitano a considerare le diverse forme di benessere, ma includono anche variabili quali la qualità delle relazioni interpersonali, il livello di autodeterminazione, l'inclusione sociale, l'*empowerment* e altri fattori affini. Alla base di tali indicatori si collocano studi sull'autostima, sull'autoefficacia e, più in generale, sulla motivazione. L'importanza attribuita alla motivazione emerge chiaramente anche nella celebre piramide di Maslow o "piramide della motivazione"[2], che organizza i bisogni umani secondo un ordine gerarchico, alla cui base si collocano i bisogni fisiologici e al vertice l'autodeterminazione.

Che cos'è, allora, la motivazione? È uno stato di tensione da cui nasce una spinta orientata ad un obiettivo, ovvero alla ricerca di un "oggetto" capace di ridurre tale tensione, garantendo in tal modo una certa soddisfazione. Ne consegue, però, che l'oggetto volto a colmare tale tensione coincide con ciò che la produce, in quanto è la sua mancanza a favorire la spinta. L'oggetto si configura, dunque, sia come ciò che manca al soggetto, assumendo per questo una funzione di causa, sia la meta della "motivazione" stessa.

Per questo motivo, Lacan attribuisce all'oggetto un duplice statuto: da un lato come mira (*agalma*), dall'altro come causa (*palea*). L'oggetto in quanto mira, che appare come promessa di soddisfazione, si costituisce a partire dalla causa, la quale si colloca sul versante del soggetto ed è modellata sulle prime esperienze di soddisfacimento. Ne consegue che, mentre la mira può esaurirsi una volta raggiunta la meta, la causa resta inesauribile, poiché non dipende dagli oggetti mira, ma trae origine dal soggetto stesso. Se, invece, con il conseguimento della mira si esaurisse anche la causa fino a scomparire, verrebbe meno la motivazione, cioè la spinta vitale, e – pertanto – la vita stessa. È per questa ragione che Freud ha attribuito alla causa un carattere di indistruttibilità, identificandola con il desiderio e assegnandole uno statuto inconscio[3].

Ne consegue che, se la soddisfazione del bisogno appartiene all'ordine del piacere, ossia l'estinzione della tensione, l'oggetto del desiderio – che non appaga il bisogno, ma rilancia incessantemente la ricerca – introduce una tensione, spingendo il soggetto verso un movimento continuo e presentificando, così, un al di là del piacere. Si può, allora, porre una domanda: rende più vivi una motivazione destinata a esaurirsi nel raggiungimento di un obiettivo, oppure un desiderio sostenuto dalla ricerca incessante di un oggetto che non può essere colmato dal bisogno?

Lacan ha dato un nome a questo oggetto causa del desiderio, ossia oggetto piccolo *a*, attribuendogli il valore di nucleo del godimento, altro nome della soddisfazione – ma di una soddisfazione che origina proprio dalla tensione che la vivifica. In questa prospettiva si comprende anche perché i sintomi psichici comportino sempre, per il soggetto, un certo tornaconto e una resistenza al trattamento analitico. Infatti, pur nella sofferenza che implicano, essi mantengono una particolare tensione nella quale il soggetto trova una forma di soddisfazione, quella del godimento che si colloca al di là del principio di piacere.

Diventa così più chiaro perché Lacan indichi il desiderio come strutturalmente insoddisfatto[4]. Infatti, è nell'inafferrabilità dell'oggetto del godimento che esso trova il proprio sostegno. Il desiderio, in altri termini, si mantiene solo a condizione di non compiersi: la sua persistenza esige una certa mortificazione. Ed è, dunque, proprio la tensione determinata dall'oggetto del godimento a garantire la sua permanenza. Su questa base, Jacques-Alain Miller può affermare: «Ciò che nel soggetto resta [è] propriamente il godimento, che è il nome della vita»[5]. Non è la motivazione, dunque, a rendere vivi, né il desiderio, ma ciò che si situa al di là di entrambi: l'al di là del piacere, il godimento che eccede il piacere, l'*a*ltrove[6].

[1] Consultabile al seguente indirizzo: https://www.who.int/about/governance/constitution
[2] Cfr. A. H. Maslow, *Motivazione e personalità* [1954], Armando Armando, Roma, 2010.
[3] Cfr. S. Freud, *L'interpretazione dei sogni* [1899], in *Opere*, vol. 3, Bollati Boringhieri, Torino, 1971, p. 565.
[4] Cfr. J. Lacan, *Il Seminario, Libro V, Le formazioni dell'inconscio* [1957-1958], a cura di A. Di Ciaccia, Einaudi, Torino, 2004, p. 425.
[5] J.-A. Miller, *Dunque*, a cura di A. Di Ciaccia, Astrolabio, Roma, 2025, p. 296.
[6] Il termine "altrove" deriva dal latino *aliter ubi*, letteralmente "diversamente dove".

Jacques Lacan – *Il Seminario. Libro XV. L'atto psicoanalitico*

Inviata il 19 maggio 2026

testo stabilito da J.-A. Miller, ed. italiana a cura di A. Di Ciaccia, Einaudi, Torino, 2025.

"… quando si tratta di distinguere una psicoanalisi da una cosiddetta psicoterapia, che è qualcosa di più ampio, i cui limiti rimangono incerti.
Terapia […] il suo centro è dato dal termine suggestione, utilizzato da tutti per indicare l'azione esercitata da un essere su un altro attraverso vie che non possono certo pretendere di aver ricevuto la loro piena definizione. […] a un capo le tecniche del corpo […] all'altro capo troveremo l'aiuto samaritano." (p. 195)

"Per quanto riguarda la psicoanalisi partiamo da quello che per ora è il nostro unico punto fermo: che si pratica con uno psicoanalista.
Il *con* è da intendere qui in senso strumentale […] È con uno psicoanalista che la psicoanalisi penetra in ciò di cui si tratta, cioè nell'inconscio, se questo esiste e se lo definiamo come pare che possiamo fare dopo il lungo cammino percorso per anni in questo campo. Avviarsi nel campo dell'inconscio vuol dire trovarsi al livello di quanto si può definire nel migliore dei modi come effetto di linguaggio. È nella psicoanalisi che è stato articolato per la prima volta che questo effetto può in qualche modo essere isolato dal soggetto, che c'è un sapere – un sapere in quanto è ciò che costituisce l'effetto tipo del linguaggio – incarnato senza che il soggetto che tiene il discorso ne sia cosciente, nel senso in cui, qui, essere cosciente del proprio sapere significa essere codimensionale a ciò che il sapere comporta ovvero essere complice di quel sapere." (p. 196)

.

Lo psicoanalista è non dico aiuto ma strumento perché si effettui il compito psicoanalizzante, terminato il quale il soggetto è, diciamo così, al corrente della sua divisione costitutiva. […]
..la psicoanalisi impugna in quanto falsa ogni esaustione della conoscenza. Ciò è vero anche a livello del soggetto nella misura in cui è messo in gioco nel compito psicoanalitico. Nella psicoanalisi non si tratta di un *conosci te stesso*, bensì di cogliere il suo limite. Questo limite è proprio della natura della logica" (p. 197)

La Germania, terra del rifiuto, *Manuela Simone*

Inviata il 20 maggio 2026

Pubblicità del benessere

In piena notte una giovane mamma prova invano a cullare il neonato che urla: è esausta. Un uomo in sovrappeso nasconde inutilmente il proprio corpo nei vestiti larghi: si vergogna davanti agli altri. Una donna si tocca le cicatrici profonde sull'addome: è triste. Un ragazzo va a suonare la batteria con gli amici: è molto agitato. Una voce fuori campo recita: "Non sono io. Non sono il mio stress. Non sono il mio sovrappeso. Non sono le mie cicatrici. Non sono la mia ipoacusia. In te c'è molto di più. Puoi. Facciamolo. La Tecniker, la miglior assicurazione della Germania."[1]

La recente campagna pubblicitaria della Techniker Krankenkasse (TK), una delle più grandi assicurazioni sanitarie tedesche, imperniata sull'empowerment personale, ritrae persone in difficoltà, che vengono sostenute e incoraggiate. A tratti compare la scritta: "Non devi fare tutto da solo. Vieni. Parliamo." Parlare con qualcuno, intraprendere un percorso, per tornare a funzionare. La promessa è che andrà meglio e che si tornerà presto operativi.

Nella stessa piattaforma, caratterizzata dallo slogan "Du kannst. Machen wir's." (Puoi. Facciamolo.), vengono affrontate le difficoltà psichiche dei giovani. La serie YouTube *Ungefiltert du*. (Tu senza filtri), indirizzata alla generazione Z, dà direttamente voce ai giovani stessi: con l'hashtag #wireinander[2] (*#noiinsieme*) sono state raccolte e condivise in rete le loro storie personali, su temi profondi quali amore, solitudine, depressione, malattie, ricerca di sé, dipendenze. Grazie alla collaborazione con blogger noti, la campagna pubblicitaria ha raggiunto una diffusa risonanza. La TK interviene con i propri esperti alla fine di ogni episodio, che si conclude con lo stesso messaggio, in cui si ribadisce che il disagio non è una colpa, non è un'identità, non ti definisce: "Puoi. Facciamolo." È la struttura dell'empowerment applicata alla salute mentale, in cui l'assicurazione sanitaria si propone come partner empatico che offre soluzioni per riparare ogni disagio, all'interno di una logica di relazione di aiuto centrata sull'Io.

Il modello Eitingon

La psicoanalisi arriva in Germania agli inizi del Novecento, quando Karl Abraham fonda nel 1908 a Berlino il primo circolo di studio per diffondere le idee di Freud. Nel 1920 viene inaugurato il Berliner Psychoanalytische Poliklinik (Policlinico Psicoanalitico di Berlino), diretto da Ernst Simmel e da Max Eitingon, che lo finanzia in larga misura con il patrimonio di famigliare. Si tratta della prima esperienza clinica psicoanalitica al mondo ad offrire trattamenti accessibili anche alle classi popolari. Il modello di formazione elaborato da Eitingon verrà adottato come riferimento standard da parte di

molte società psicoanalitiche successive: basato sui tre pilastri inseparabili prevede: analisi personale, supervisione e seminari teorici. Con l'avvento del nazismo, i testi freudiani vengono bruciati e la psicoanalisi, considerata *"Jüdische Wissenschaft"* (scienza ebraica), viene soppressa o revisionata, cioè "arianizzata"[3]. Ma sarà proprio in Germania Ovest dove nel dopoguerra nasceranno nuovi istituti psicoanalitici in diverse città e nel 1967 verrà riconosciuto dal sistema sanitario pubblico l'approccio psicoanalitico come primo metodo psicoterapeutico.

Nel quadro attuale, la psicoterapia è regolata da criteri di necessità medica, verifica della qualità ed efficacia scientifica, secondo le linee guida del Comitato Federale, che ha definito quattro metodi rimborsabili dal sistema assicurativo: la psicoterapia comportamentale, quella a orientamento psicodinamico (concidente con le cosiddette terapie brevi), quella analitica (di lunga durata) e, di recente, la terapia sistemica. In particolare, la psicoterapia analitica rappresenta la deriva psicologica dell'applicazione del metodo della psicoanalisi entro i confini definiti dalle politiche sanitarie. Per questo la psicoanalisi non può riconoscersi nello specchio che le viene teso dallo stato, specifica Miller, perché in esso appare come psicoterapia.[4]

Terra del rifiuto

Il profondo intreccio tra psicoterapia e psicoanalisi e la massiccia pratica psicoanalitica prevalentemente nella forma di psicoterapia analitica, hanno fatto della Germania una terra che rifiuta la psicoanalisi, privilegiando le istanze della conformità sociale rispetto all'ascolto del soggetto. Da un lato, infatti, la psicoanalisi è riconosciuta come metodo clinico ma al tempo stesso viene ridotta a procedura standardizzata, al pari delle altre psicoterapie: la portata sovversiva della sua formula lacaniana di inconscio strutturato come un linguaggio viene così depotenziata e riassorbita in un discorso psicologico volto a stabilizzare l'Io e a ridurre il sintomo E piegata, infine, alla logica dell'efficienza e del calcolo costi-benefici.

Paradossalmente, però, l'efficacia pragmatica delle diverse proposte terapeutiche e la rassicurante parcellizzazione delle cure non hanno impedito che le spese per la salute mentale raggiungessero i massimi storici, diventando uno dei principali motori della crisi finanziaria delle casse tedesche, mentre nella popolazione si fanno sempre più numerosi e intrattabili i sintomi d'angoscia.

Al di là del sistema statale

Affrontare il tema della differenza tra psicoterapia e psicoanalisi in Germania significa sollevare una questione clinica e politica, centrata sul posto del soggetto nell'era della performance. Il ridurre il malessere a malfunzionamento e la sofferenza ad ostacolo alla produttività fa virare le cure verso una rieducazione dell'Io orientata all'adattamento, in cui il terapeuta si pone nella posizione di colui che sa quale sia il bene per il soggetto, in un percorso che non tiene conto della tenacia propria di ogni sintomo, che non risponde alle intenzioni dell'Io e del senso, bensì del godimento, che boicotta sempre la guarigione.

Diversamente, la posizione dell'analista nell'insegnamento lacaniano si differenzia dalla psicoterapia, in quanto, come ha detto Freud, si situa al di là del principio del piacere: se nella nevrosi non propone un'identificazione in più, bensì la caduta dell'identificazione[5], verso il reale del sintomo e il godimento che lo sostiene, in direzione del **desiderio** inconscio del soggetto, s**trutturalmente insoddisfacibile** e n**on orientato né al bene né alla felicità**[6], nel campo della psicosi, dove il Nome-del-Padre è stato **forcluso dal simbolico**, la direzione della cura verte a sostenere o inventare supplenze che tengono insieme Reale, Simbolico e Immaginario.

In conclusione, in un sistema tarato sul benessere, dove tutto è certificato, misurato e protocollato, possiamo considerare la psicoanalisi esercitata all'esterno di tale cornice, un tentativo di resistenza contro la pedagogia del benessere, l'ortopedia dell'adattamento e la standardizzazione, a favore della verità singolare reperibile sulle tracce di quel resto strutturale, che nessun protocollo psicoterapeutico può addomesticare. Poichè la sfida della psicoanalisi in Germania, come ovunque imperi la norma, riguarda fondamentalmente il garantire al soggetto la sua singolarità irriducibile, unica vera difesa contro l'alienazione del benessere programmato.

[1] Spot della compagnia d'assicurazioni TK (Techniker Krankenkasse): Du kannst. Machen wir's. Consultabile su: https://www.youtube.com/watch?v=vue0pWThteQ
[2] #wireinander è la campagna YouTube del 2014/2015 della Techniker Krankenkasse (TK), sviluppata da Endemol Beyond, in collaborazione con l'agenzia fischerAppelt e Google. Rivolta a un target giovane, la campagna sfrutta abilmente l'effetto dei social media: famosi YouTuber come Dner o LeFloid, hanno condiviso le loro esperienze personali sul tema della salute con le loro community, invitando i giovani coinvolti a fare altrettanto. Consultabile su https://www.fischerappelt.com/cases/wireinander
[3] Quando Lacan giunse a Berlino nell'agosto del 1936, la maggior parte degli psicoanalisti non c'erano più, in quanto ai membri ebrei della Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft (Società tedesca di psicoanalisi che si scolse nel 1938) era stato chiesto di lasciarla già alla fine del 1935. L'Istituto berlinese fu assorbito dal Deutsche Institut für psychologische Forschung und Psychotherapie (Istituto tedesco per la ricerca psicologica e la psicoterapia), diretto dal nazionalsocialista e adleriano Matthias H. Göring.
[4] J. A. Miller, *Psicoterapia e psicoanalisi*, in *Atti del convegno «Psicoterapia e psicoanalisi»*, Torino 1991, p. 24.
[5] Ivi, p. 31.
[6] J. Lacan, *Il Seminario. Libro VII. L'etica della psicoanalisi*, Einaudi, Torino 2008, pp. 280-281.

Jacques Lacan – *INTERVISTA AL FIGARO LITTÉRAIRE DA PARTE DI GILLES LAPOUGE*

Inviata il 22 maggio 2026

29 décembre 1966.

"La formazione degli psicoanalisti si scontra con le buone abitudini della pigrizia. In realtà tutte le resistenze che incontro negli psicoanalisti sono resistenze a Freud. Senza dirlo chiaramente, molti professionisti pensano: "Freud è superato, noi psicoterapeuti lo sappiamo bene". Tuttavia, nella sua essenza, la psicoanalisi non può essere ridotta alla psicoterapia. Ecco perché la formazione dello psicoanalista richiede anche di rompere con una serie di idee profondamente radicate: bisogna abbandonare una certa idea che ci facciamo del soggetto. Ciò richiede, bisogna riconoscerlo, una certa disciplina.

Bisogna quindi tornare alle evidenze più evidenti e affermare che la psicoanalisi, nella sua essenza, si realizza solo nella trasmissione dallo psicoanalista allo psicoanalizzato ai fini della psicoanalisi, mentre il resto deve essere considerato come semplici ramificazioni laterali. Le psicoterapie di sostegno, ad esempio, così in voga, non hanno nulla a che vedere con la psicoanalisi. O la psicoanalisi si trasmetterà, nella sua fedeltà ombrosa a Freud, oppure si ridurrà all'azione degli psicoterapeuti che, nell'insieme della terapeutica psichiatrica, non avranno più importanza di maestri di nuoto un po' superiori."

“Verso un po’ di reale”: il soggetto tra ben-essere e ben-dire,

Simone Barbagallo

Inviata il 25 maggio 2026

La nozione di benessere nasce rispondendo al bisogno postmoderno di salute psicologica. Soddisfatti dalle mutate condizioni socio-economiche i bisogni riguardanti la salute fisica, nell’Occidente della seconda metà del Novecento si passa a bisogni di altro tipo: così, il benessere psicologico viene operazionalizzato dalle scienze psicologiche nella cornice di quello che viene chiamato funzionamento positivo. Il benessere diviene oggetto di studio, affinché possa essere definito attraverso criteri oggettivi e scientifici. Vengono così elaborati modelli nei quali l’autonomia, l’autodeterminazione, la personalità forte diventano valori positivi in direzione dei quali le scienze psicologiche possono accompagnare le persone. Attraverso la crescita personale le persone possono mettere a profitto il proprio potenziale e i propri talenti, per pervenire a una completa autorealizzazione.

Modelli di benessere, quindi, che assumono valenza universale, che prevedono un certo stile di vita, fatto di abitudini salutari e di comportamenti che è bene adottare. L’individuo viene così concettualizzato come agente attivo della propria esistenza: la promessa è che, purché lo si voglia e ci si applichi con impegno, tutti possono raggiungere il benessere psicologico e vivere felici, ottimizzando al massimo la propria vita seguendo scrupolosamente i consigli degli esperti della salute.

La persona che ottimizza il proprio potenziale ha un *locus of control* interno, è indipendente, capace di autodeterminarsi e autonoma: tutte caratteristiche che si reggono sulla convinzione che pensieri e azioni di un individuo gli appartengano, e che egli non sia determinato da nulla che sia al di fuori del suo controllo. Ciò che sfugge al controllo deve anzi essere padroneggiato, ed è autonomo chi è capace di auto-regolazione e auto-organizzazione. Se i comportamenti della persona sono frutto di un senso del sé integrato, e non dettati da forze esterne al sé, l’individuo si pretende non diviso, e l’autonomia in questo senso è la sua postura psicologica sana e adattiva.

Che l’autonomia venga adottata come un fondamentale indice di benessere, è operazione conseguente alla forma del capitalismo post-moderno, che produce l’individuo come tipo umano conforme al suo funzionamento. L’autonomia in questo senso può essere letta come il mandato psicologico assegnato all’individuo nella post-modernità.

In questa configurazione storica e sociale, che si fonda sull'idea che le persone pensino e agiscano in quanto individui autonomi, il benessere dipende dallo sfruttamento delle proprie risorse e potenzialità. Manager del sé, gli individui sono costantemente impegnati in una auto-gestione esistenziale in vista del raggiungimento di uno stato di benessere.

"E l'analista intanto?"[1]: la domanda che Jacques-Alain Miller pone a Jacques Lacan in *Televisione* non cessa di interrogarci. L'analista si fa destinatario degli scarti di questo discorso: ciò che questo discorso ricusa, quel che sfugge al controllo, il singolare del soggetto che si sottrae al mandato psicologico di autonomia. Il reale, in definitiva, che, "per l'appunto, è quel che non va, quel che si mette di traverso su questa carreggiata, e più ancora, quel che non cessa di ripetersi per intralciare il cammino"[2]. Ciò che non riesce a quadrare, i conti che non ne vogliono sapere di tornare, gli inciampi del discorso sono protagonisti dell'analisi: "Il discorso nella seduta analitica non vale se non in quanto esso inciampa o persino s'interrompe"[3]. È nell'inciampo del discorso che la nozione universalizzante di individuo, che ben si presta all'esercizio delle tecniche psicologiche rivolte al benessere, cede il posto all'emergere inatteso del soggetto.

Il ben-dire che la psicoanalisi oppone al ben-essere riguarda cioè non una proposta ortopedica per ripristinare il buon funzionamento dell'individuo, bensì l'ascolto di ciò che compare nel discorso nella forma di un errore, di un inciampo. L'evidenza dell'inconscio si dà come scarto del soggetto rispetto alle proprie rappresentazioni identitarie, e l'analisi mira non a ricondurre ciò che sfugge all'unità dell'Io, ma – come afferma Lacan – ad accompagnare lo slancio del paziente "verso un po' di reale"[4]: è così che il soggetto si può emancipare dal mandato psicologico di autonomia, per scoprire nell'incontro con il reale la possibilità di un dire singolare, aperto al rischio della contingenza.

[1] J. Lacan, *Televisione* [1974], in Id., *Altri scritti* [2001], Einaudi, Torino 2013, pp. 505-538, p. 512.
[2] J. Lacan, *La terza* [1974], in «La psicoanalisi», n. 12, luglio-dicembre 1992, pp. 11-38, p. 17.
[3] J. Lacan, *Sovversione del soggetto e dialettica del desiderio nell'inconscio freudiano* [1960], in Id., *Scritti* [1966], Einaudi, Torino 2002[2], vol. II, pp. 795-831, p. 803.
[4] J. Lacan, *Discorso ai cattolici* [1960], in Id., *Dei Nomi-del-Padre seguito da Il trionfo della religione* [2005], Einaudi, Torino 2006, pp. 65-91, p. 67.

Jacques-Alain Miller – *"La Scuola e il suo psicoanalista"*

Inviata il 26 maggio 2026

in *Introduzione alla clinica lacaniana,* Astrolabio, Roma, 2012.

"La distinzione tra psicoanalisi pura e applicata è coerente con il punto di vista secondo il quale l'aspetto terapeutico attiene alla psicoanalisi applicata. La psicoanalisi pura, di per sé, non è terapeutica. L'aspetto terapeutico è un effetto secondario del processo analitico. Lacan organizza la sua Scuola secondo il principio che l'obiettivo precipuo di un'analisi non è la guarigione. La castrazione insiste sull'incurabile; occorre allora delimitare l'incurabile nel soggetto, piuttosto che promettere la completa guarigione. La finalità della psicoanalisi non è di guarire e l'analista deve tenere a bada questo desiderio. Lo stesso Freud aveva messo in guardia gli analisti dal *furor sanandi*." (pp. 165-166)

La Conversazione come apertura al ben-dire nei servizi sanitari pubblici per l'infanzia e l'adolescenza, a cura di *Cinthia Demaria*

Inviata il 27 maggio 2026

Intervista a Juliana Meirelles Motta (membro EBP – Belo Horizonte)

Le Conversazioni cliniche sono state inizialmente concepite da Jacques-Alain Miller per gli incontri clinici tra psicoanalisti, potendo essere un dispositivo della psicoanalisi in estensione. Esse promuovono incontri affinché vi sia una "libera associazione collettivizzata", dove la parola circola a partire dall'interlocuzione con l'altro, in modo che il soggetto possa spostare qualcosa dalla sua posizione di fronte al proprio disagio, producendo effetti di diminuzione dell'angoscia. La Conversazione appare come un'esperienza dalla quale si può ricavare qualcosa dell'effetto soggetto. Una scommessa sull'incontro e sul sapere di ciascuno come aperture affinché qualcosa di nuovo possa emergere nel discorso.

La Conversazione come dispositivo conserva l'etica della psicoanalisi e rivela la sua implicazione nei sintomi della modernità, "senza Standard, ma non senza principi" (Miller, 2008, p.12). Un gruppo si forma generalmente in un'istituzione, inizialmente a partire da un malessere, e si riunisce volontariamente su invito dell'istituzione stessa. Esso non si costituisce con l'obiettivo di raggiungere un benessere, ma di rendere possibile la circolazione della parola. Si caratterizza come un tentativo di far emergere dei punti nuovi, da scoprire perché aprono la possibilità a ogni membro del gruppo di portare le proprie questioni, condividerle e metterle in discussione. In altre parole, non si tratta di un gruppo di mutuo aiuto, ma di un luogo in cui la parola produce una sovversione dei significanti che etichettano o predefiniscono i suoi partecipanti. La sovversione che la Conversazione propone sta nel contenuto di ciò che viene detto e prodotto dalla circolazione della parola tra i vari membri del gruppo. Éric Laurent (2018) ci indica che a partire dal dono della parola, dalla Conversazione, si instaura il transfert ed è necessario "sapere che uso se ne farà".

Di fronte a questa possibilità, la psicoanalisi può ampliare il proprio campo d'azione entrando nelle istituzioni, come nel Centro interdisciplinare di studi sull'infanzia (CIEN), creato da Jacques-Alain Miller nel 1996 come istanza internazionale del Campo freudiano, che svolge un lavoro orientato dalla psicoanalisi sin dall'inizio della sua attività. Puntare sulla Conversazione come forma di intervento quando emerge un'impasse, all'interno della routine lavorativa di professionisti di diverse aree, contribuisce da una posizione di estimità, allo stesso tempo profondamente implicata e in

qualche modo al di fuori dei discorsi vigenti. Il CIEN Minas, a Belo Horizonte, ha come uno dei suoi obiettivi quello di permettere alla psicoanalisi di lasciarsi insegnare ciò che altre discipline rivelano sul sapere del bambino e dell'adolescente e, con ciò, di far circolare la parola in spazi dove fino ad allora non era possibile.

Per questo testo abbiamo preso come esempio uno dei laboratori del CIEN Minas, intitolato *Madri e suoi figli*, nato nel 2022 dalla domanda: "Da dove partire per organizzare l'incontro delle madri con i propri figli, bambini e adolescenti, durante una visita in ospedale?". In linea di principio, questa domanda nasceva dai casi clinici costruiti in un istituto psichiatrico. In quel contesto, le madri erano ricoverate in un momento di crisi psichiatrica e l'incontro con i figli avveniva attraverso le visite o attraverso il discorso delle madri sui propri figli. In questo modo, nel corso del lavoro del laboratorio è stato possibile raccogliere dalle conversazioni alcuni elementi per una pratica con le madri e i loro figli, che sono stati discussi fino ad ora. Inizialmente, le conversazioni vertevano sui resoconti forniti dai professionisti che ascoltavano i bambini e gli adolescenti che arrivavano ai servizi di emergenza di salute mentale. Come risultato di questi primi incontri, il laboratorio ha identificato che anche i genitori e i tutori presentavano la richiesta di uno spazio di parola per affrontare proprio questa zona di frattura, i cui effetti si osservavano nei bambini. Oggi il laboratorio sostiene uno spazio di Conversazione per madri e padri di bambini e adolescenti assistiti nelle istituzioni pubbliche di salute mentale di Belo Horizonte, il che è già un effetto delle conversazioni stesse.

Per capire meglio l'esperienza del laboratorio *Madri e suoi figli*, abbiamo intervistato la psicoanalista Juliana Meirelles Motta (EBP-Minas), che coordina le Conversazioni nei servizi sanitari per l'infanzia e l'adolescenza della rete pubblica di Belo Horizonte.

Da dove nasce la domanda e come funziona la Conversazione in queste istituzioni?

In un mondo in cui la domanda e la parola appaiono precarie, il lavoro delle Conversazioni parte innanzitutto da un luogo dell'offerta, da un invito al soggetto a parlare. Offriamo la Conversazione in due Centri di Riferimento per la Salute Mentale Infantile e Giovanile di Belo Horizonte, che accolgono giovani dipendenti da alcol o altre droghe o con una significativa malattia psichica, spesso legati a una situazione di vulnerabilità sociale. Una volta al mese uno psicoanalista del CIEN Minas si rende disponibile ad ascoltare in due zone della città. Oltre all'ascolto da parte dello psicanalista, il lavoro è reso possibile anche dall'offerta *in loco* da parte dell'equipe del centro, che si rende disponibile ad accogliere il laboratorio e ad invitare i genitori dei bambini e degli adolescenti che vi sono assistiti. Questo lavoro nasce, prima di tutto, dal desiderio di tutte le parti coinvolte: dell'analista, dell'istituzione pubblica e, soprattutto, delle madri, che si mettono al lavoro nelle conversazioni.

Le madri/i padri sono invitati dell'equipe e aderiscono volontariamente alla Conversazione. Nonostante si svolga mensilmente, l'adesione è fluttuante e non partiamo da una cronologia per seguire l'evoluzione dei casi. Ogni Conversazione è unica, lavoriamo con il reale di quel momento,

con ciò che emerge lì, in quel gruppo. Partiamo dal tempo logico. Una stessa madre che partecipa a uno o più incontri può produrre un sapere molto diverso in ciascuno di essi.

In che modo il lavoro di Conversazione in queste istituzioni si differenzia dal lavoro di un gruppo di mutuo aiuto, e come fanno i partecipanti a percepire questa differenza?

È impressionante come i partecipanti stessi capiscano che quello non è uno spazio di mutuo aiuto. Non ci chiedono aiuto, semplicemente prendono la parola subito dopo che abbiamo offerto loro la possibilità di dire ciò che vogliono. La sfida più grande è quella di intervenire con i tecnici e con l'equipe che partecipa e cerca di intervenire cercando di creare qualche "soluzione". In quel momento interveniamo per interrompere questa idea e far circolare nuovamente la parola tra i partecipanti. D'altra parte, l'equipe rivela anche un transfert con l'analista presente, perché comprende e scommette su un sapere che lì può essere costruito. L'istituzione stessa riconosce l'importanza della Conversazione perché non viene richiesto un "riscontro" diretto, poiché questo è già percepito nella conduzione dei casi.

In quattro anni di laboratorio, quali sono gli effetti che avete potuto raccogliere dalle Conversazioni nei genitori, i bambini e gli adolescenti?

L'effetto maggiore è rappresentato dai genitori che partecipano agli incontri successivi. Siamo sempre molto richiesti e l'equipe stessa richiede la nostra presenza nello spazio. Abbiamo notato che l'ascolto produce un cambiamento di posizione nel discorso di una madre, un coinvolgimento con la parola e una morbidezza nel caso. Ricordo una madre che ascoltava un'altra lamentarsi di un figlio adolescente e lei stessa sollevava la questione: "ma è l'adolescenza o la sua malattia che vedi?". È importante assistere alla costruzione di un nuovo sapere e alla visibilità di una madre che è chiamata dal Ministero Pubblico o dalla famiglia a occupare questo spazio di "buona madre", riconoscendo che anche lei ha le sue debolezze. È un luogo dove le madri possono interrogarsi, dubitare, parlare e deidealizzare il ruolo della madre ideale.

Come valutate il lavoro delle Conversazioni per la psicoanalisi e per le politiche pubbliche?

Il lavoro delle Conversazioni è molto importante sia per la psicoanalisi che per le politiche pubbliche, anche se occupa necessariamente un posto modesto e non normativo. Nel campo delle politiche pubbliche, si tratta di una tradizione che porta avanti un lavoro che spesso nasce come un'idea marginale, al di fuori di un discorso omogeneo o di protocolli rigidi. Proprio per questo, non si basa sulle regole, ma punta sulla presa di parola, sull'ascolto qualificato e su una logica di riduzione del danno. Le Conversazioni consentono a queste donne di uscire dal luogo di un godimento pieno, spostandosi dalla posizione di oggetto rispetto ai figli in crisi, il che apre la possibilità di pensare e cambiare la loro posizione soggettiva.

Questo lavoro, anche se non sostituisce un accompagnamento individuale, può favorire la ricerca di un'analisi personale e un riposizionamento nei confronti dei figli. Per la psicoanalisi, le Conversazioni sono molto benvenute, purché non si trasformino in semplici spazi di dialogo o orientamento. Si tratta di un intervento che richiede il costante ripensamento dei principi, ricordando ciò che è in gioco e ciò che si fa lì. Non si tratta di madri che trascinano i propri figli, ma di una scommessa sulla responsabilità soggettiva. In questo senso, si configura come un'azione lacaniana nell'istituzione, iscritta nel campo della psicoanalisi in estensione e della psicoanalisi applicata, sostenendo l'etica della psicoanalisi nell'incontro con il sociale e con le istituzioni.

Riferimenti:

J-A Miller (2003). *La pareja y el amor: conversaciones clínicas con Jacques-Alain Miller en Barcelona*/Jacques- Alain Miller. [et. al.] – 1ªed. – Buenos Aires: Paidós, 2003. p.16.
J-A Miller (2008). *Efeitos terapêuticos rápidos em psicanálise: conversação clínica com Jacques-Alain Miller em Barcelona*. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise- Scriptum livros, 2008.
É. Laurent. (2018) "Retomar a definição do projeto do CIEN e examinar sua situação atual". In: *Trauma, solidão e laço na infância e adolescência: experiências do CIEN no Brasil*/. organizado por Nohemí Brown, Lucíola Macedo e Rodrigo Lyra. Belo Horizonte: EBP, 2018, p. 46.

Jacques Lacan – *Le Séminaire. Livre XIII. L'objet de la psychanalyse*

Inviata il 29 maggio 2026

texte établi par Jacques-Alain Miller, Éditions du Seuil & Le Champ freudien Éditeur, Paris, 2026, pp. 233-234.

"Diciamo, dato che quest'anno studiamo l'oggetto della psicoanalisi, che si tratta propriamente di ciò che, dal corpo, cade, diventa scarto, caduta. È ciò che, del corpo, cade sotto la mannaia del significante, è quel qualcosa che si produce come effetto del significante, ed è nella misura in cui il significante su questo soggetto incarnato imprime il suo marchio, che si produce qualcosa di corporeo, effettivo, materiale, che è ciò che è in questione.

Ciò che conferisce tutto il loro peso ai miraggi immaginari non è quindi la legittimazione che il linguaggio darebbe loro, bensì l'effetto di linguaggio che si nasconde dietro tali miraggi. È qui che sta la novità dell'approccio psicoanalitico. Questo si basa sul fatto che l'effetto di linguaggio supera, poiché lo precede, ogni apprensione soggettiva che possa pretendere di essere un'apprensione di coscienza. Ciò che perdura sotto l'etichetta accademica di psicologia non è mai altro che il risultato della via che prende le mosse dallo statuto verbale, globalmente incontestabile perché tradizionale, di una certa funzione dell'anima, per metterla in discussione come parola, al fine di interrogarsi da lì su cosa ci possa essere di reale in essa. Questo procedimento lascia in piedi, e perfettamente intatto, il quadro del potere delle parole. La domanda che si tratta di porre è invece: che cosa ha prodotto il linguaggio come effetto inaugurale, su cosa poggia l'intero montaggio che costituisce la montatura dello stato di soggetto?"

Quando il corpo parla al posto del soggetto: i disturbi neurologici funzionali, *Carla Antonucci*

Inviata il 1 giugno 2026

"Il tesoro di chi fa del bricolage è fatto secondo le circostanze, è il risultato contingente di ciò che ha potuto recuperare da residui differenti." J.-A. Miller[1]

Negli ultimi anni, sempre più frequentemente, incontriamo nella pratica clinica pazienti che presentano sintomi neurologici in assenza di una base organica: crisi non epilettiche, paralisi, tremori, disturbi del movimento. La medicina li definisce *disturbi neurologici funzionali*. Il dato è noto. Meno evidente è ciò che questi sintomi mettono in gioco sul piano della domanda. Non si tratta semplicemente di una nuova etichetta per l'antica isteria, ma suppongo che ci indichi che qualcosa nella forma della domanda del soggetto è cambiato.

Una domanda che non si formula

Il soggetto che oggi arriva con un disturbo funzionale non chiede, come accadeva nella clinica classica: *"Che cosa significa ciò che mi accade?"* Piuttosto, dice: *"Perché il mio corpo fa questo, se gli esami sono normali?"* È una domanda che non si orienta verso il senso, ma verso il reale. Una domanda che cerca una causa biologica, anche quando la medicina non la trova. E tuttavia, proprio lì dove la risposta medica vacilla, il sintomo insiste. Non si lascia spiegare, integrare ma soprattutto tacere.

Il corpo come luogo della parola

Freud aveva già incontrato questo tipo di fenomeni nella isteria. Ma nella clinica contemporanea si osserva uno scarto. Il sintomo non appare più come un messaggio da decifrare, indirizzato all'Altro. Non è più immediatamente leggibile come formazione dell'inconscio. Piuttosto, si presenta come qualcosa che accade al corpo: improvviso, ripetitivo, opaco, difficilmente narrabile. Il soggetto spesso non sa dire nulla del suo sintomo. Oppure ne parla solo in termini descrittivi, medici, tecnici. È il corpo che parla. Ma parla senza passare dal significante. Non siamo più solo nel registro del sintomo come messaggio, ma in quello dell'evento di corpo.

Dalla conversione alla jouissance

La conversione isterica classica implicava una messa in scena: il sintomo aveva una funzione, un indirizzo, una dimensione teatrale. Nei disturbi neurologici funzionali contemporanei, qualcosa si riduce: meno scena, meno indirizzo, meno legame esplicito con il desiderio dell'Altro. E qualcosa,

invece, aumenta: la dimensione di ripetizione, l'irruzione del corpo, la presenza di una *jouissance* che non si lascia simbolizzare. Il sintomo non sembra voler dire qualcosa. Sembra piuttosto imporsi.

Una domanda nel reale

Tutto questo mi ha portato a dire che i disturbi neurologici funzionali non sono tanto una nuova patologia, quanto una *nuova modalità di presentazione della domanda.* Una domanda che non si articola come domanda, che non passa dal linguaggio ma si manifesta direttamente nel corpo. Si potrebbe dire così: il soggetto non chiede "ascoltami", ma "ferma questo". E tuttavia, proprio in questa urgenza, qualcosa della domanda insiste.

Psicoterapia o psicoanalisi?

È qui che il tema del prossimo convegno della Scuola Lacaniana di Psicoanalisi acquista tutta la sua rilevanza. Di fronte a questi sintomi, la tentazione è forte: spiegare, rassicurare, normalizzare, eliminare il sintomo. In una parola: rispondere. Ma rispondere troppo in fretta rischia di chiudere ciò che nel sintomo è ancora aperto. La psicoanalisi, in questo senso, non si definisce per una tecnica, ma per una posizione. Non si tratta di fornire un senso al sintomo, né di correggerlo, né di adattare il soggetto. Si tratta piuttosto di sostenere un luogo in cui qualcosa possa cominciare a dirsi.

Una clinica della soglia

Con questi pazienti, il lavoro non inizia dal silenzio o dall'interpretare. Inizia da operazioni minime: accogliere il sintomo come reale, non ridurlo a "psicologico", non forzare il racconto, non anticipare il senso. Si tratta di spostare, a poco a poco, la posizione del soggetto: dal *"mi succede che"* al *"quando mi succede?", "in quali condizioni?", "quando è successo la prima volta?"* È un lavoro di costruzione. Costruzione di un bordo. Costruzione di una prima articolazione. Costruzione di un legame, anche minimo, tra corpo e parola.

Dove la parola non c'è ancora

Ciò che questi sintomi ci insegnano è forse questo: non sempre il soggetto è già nella condizione di parlare. A volte, il corpo prende la parola al suo posto. Ma questa parola non è ancora dicibile. Non è ancora simbolizzata. Non è ancora condivisibile. È qui che si situa il lavoro analitico oggi. Non nel tradurre immediatamente il corpo in linguaggio, ma nel creare le condizioni perché, un giorno, qualcosa possa passare.

Una questione clinica contemporanea

I disturbi neurologici funzionali non sono un'eccezione. Si inscrivono in una costellazione più ampia che riguarda l'adolescenza, i disturbi alimentari, le nuove forme del disagio. In tutti questi casi, il corpo diventa il luogo in cui si iscrive ciò che non trova posto nel discorso. Quando il legame simbolico si indebolisce, il corpo si incarica di sostenere ciò che non può essere detto. Possiamo allora avanzare una formula: quando il discorso vacilla, il corpo prende la parola ma questa parola non è ancora dicibile. La psicoanalisi, oggi, si misura con questa soglia. Non per colmarla troppo in fretta, ma per abitarla. Perché è lì, esattamente lì, che può iniziare qualcosa del soggetto. Abitare questa

soglia implica una precisa posizione: rivolgersi al soggetto come soggetto del linguaggio, anche là dove sembra assente. Non si tratta infatti di un soggetto che "non parla", o che "non sa dire". Si tratta piuttosto di una tensione tra due registri del soggetto: il soggetto del linguaggio, che si articola nella catena significante, che può dire, raccontare, domandare e il soggetto preso nel godimento o soggetto ridotto a oggetto di godimento dell'Altro. È in questo scarto che il sintomo si manifesta nel corpo, fuori senso, come evento che accade. Il soggetto è lì, ma non si rappresenta. Non si dice: si mostra. Il sintomo, in questo caso, non è ciò che il soggetto dice, ma ciò che lo prende. La questione, allora, non è far parlare direttamente ciò che, nel soggetto, è preso in questa posizione di oggetto, operazione impossibile, ma introdurre uno scarto tra questi due registri. È qui che si situa l'atto analitico. Anche una domanda semplice come *"quando accade?"*, può operare in questa direzione. Introduce una differenza, un prima e un dopo, una prima iscrizione. Un bordo. Una prima articolazione che reintroduce qualcosa del soggetto tra un significante e l'altro. Può essere il primo passo per sottrarre il soggetto alla pura passività dell'evento di corpo.

L'erotica del sapere

È in questo punto che si può situare ciò che Lacan chiama una erotica del sapere. Non un sapere già costituito, da trasmettere o applicare. Non una spiegazione che chiude. Ma un sapere che si costruisce a partire da un vuoto, da una faglia, da qualcosa che non torna. Lo psicoanalista non risponde alla domanda saturandola. La sostiene. E così facendo, introduce la possibilità che il soggetto passi: dal corpo che subisce a un sapere che, a poco a poco, lo riguarda. Questo passaggio non è garantito, non è automatico e sicuramente non è rapido. Ma è ciò che distingue una pratica che mira a eliminare il sintomo da una pratica che apre uno spazio per il soggetto. In questo senso, la differenza tra psicoterapia e psicoanalisi non è una questione di tecniche, ma di rapporto al sapere. Da una parte, un sapere che si applica. Dall'altra, un sapere che si costruisce e che implica il soggetto.

[1] J.-A. Miller, "Presentazione di "Il sinthomo"", Pezzi staccati. Introduzione a J. Lacan, *Il Seminario. Libro XXIII. "Il sinthomo",* testo stabilito da J.-A. Miller, ed. italiana a cura di A. Di Ciaccia, Astrolabio, Roma 2006, p. 12.

Jacques-Alain Miller – *Estratto da "Il divario tra psicoanalisi e psicoterapia"*

Inviata il 2 giugno 2026

in *Attualità Lacaniana,* n. 39, giugno 2026.

"Agenti di ascolto

In generale, qualsiasi irruzione del reale oggi richiede una parola che dia senso. Ciò può avvenire occasionalmente in situazioni di emergenza. Siamo quindi molto vigili su tutto ciò che potrebbe causare traumi, in modo che possa essere anticipato e attenuato il più rapidamente possibile dalla parola.

Oggi lo psicologo, l'agente di ascolto, se così posso dire, è funzionalizzato nelle squadre di emergenza, poiché, in caso di incidente, c'è un trauma o delle vittime o dei parenti delle vittime, o degli spettatori, ed è necessario impedire il più rapidamente possibile che il trauma si cristallizzi e dissolverlo immediatamente nella parola. La parola è oggi strumentalizzata in questa funzione di emergenza e di emergenza che dissolve. È anche ripresa come un'esigenza delle vittime di tutto ciò che potrebbe causare un trauma, l'esigenza di avere i mezzi per attutirlo con il senso, attraverso l'ascolto.

Sto solo descrivendo ciò che tutti sappiamo. Cerco di descriverlo aggiungendo quel tanto che basta perché ci appaia comunque un po' strano, o perché ci appaia come una costruzione, non del tutto naturale. È qualcosa di abbastanza recente perché alcuni di voi qui presenti ne abbiano visto l'emergere.

È la fiducia che si ripone nel senso per far passare il reale. Si può dire che, su larga scala, la parola è ormai strumentalizzata per contrastare il reale. È per questo che esistono i sondaggi. È la forma pratica e concreta dell'ascolto della realtà collettiva.

A livello individuale, non appena si manifesta un sintomo che va contro la realtà collettiva, cioè non appena qualcosa disturba il funzionamento, si mette di traverso, bisogna ascoltare. Bisogna ascoltare per farlo scomparire.

Per questo si assiste, in ogni caso, a una domanda di operatori di ascolto. Non appena, da qualche parte, ci può essere del reale, si introducono gli agenti di ascolto. Bisognerebbe rappresentarli come in *Guerre stellari*, persone che corrono, apparecchi di ascolto, e che vengono a ricoprire il reale con del senso. Stiamo entrando in un'era della prevenzione generalizzata del trauma."

Il “non c’è” della psicoanalisi, *Adele Succetti*

Inviata il 3 giugno 2026

Nel suo *Seminario XIII, L’objet de la psychanalyse*, da poco uscito in francese, Lacan ci dice chiaramente a cosa aspira colui che si rivolge a uno psicoterapeuta: “l’aspirazione prima del soggetto psicologico è di presentare al desiderio dell’Altro quell’oggetto fallace che è la sua immagine di sé”[1]. Il soggetto psicologico vuole essere “confortato”, vuole la conferma che la sua immagine di sé vada bene, che sia accettabile per l’Altro, il che significa che rientri in quella che lui ritiene essere la norma. A questa aspirazione le psicoterapie rispondono con un sapere pseudo-scientifico che si vorrebbe universale, cioè valido per tutti, e che si sostiene sul mito dell’uomo normale. Come però indica Lacan più avanti nello stesso *Seminario*, la psicologia si fonda sulla funzione immaginaria, quella dello stadio dello specchio, “in quanto ciò che supporta radicalmente l’identificazione narcisistica, il rapporto microcosmo-macrocosmo”[2]. In questo senso, per le psicoterapie, il soggetto e il suo mondo si corrispondono, fra loro c’è un rapporto, una proporzione rispetto a cui il soggetto che chiede vuole una conferma dall’Altro, un Altro che sa al suo posto e che, così facendo, si assume la sua causa.

La psicoanalisi, invece, permette al soggetto che chiede un altro tipo di esperienza, sicuramente meno confortante in quanto lo rinvia sin dalle prime battute alla propria responsabilità soggettiva, responsabilità rispetto a ciò di cui si lamenta e rispetto alle proprie credenze. L’esperienza analitica, oltre a non essere riconfortante, apre però a possibilità inedite, vale a dire all’invenzione; essa permette infatti a colui che chiede di “ricominciare” in modo diverso. Questo perché, come indica Lacan, nel suo Seminario *Ancora*, “il discorso analitico si regge sull’enunciato che non c’è, che è impossibile porre il rapporto sessuale. Ecco in cosa consiste l’avanzata del discorso analitico. A partire da qui, esso determina lo statuto effettivo di tutti gli altri discorsi”[3]. Il discorso analitico si regge, in altri termini, sull’insieme vuoto[4], sull’insieme che rappresenta la non-esistenza del rapporto e che esprime l’incompatibilità tra l’Uno del godimento e l’Altro del senso.

Se teniamo conto di questi ultimi sviluppi dell’insegnamento di Lacan possiamo cogliere meglio quanto egli afferma nel suo discorso di chiusura del Congresso dell’École Freudienne di Paris – Strasburgo 13 ottobre 1968 – dedicato a *Psicoanalisi e psicoterapia.* Innanzitutto Lacan segnala il rischio in cui talvolta l’analista incorre e che è la tentazione di diventare un “clinico”. Tentazione è un termine molto forte… possiamo supporre che, come tutte le tentazioni che si rispettano, si tratti di un vero e proprio godimento narcisistico, un godimento di padronanza. Ma cosa significa questa cosa? Da un lato, Lacan ci dice che “un clinico si separa da ciò che si (*ça*) vede per indovinare i punti-chiave e mettersi a tamburellare sulla tastiera”. Da un lato il clinico si separa dai fenomeni che si

producono (e che si vedono), pensa, classifica, indovina e tamburella, ci mette le mani…. soprattutto quando ha una certa esperienza nella conduzione della cura, un savoir-faire. Dall'altro lato, per evitare questo rischio, Lacan suggerisce che il fatto "di non potervi mai ritenere completi nella vostra comprensione (*appréhension*) dell'oggetto, questo da solo vi eviterebbe" di cadere nella trappola del clinico.

Il *savoir-faire* del clinico tutto, del clinico completo, che sa, ad ogni modo, va evitato perché, aggiunge Lacan, "quello che c'è di più vero in voi, fa parte di questa tastiera. E naturalmente, dato che non si tocca con la punta delle dita ciò che si è, quando si è proprio, come si dice, sul tasto[5] quando si è il tasto stesso, state certi che alla vostra tastiera manca sempre qualcosa ed è proprio questo ciò con cui avete a che fare. È perché manca sempre qualcosa alla vostra tastiera che, l'analizzante, non lo ingannate, perché è proprio in ciò che vi manca che lui potrà ribaltare ciò che, a lui, nasconde il suo. Sarete voi a servirgli da discarica". Questo significa che assumere la propria mancanza, sapere che c'è, che qualcosa manca sempre alla tastiera è proprio ciò che permette all'analizzante di rovesciare quello che la copre e iniziare a scorgere qualcosa della propria mancanza. Questo oggetto-mancanza potrà poi depositarlo presso l'analista che assumerà, allora, la funzione di discarica, di rigattiere, che quindi sarà lasciato come un oggetto scarto.

Proprio a questo riguardo, J.-A. Miller afferma che "non si riesce a suonare la propria nota, la nota che si è. È proprio questo che fa sì che l'analizzante possa cadere in ciò che manca all'analista, e che fa cadere in questa mancanza di struttura dell'analista ciò che, a lui, nasconde la sua mancanza"[6]. Lo psicoanalista deve cioè tener conto del fatto che è fondamentalmente lo strumento di un discorso e, in un certo senso, dell'atto (insensato) stesso che è alla base di tale discorso. La specificità della posizione dell'analista, dice ancora Miller, è che si trova sempre in due posti diversi: "da un lato egli è parte integrante del legame, e si può addirittura dire che l'analizzante sia la parte coinvolta, e allo stesso tempo egli è il luogo, e che lì è molto difficile per lui stabilire un legame tra il legame e il luogo". L'analista è al contempo il protagonista e il coro che fa presente il luogo, che lo fa esistere, senza, però, identificarsi troppo con il legame per "non lasciarsi assorbire da esso". Questo, come vedremo meglio, non succede nella psicoterapia, dove il terapeuta, che si colloca in una posizione di sapere cos'è il bene dell'altro, non ha questo margine e, quindi, non lo lascia aperto per l'altro.

Lacan termina il suo intervento con questa frase complessa: "La differenza (tra psicoterapia e psicoanalisi), perché non dirlo in questo modo, è che una psicoterapia è un *tripotage* (intrallazzo/broglio) una tastata riuscita, mentre la psicoanalisi è un'operazione nella sua essenza destinata al fallimento. Ed è questa la sua riuscita." A differenza della traduzione intrallazzo/broglio che in linea di massima è corretta, soprattutto dopo quanto Lacan ha detto della tastiera e del tasto, mi sembra che *tripotage* possa essere tradotto anche letteralmente, ovvero tastata, palpata. *Tripoter*, infatti, significa palpare, maneggiare, trafficare…. Che assomiglia molto a chi smanetta sulla tastiera, obnubilato dal proprio sapere clinico, senza aver fatto i conti, invece, con la funzione dell'oggetto *a* e con gli elementi propri del discorso analitico, che Lacan ha evidenziato nel suo intervento. La psicoterapia è sempre più diffusa soprattutto da quando, dopo l'invenzione della

psicoanalisi, ci si è resi conto che parlare ed essere ascoltati fa bene, "che essere ascoltati vi fa passare il disagio". Questa, però, è una sorta di mela avvelenata: parlare fa bene, come i farmaci, ma il benessere non ha nulla a che fare con il ben-dire analitico. Far bene, con le parole o con i farmaci, è, effettivamente, una tastata riuscita… che alimenta il sintomo e lo rinforza. Si colloca a livello immaginario: dare quello che si crede l'altro domandi o di cui ha bisogno o, peggio ancora, dirigere la sua vita a partire dal proprio io. In altri termini, fare il padrone, lisciando per così dire il pelo… La psicoanalisi, invece, per sua essenza, è un'operazione destinata al fallimento in quanto, facendo entrare in gioco la mancanza (*rater*) a tutti i livelli permette che qualcosa cambi, che si produca una sovversione e, con questa, l'apertura di uno spazio nuovo in cui il soggetto, se lo vuole, può trovare un nuovo rapporto tra il senso e il godimento.

J.-A. Miller termina la sua lezione con queste parole che, a mio avviso, ci indicano il cuore della tentazione dell'analista a diventare clinico: "La tesi di Lacan al riguardo è che ciò che spinge gli analisti a rinnegare il discorso analitico, a sminuirlo, a smussarne i contorni, a vederne solo la dimensione clinico-terapeutica, ciò che li pone in questa posizione, è il desiderio di allontanare da sé la promessa di rifiuto che il discorso analitico comporta per l'analista. È il desiderio di allontanare da sé ciò che deve accadere alla fine di un'analisi, ovvero che essi restano effettivamente fuori gioco."
L'affermazione di Lacan secondo cui "la psicoanalisi è un'operazione […] destinata al fallimento. Ed è questa la sua riuscita", in un certo senso, è la verità stessa che emerge dall'esperienza della psicoanalisi: non c'è rapporto, c'è il non-tutto, come dirà Lacan qualche anno dopo in *Televisione*: "Quel fallimento in cui consiste la riuscita dell'atto sessuale".[7] Il fallimento, infatti, è un nome dell'incurabile che risponde al significante della mancanza nell'Altro: S(Ⱥ) e che specifica l'esperienza analitica a differenza, invece, della psicoterapia, che suppone e mantiene un Altro consistente e che esiste.

[1] J. Lacan, *Le Séminaire. Livre XIII. L'objet de la psychanalyse*, texte établi par J.-A. Miller, Seuil & Le Champ freudien, Paris, 2026, p. 141.
[2] Ivi, p. 216.
[3] J. Lacan, *Il Seminario. Libro XX. Ancora*, testo stabilito da Jacques-Alain Miller, ed. italiana a cura di A. Di Ciaccia, Einaudi, Torino, 2011, p. 9.
[4] Cfr. L. Solano, "L'insieme vuoto è il luogo dell'inesistente", in J.-A. Miller (a cura di), *Scilicet. Non c'è rapporto sessuale*, Panozzo editore, Rimini, 2025, pp. 273-274.
[5] In francese *être sur la touche* significa: essere in una posizione di non-attività, o anche in disparte.
[6] J.-A. Miller, *Le lieu et le lien*, Cours de l'Orientation lacanienne, inédit, 15 novembre 2000.
[7] J. Lacan, "Televisione", in *Altri scritti*, Einaudi, Torino, 2013, p. 531.

Jacques Lacan – *"Apertura della Sezione clinica"*

Inviata il 4 giugno 2026

in *La Psicoanalisi*, n. 55 – *Altri scritti*, 2014, pp. 17-18.

"Jacques-Alain Miller: Ho ancora una cosa da chiederLe sulla pratica della psicoterapia di cui dovremo parlare nella Sezione clinica. Tempo fa, Lei ha detto questa formula senza mezzi termini: "La psicoterapia riporta al peggio". Questo dovrebbe implicare che non ci possa dire "lacaniano"8 e allo stesso tempo "psicoterapeuta". Mi domando fino a che punto questa affermazione venga presa su serio e, a dire il vero, fino a che punto Lei stesso prenda sul serio quello che ha detto.

Jacques Lacan: L'ho detto con serietà.

Jacques Lacan: Certo, non vale la pena terapiare lo psichico. Anche Freud lo pensava. Pensava che non bisognava affrettarsi a guarire. Non si tratta né di suggerire né di convincere.

Jacques-Alain Miller: In più pensava che, per lo psicotico, semplicemente non era possibile.

Jacques-Alain Miller: Le psicoterapie non valgono la pena?

Jacques Lacan: Esattamente.
Nessun altro vuole dire la sua? La clinica psicoanalitica deve consistere non solo nell'interrogare l'analisi, ma anche nell'interrogare gli analisti affinchè rendano conto di quanto la loro pratica abbia di azzardato, per giustificare Freud di essere esistito.
[…] Bisogna comunque rendersi conto che la psicoanalisi non è una scienza, non è una scienza esatta."

Un taglio tra essere e dire, *Omar Battisti*

Inviata il 5 giugno 2026

Un libro di Walter Siti si intitola *Contro l'impegno, Riflessioni sul bene in letteratura*. Ascoltando in un podcast una sua intervista su questo lavoro, alcuni elementi mi portano ad associare la questione che pone al tema del nostro prossimo convegno, il ben dire e il ben essere. Walter Siti si chiede se la comunicazione odierna che è diventata un punto dominante da rispettare ad ogni costo non costringa la letteratura ad uniformarsi con dei canoni che non le sono propri, dal momento che la questione di base non è informare o raccontare una storia, ma portare il lettore a scontrarsi con quello che Siti chiama lo spessore della letteratura, che impedisce ogni trasparenza e porta con sé l'ambiguità di ogni messaggio. Siti riporta l'esempio freudiano "non è mia madre" per ricordare come ogni volta che si promuove un messaggio, un'identificazione, questo non può che promuovere il suo contrario. L'esempio delle nefandezze di cattivi personaggi denunciati nei loro misfatti in romanzi e fiction non può evitare che alcuni aspirino ad essere come loro. Questo mi ha portato a pensare come il bene sia un orizzonte che acquista tutt'altro valore se messo in relazione all'essere oppure al dire. Infatti, come la letteratura non può appiattirsi sulla comunicazione, la questione del sintomo non può appiattirsi sulla sua cura. Tra dire ed essere c'è un taglio che occorre produrre per spostare i termini della problematica dal piano della realtà a quello di un'altra scena. Oggi la scommessa per la psicoanalisi si gioca nella possibilità di andare al di là della realtà per far toccare con mano a colui che soffre l'implicazione della sua responsabilità nella sofferenza che vorrebbe semplicemente eliminare.

Una diagnosi che ben-dica..., *Massimiliano Rielli*

Inviata il 7 giugno 2026

Responsabilità dell'analista rispetto al dire del soggetto

La psicoanalisi lacaniana chiama in causa la responsabilità dell'analista nella direzione della cura, dunque anche nella constatazione di una diagnosi. La diagnosi è allora non senza il *desiderio dell'analista*.

Si tratta di una diagnosi radicalmente *altra* rispetto alla diagnosi della medicina e della psicoterapia; rispetto alle diagnosi dei manuali della "salute mentale" (DSM-5, ICD, PDM, eccetera…) si tratta infatti di una diagnosi che è annodata alla direzione della cura.

Essa è una diagnosi a partire dal non sapere, che può essere saputa solo a partire dall'ascolto del dire del soggetto. All'analista spetta il compito di constatarla; non si tratta della nomenclatura dell'insieme dei fenomeni, ma di una precisa posizione del soggetto nel suo rapporto con l'Altro. Per la clinica lacaniana la diagnosi di struttura ha pertanto la qualità dell'oggettività. Questa mira alla precisione, alla oggettività della diagnosi, è inscindibile dalla posizione dell'analista come desoggettivato, dunque dalla clinica sotto transfert, come relazione all'Altro simbolico.

Con la sua oggettività cosa dice, di un soggetto, la diagnosi per la nostra pratica? Non può ancora dire di una pura singolarità, ma dice già di un reale del soggetto, di quel "tratto universalizzabile di un reale"[1] che può essere circoscritto. È con lo sviluppo della catena significante che questo tratto universalizzabile potrà essere precisato nel particolare del sintomo e nel singolare del soggetto[2].
Jacques-Alain Miller ci orienta ad una distinzione: diagnosi come arte *versus* diagnosi automatica[3]. La diagnosi come arte, "l'arte di giudicare un caso senza regole e senza una categoria predefinita"[4] è assolutamente differente dalla diagnosi automatica, che rapporta un individuo ad una categoria. I manuali diagnostici mirano, nell'epoca attuale, proprio a questo automatismo della diagnosi, che collocherebbe gli individui in classi, raggruppandoli.

Si realizza così quella che Jacques-Alain Miller definisce in questo intervento "l'utopia di una diagnosi formulata da una macchina"[5], una diagnosi definita senza alcun bisogno di pensare. Non è forse ciò che oggi avviene quando le piattaforme di psicoterapia online (e non solo) propongono una diagnosi dopo che "l'utente" ha risposto ad un "comodo" questionario?

Si tratta di una utopia – dice Miller – che eliminerebbe il momento logico necessario in senso kantiano, quello del giudizio inteso come arte. Ciò che viene forcluso è allora l'atto con cui il praticante *decide* se un caso rientri o meno nella regola, nella categoria, nell'universale. Questo atto

di giudizio è ciò che non può essere eluso dalla pratica analitica, si tratta – come dice Miller – di un atto che non è automatizzabile.

Ma per la psicoanalisi l'atto stesso del giudicare, da parte dell'analista, non può prescindere dal *dire* del soggetto. È in questa accezione che può essere, forse, letta una frase di Carlo Viganò, che in una discussione clinica, invitato ad esplicitare la sua diagnosi su un caso, dice: "Ho preso l'abitudine di lasciare dire ai pazienti se sono psicotici o no. […] io ritengo che debba essere il soggetto a dirlo. "[6].

È effettivamente il soggetto stesso che lo dice, ma è l'analista chiamato a leggerlo, a constatare quale è la posizione del soggetto rispetto all'Altro.

In questo senso le supervisioni ed i controlli assumono un valore anche per il loro "effetto di constatazione", di cui scrive Mazzotti: "Nell'esperienza del controllo c'è un effetto constatazione di come ciò che si è fissato di un reale nel sintomo impone la sua logica e i suoi limiti alla cura stessa che l'analista praticante controlla. […] effetto constatazione di per sé stesso incalcolabile"[7]. Ciò rimanda anche alla necessità clinica dei colloqui preliminari.

La diagnosi che apre al lavoro del soggetto.

Nell'intervento *La lezione delle psicosi*[8] Jacques-Alain Miller invita gli psicoanalisti a non degradare lo strutturalismo di Lacan ad un meccanicismo: il fallimento della metafora paterna e la forclusione del Nome-del-Padre non dicono tutto sulla causalità delle psicosi. Occorre considerare un fattore che sfugge al meccanicismo: si tratta della posizione soggettiva, che Lacan evidenzia, nel *Discorso sulla causalità psichica* come: "insondabile decisione dell'essere"[9].

"Non dubito affatto che l'elaborazione strutturale della preclusione, come condizione essenziale della psicosi, affermata da Lacan nel 1958, lo abbia mai distolto dalla tesi del suo "Discorso sulla causalità psichica, del 1946, tesi di cui riparla nel 1967, e di cui scrive nel 1973: è la tesi della libertà nella follia*"*[10].

Miller evidenzia quanto questa tesi di Lacan sia cruciale per la distinzione del valore della diagnosi in psicoanalisi rispetto alla presunta "salute mentale": "tesi che è l'unica capace, a mio parere, di distinguere le malattie neurologiche dalla psicosi vera e propria"[11].

È anche per questo, forse, che Lacan ci insegna che anche per il folle è valida la scrittura di soggetto barrato, $[12].

L'insondabile decisione dell'essere è allora, come dice ancora Jacques-Alain Miller, un indice della soggettività: vi è una scelta, responsabilità, anche per la forclusione; è proprio il tenere presente questa scelta del soggetto a fare da orientamento per una cura che possa condurre ad un *ben-dire*, anche per il folle.

Dice infatti Jacques-Alain Miller: "Non sto criticando qualcuno: è a me che rivolgo questa esortazione ad andare più lontano, a raggiungere Lacan fino al punto in cui, per lui, si iscrive la psicosi nei confronti del dovere del *bien dire*, e cioè nel registro dell'etica. Se la psicosi non viene iscritta nel registro dell'etica, è impossibile, a mio parere, affrontare l'esperienza delle psicosi con il taglio di Lacan, che non è altro che il ripensare il pensiero, perché 'pensare proviene solo dall'etica'. "[13]. L'orientamento lacaniano allora non va assolutamente frainteso con la concezione di un "uomo macchina significante"[14].

Questa è allora la "lezione delle psicosi"; direi che questo insegnamento che orienta al rispetto per la scelta del soggetto valga anche per la nevrosi: si può aprire la porta all'analisi ed al *ben-dire* dell'inconscio solo se vi sono le condizioni e se un soggetto vi acconsente. È un punto decisivo che ci aiuta capire che la posizione in cui ci si pone, nella clinica, rispetto alla diagnosi, può allora già aprire – o chiudere – ad un *ben-dire*. Questo orientamento all'etica, a cui Jacques-Alain Miller richiama, annoda il momento della diagnosi alla pratica stessa, come momenti non temporalmente distaccati, ma come medesimo nastro di Möbius.

Diagnosi come arte e azione lacaniana

Le attuali classificazioni diagnostiche che riguardano la neuropsichiatria infantile mostrano bene come le diagnosi costruite a partire da premesse esclusivamente neuropsicologiche e dal discorso della scienza sfocino in terapie che non possono che essere di tipo correttivo, educativo, abilitativo. Ancor di più: ciò che la clinica psicoanalitica può testimoniare è che più si va verso la direzione della spinta alla normativizzazione, tanto più aumenta la domanda dell'Altro con le sue conseguenze catastrofiche sul soggetto.

"Il dibattito tra Ey e Lacan non è ancora chiuso, ma continua ancora oggi, e perché siamo chiamati a prendervi posto, in quanto analisti, di fronte ad avversari che hanno maggiori possibilità di avvenire dei fautori dell'organo-dinamismo, poiché si tratta di specialisti in biologia molecolare, la quale si riferisce al discorso della scienza e non a un'ideologia"[15].

La psicoanalisi si discosta radicalmente da questo, poiché considerare la differenza strutturale tra nevrosi e psicosi e le diverse pieghe particolari che queste prendono (isteria, nevrosi ossessiva, paranoia, schizofrenia, autismo…) apre ad un orizzonte di messa a lavoro del soggetto ed alle possibili costruzioni *sinthomatiche* che non sono mai standard ma uno per uno.

È anche per questo, direi, che Jacques-Alain Miller precisa che pur nella clinica continuista la diagnosi non perde la sua necessità per la conduzione della cura.

"Quando è nevrosi, lo dovete sapere! È grazie a questo concetto che si può dire che la nevrosi non è carta da parati. La nevrosi è una struttura molto precisa."[16].

E ancora, sulla psicosi ordinaria: “Se non riconoscete una nevrosi, se non trovate dei segni evidenti di psicosi, cercate i piccoli indizi […] Si tratta di una clinica della tonalità: è l’utilizzo più proprio. Ma deve essere riconducibile a una forma classica o originaria di psicosi”[17].

Come spiega Hervé Castanet le attuali categorie cliniche, basandosi sul neurosviluppo, escludono radicalmente l’inconscio freudiano strutturato come linguaggio, ovvero sono “la negazione della specificità di una parola della costituzione del sintomo […] non è scienza in senso stretto ma una sorta di ideologia scientifica: l’applicazione dei protocolli della medicina organica a quello che chiamiamo malattia mentale.”[18]

Considerare un bambino come “ADHD” e come “deficit del neurosviluppo” è allora proprio della “diagnosi della macchina”, che implica, sin dalle sue premesse, il mettere il soggetto fuori-discorso. Al contrario la diagnosi in psicoanalisi è già una diagnosi inscritta in un legame sociale, che è quello del transfert.

Ciò riguarda anche l’autismo che, ridotto a nomenclatura diagnostica per l’applicazione di un protocollo, è stato reciso dal suo legame con la psichiatria e con le sue radici nei rapporti tra Freud e la scuola di Zurigo[19] e dunque dagli sviluppi seguenti della pratica clinica.

Dare nuovamente dignità al termine di “psicosi infantile” pone nuovamente la scelta del soggetto come decisiva e pertanto apre a delle possibilità di trattamento di ciò che invade un soggetto ed al lavoro con un partner per quel bambino. Si tratta di una constatazione clinica. Nella clinica del bambino psicosi infantile, schizofrenia, paranoia, nevrosi, sono termini radicalmente aboliti… sono però distinzioni cruciali per la nostra pratica; è forse l’ora di ribadirli più tenacemente? La psicoanalisi opera su un piano epistemologicamente radicalmente diverso dalle neuroscienze, pertanto non è inseguendole sul versante della ricerca accademica che si gioca la partita dell’*azione lacaniana*[20].

La diagnosi come arte permette allora un lavoro del soggetto, una sua costruzione *sinthomatica*, invenzione di cui il soggetto può servirsi, per non essere asservito all’Altro.

La questione diagnostica è allora già una battaglia cruciale per un orizzonte di cura che apra al *ben-dire* dal lato del soggetto.

[1] P. Francesconi, “Diagnosi sotto controtransfert”, in *Attualità Lacaniana,* 1/2005, Franco Angeli, Milano, p. 78.
[2] Cfr. J. Lacan, “Sulla regola fondamentale”, in *La psicoanalisi*, n. 35, Astrolabio, Roma.
[3] J.-A. Miller, «La signature des symptômes », in *La Cause du Désir,* 2017/2, n. 96, pages 112 à 120.

[4] *Ivi*, p. 117.
[5] *Ibidem*.
[6] C. Viganò, *in Il sintomo psicotico. La conversazione di Roma* (a cura di J.-A. Miller), Astrolabio, Roma, 2000, p. 167
[7] M. Mazzotti, "L'effetto constatazione nel controllo", in *Scilicet. L'ordine simbolico nel XXI secolo*, VIII Congresso-Buenos Aires 2012, Alpes, 2013, p. 190.
[8] J.-A. Miller, "La lezione delle psicosi", in *La Psicoanalisi*, n. 4, Astrolabio, Roma, 1988, pp. 65-71.
[9] J. Lacan, "Discorso sulla causalità psichica", in *Scritti*, Vol. 2, a cura di G. Contri, Torino, Einaudi 1974 e 2022, p. 171.
[10] J.-A. Miller, "La lezione delle psicosi", in *La Psicoanalisi*, n. 4, 1988, *cit*., p. 66.
[11]*Ibidem*.
[12] J. Lacan, "Apertura della Sezione clinica", in *La Psicoanalisi*, n. 55, Astrolabio, Roma, 2014, pp. 16-17.
[13] J.-A. Miller, "La lezione delle psicosi", in *La Psicoanalisi*, n. 4, 1988, *cit*., p. 66.
[14] *Ivi*, p. 67.
[15] J.-A. Miller, "La lezione delle psicosi", in *La Psicoanalisi*, n. 4, 1988, cit., pp. 66-67.
[16] J.-A. Miller, "Effetto di ritorno sulla psicosi ordinaria", in *La Psicoanalisi*, n. 45, Astrolabio, Roma, 2009. p. 229.
[17] *Ivi*, p. 244.
[18] H. Castanet, *Sur l'enfant : entre diagnostic et traitement*, intervento per Lacan Web Télévision al link https://www.youtube.com/watch?v=9GYIlmHpLK4
[19]Si vedano: E. Bleuler, "Les schizophrénies" [1916],*Analytica*, n. 52, Navarin Editeur, Paris, 1988. Bercherie, "Presentation", in *Analytica*, n. 52, Navarin Editeur, Paris, 1988. J.-A. Miller, "Schizofrenia e paranoia", in *La Psicoanalisi*, n. 25, Astrolabio, Roma, 1999, pp. 16-45.
[20] Si veda l'elaborazione in corso su *Lacan Quotidien*, al link https://lacanquotidien.org/

Psicoanalisi e psicoterapia. Dal sintomo al sinthomo: senso, godimento, annodamento e fine analisi, *Andrea Aldrovandi*

Inviata il 8 giugno 2026

Le questioni su come operiamo in quanto analisti, su come interveniamo, e soprattutto a quale esito possiamo logicamente pervenire sono e rimangono da definire, ma questi dubbi piuttosto che condurci verso soluzioni univoche guidano il nostro fare, i nostri atti nella clinica psicoanalitica, la nostra tensione, non a *essere* analisti ma piuttosto a intervenire in linea con ciò che intendiamo per psicoanalisi. Questo dubbio, dal sapore cartesiano, rispetto alle domande che ci poniamo (cosa sia psicoanalisi, pura e applicata, e in cosa si differenzi rispetto alla psicoterapia) al contrario di farci smarrire rispetto alla nostra posizione di analisti segna un cammino che resta in tensione, che ci indirizza, come la vetta resta un miraggio per gli escursionisti che si apprestano a uscire dal campo base prima che il sole sorga.

Il cammino che conduce Lacan alla nozione di sinthomo può considerarsi non tanto come un punto di arrivo, a partire da una successione cronologica -il primo Lacan, il Lacan degli anni 50, l'ultimo Lacan- ma come una tensione interna che attraversa tutto il suo insegnamento e che trova nel termine *sinthomo* una formalizzazione estrema, quasi limite, che ci permette di rientrare. Rientrare dove? Non sappiamo ancora, ma possiamo interpretare questa formalizzazione come un tentativo di rientro. Lacan stesso ebbe a dire che quando la luna si spegne nel suo ciclo minimo, poi, ricomincia. Il termine *sinthomo* introduce una dimensione di scarto, di fuori norma. Potremmo dire, forzando un poco, che ha qualcosa in comune con l'invenzione dello zero (*sifr*) della matematica araba. Un elemento che non corrisponde a un valore positivo, ma che nondimeno struttura l'intero campo del calcolo. Allo stesso modo, il sinthomo indica un fuori dal sistema del senso, un punto di opacità che tuttavia tiene insieme ciò che altrimenti si disarticolerebbe.

Lo zero ha dunque a che fare con un fuori, può essere accostato all'*Unheimlich* freudiano, ciò che è al tempo stesso intimo ed estraneo, familiare e perturbante. Un fuori norma, un fuori strada (il lapsus, l'atto mancato, le formazioni dell'inconscio) un fuori che tocca, a suo modo, il resto numerabile. Richiamo questa relazione al "fuori" poiché solo se ci poniamo all'esterno di una comunità con il suo apporto di sapere numerabile, determinato per cataloghi, possiamo fare ciò che siamo chiamati a fare, poiché ciò che facciamo non è insegnabile, ovviamente non a partire da un sapere stabilito o da maestri che abitano il luogo del sapere stabilito, la *Knesset* del sapere.

Baruch Spinoza come Lacan furono scomunicati poiché si erano azzardati a parlare di qualcosa che usciva dal *Bet*, dalla casa, e che risultava *Unheimlich* per i loro uditori e lettori.

Queste scomuniche non ci paiono semplicemente come avvenimenti storici, ma come il segno di una posizione etica: quella di chi si autorizza a pensare fuori dal sapere riconosciuto dell'assemblea. Non siamo lontani in questo punto dalla questione che ci poniamo oggi sulla psicoanalisi. Il sintomo non è solo ciò che significa, ma ciò che soddisfa. E questa soddisfazione non è armonica: è ciò che Lacan chiama *jouissance*, una soddisfazione che implica il corpo, che può essere anche sofferenza, e che non si lascia regolare dal principio di piacere. In questo senso possiamo dire qualcosa *sul* sintomo come dice J.-A. Miller ma non *del* sintomo, *sul* nel senso che il linguaggio non penetra il godimento, ma si pone sopra, comunque in un fuori.

Dire però che il sintomo è un modo di godere implica che esso è, in qualche modo, anche una soluzione. Non nel senso adattivo del termine, ma nel senso che risponde a un'impasse strutturale. Il sintomo è ciò con cui il soggetto fa fronte rispetto al reale, a qualcosa che ha a che fare con il fuori, con il non classificabile e che non rientra in un sistema di valori. Che può essere nominato, ma non detto. Come si nomina lo zero, ma non lo si dice se non attraverso la nominazione di ciò che manca, non ci sono mele, non ci sono i datteri che erano sul tavolo. La cenere è ciò che rimane di ciò che ha prodotto il fuoco, di ciò che è stato bruciato. E la cenere è ciò che resta, che permane di questa operazione.

A questo punto dunque, nel reale, all'esterno dell'ordine simbolico, l'interpretazione incontra il suo limite strutturale. Non perché sia inefficace, ma perché non opera sullo stesso piano di ciò che è in gioco. L'interpretazione lavora sul significante, mentre il godimento si situa altrove, in un fuori, all'esterno del significante. Si può modificare la catena, produrre effetti di verità, trovare un senso agli eventi, ma ciò non garantisce una trasformazione del rapporto con il godimento.

È in questo scarto che si apre la necessità di un altro orientamento.

Quando Lacan introduce il termine *sinthomo*, lo fa in un contesto in cui la questione dell'annodamento tra reale, simbolico e immaginario diventa centrale. Il riferimento al nodo borromeo non è una semplice metafora topologica: è invece una scrittura che consente di pensare la consistenza del soggetto al di là del primato del significante.

Il sintomo, nella sua accezione classica, è legato al simbolico. Il sinthomo, invece, è ciò che viene a fare da quarto anello, una modalità di tenuta del nodo quando l'annodamento non è garantito dalla funzione paterna.

Nella persistenza di ciò che manca di senso possiamo allora intravedere qualcosa dell'ordine della relazione del soggetto all'insistenza del proprio godimento. Una insistenza che non va curata, ma accolta.

Il caso di James Joyce, che Lacan eleva a paradigma nel *Seminario XXIII*, va letto in questa prospettiva. Non si tratta di diagnosticare Joyce, né di applicare categorie cliniche. Si tratta di isolare

una modalità di funzionamento: la scrittura come sinthomo, come operazione che supplisce a una carenza nell'annodamento. Carenza da intendersi che il soggetto è sempre fuori dal detto e sempre in relazione al dire, è sempre al contempo dentro e fuori la scuola del sapere e che per essere compreso va guardato dall'angolatura dei suoi scivoloni, dei suoi disfunzionamenti, in ciò che non si riduce al significante e al senso da dare al reale in gioco in questo dire.

Se trasponiamo questo nella clinica, il passaggio dal sintomo al sinthomo implica un cambiamento radicale nella direzione della cura. Non si tratta più di sciogliere il sintomo, ma di permettere al soggetto di costruire, o di riconoscere, una modalità di annodamento che funzioni per lui.

In questo senso, il passaggio dal sintomo al sinthomo è solidale con un certo declino del grande Altro che era l'analista nel gioco del transfert. J.-A. Miller nota come nella psicoterapia invece la *toute-puissance de l'Autre* rimane il perno centrale del cammino terapeutico. Da questa angolatura la psicoterapia conserva la consistenza del grande Altro che è l'analista, inscrivendo questa posizione, e l'analista stesso, all'interno del discorso del padrone. La psicoanalisi invece, dal canto suo, prevede un posizionamento dell'analista molto particolare, poiché lo pone essenzialmente, e in modo funzionale, nella posizione di scarto. Posizione solitaria e marginale che porterà a un certo harakiri dell'analista in un dato momento del percorso, per permettere all'analizzante di *–avvenire laddove era l'analista, nel luogo in cui supponeva un suo sapere.*

Dunque, in modo diametralmente opposto a quanto avviene in una psicoterapia, l'analista accetta inizialmente di occupare la posizione di soggetto supposto sapere, ma solo per togliersi di mezzo quando ve ne sarà la possibilità. Ossia quando l'analizzante potrà sostenere questa torsione, questo rientro in un luogo che, all'inizio, era tutt'altro.

La psicoterapia, ci segnala J.-A. Miller, specula sul sapere, sul senso, ed ciò che la differenzia dalla psicoanalisi che consiste nel: *se moquer du sens,* il che apre a ciò che, sempre Miller nomina: *psicoanalisi hors-sens*.

Questo ha conseguenze dirette sulla posizione dell'analista. L'analista non è dunque colui che detiene un sapere sul sintomo del soggetto. Piuttosto è qualcuno che se la sente di operare a partire da un non sapere per permettere al soggetto di incontrare il proprio modo di godere. Perché non rimanga troppo solitario.

Il sinthomo, in questo senso, è ciò che resta, ma non come residuo. È ciò che può essere assunto, abitato. Questo non significa che il soggetto sia "guarito" nel senso comune del termine. Significa piuttosto che il suo rapporto con il proprio godimento è cambiato, che può farci qualcosa, invece di esserne interamente assoggettato.

La pratica del reale, la psicoanalisi, implica un saperci fare, ma non una cura. Un saper di non sapere che lascia questo zero esprimersi attraverso gli oggetti della realtà che incontra.

Si tratta dunque di permettere al soggetto di trovare il proprio modo di saperci fare con il reale in questione. E questo saperci fare ha sempre a che fare con un certo *charme*, con un saper indossare qualcosa di molto particolare.

Il passaggio dal sintomo al sinthomo, passaggio che ci permette di mettere a fuoco la differenza tra psicoanalisi e psicoterapia, non è determinato dunque da un sapere. È invece reso possibile da una possibilità che si apre quando il lavoro analitico raggiunge un certo punto di saturazione del senso e quando il soggetto può accettare di non colmare questo punto vuoto tramite ulteriore sapere.

In questo senso, il sinthomo non è l'ultimo significato, ma ciò che resta quando il significato perde la sua presa. In questa torsione sta forse un possibile rientro dalla nostra *promenade*.

E forse è qui che possiamo situare l'etica della psicoanalisi oggi. Non nel promettere un cammino verso una meta che si scorge già dal luogo di partenza – una liberazione dal sintomo – o nel promettere il Bene, il Bene per tutti, cioè la Norma, ma nel sostenere la possibilità di una invenzione singolare che illumini ciò che è presente nella realtà riflettendo a sua volta ombre nuove.

Non si tratta di ricondurre il soggetto a una norma, è chiaro!, ma nell'accompagnarlo fino al punto in cui può trovare, o costruire, ciò che per lui fa tenuta, ciò che per lui può essere scritto, e una volta scritto, ci si ferma.

Jacques-Alain Miller – *Introduzione all'inconscio*

Inviata il 9 giugno 2026

in *Delucidazioni su Lacan*, Quodlibet, Macerata, 2025, p. 306.

"Si ha la sensazione che quando la bocca può parlare liberamente ciò che ne esce non sono tanto benedizioni, ma maledizioni. Per questo Lacan dice che l'etica della psicanalisi consiste nel bel dire, che non è una bene-dizione. La benedizione la riceviamo quando andiamo in chiesa. Possiamo essere benedetti anche in televisione, perché il Papa benedice anche in TV. In analisi non si danno benedizioni, si dà piuttosto modo di dire bene ciò di cui si parla, si impara a dire bene.

[…]

L'analista non ha benedizioni da dare, ma può aiutare nell'apprendimento del ben-dire, può cioè introdurre il soggetto a un accordo tra il detto e il dire, può approssimarlo a dire ciò che desidera verso una concordanza ideale.

Il ben dire, per Lacan, è la chiave dell'etica della psicoanalisi, un'etica del detto e del dire. Più che di un accordo ideale tra il detto e il dire, si tratta di trovare e di praticare un modo di dire che tenga conto della differenza tra il detto e il dire, e che tenga conto anche della possibilità di modificare la posizione soggettiva rispetto al detto, una maniera del dire che non confonda il detto con la posizione soggettiva. Così facendo, l'analista pratica quello che si può chiamare una retrocessione dell'enunciazione, un arretramento dell'enunciazione, poiché la maniera di dire le cose s'inscrive nella retrocessione soggettiva. È così anche l'insegnamento di Lacan, e la ragione per cui possiamo leggere e rileggere i suoi *Scritti* è che, facendolo, troviamo ogni volta una prospettiva diversa da quella precedente."

“benedetto” versus ben-essere, *Céline Menghi*

Inviata il 9 giugno 2026

La poesia, fuori dal discorso comune, si estrae dalla grammatica e dalla sintassi su cui poggia la lingua: greca, latina, inglese, russa che sia.

Non bada al senso – cfr. Cvetaeva, Rosselli: a volte non si capiscono, ma risuonano da un altrove verso un altrove, femminile.

Scrive Cvetaeva a Rilke prossimo alla fine: “*[“benedetto” è] quando [Lei] intende ciò di cui si è detto bene. […] Ora benedetto è solo un vuoto punto esclamativo!*

La poesia intreccia le lingue – le poetesse sopra citate si muovono tra francese, tedesco e russo, italiano e inglese; Rilke tra tedesco e francese, per citarne alcuni e alcune.

Scrivere poesia è già tradurre dalla lingua madre in un’altra […] Nessuna lingua è lingua madre (Cvetaeva). L’esperienza analitica è anche traduzione della lingua madre con una perdita.

La poesia radica nel corpo, Rimbaud adolescente con il corpo in fiamme insegna – *le lieu et la formule*.

Con Lacan, avanzando nella lettura del Seminario, non senza Miller, cogliamo l’attiguità tra *Le Dit poétique* e il *ben-dire* dell’esperienza analitica con l’estrazione di un significante senza senso che annoda corpo e godimento alla *lalingua*.

Per la psicoanalisi conta l’enunciazione e da dove si enuncia – cfr. testimonianze di *passe*.

I poeti scrivono, ma i poeti sostengono anche l’importanza dell’enunciazione – per esempio nel *Gruppo 47*, fondato dopo la guerra, a cui partecipano poeti come Bachmann e Celan, Celan ha appena letto *Todesfuge* ed è deriso per lo stile della sua enunciazione, del suo ben-dire fino ad essere paragonato a Goebbles!

Per concludere, poesia e psicoanalisi sono *en avant* (Rimbaud) quanto al ben dire. A partire dal reale che, per ciascuna, la lettera condensa al di là del senso. Ambedue operano versus il ben essere che poggia sulla norma e su un linguaggio svuotato e senza corpo che non contempla il reale.

Quando la relazione scoppia, *Paolo Rocco Cipriano*

Inviata il 10 giugno 2026

Come si cura una coppia? Dalla metà del secolo scorso si sono succeduti diversi approcci volti a interrogare i legami amorosi e familiari, con l'obiettivo di offrire strumenti di mediazione capaci di sciogliere i conflitti che li attraversano. Alla base di tali prospettive – tra cui uno dei modelli più noti è il metodo Gottman[1] – si trovano concetti come fiducia (*trust*) e impegno (*commitment*). Attraverso strumenti di valutazione mirati, si tenta così di misurare il grado di vicinanza tra i partner, la loro capacità di condividere l'affetto e di gestire il conflitto.

Nel metodo Gottman, ad esempio, un ruolo centrale è svolto dalle *love maps*, ossia dalla conoscenza del mondo interiore del partner: valori, paure, desideri. Una vera e propria "mappa" per orientarsi nel legame amoroso. Ma è davvero possibile la costruzione di una mappa dell'amore? Che cosa, propriamente, fa una coppia? E, soprattutto, che cosa si rompe in una coppia? Se, in quest'ottica, il compito del clinico è quello di mediare e, dunque, di "curare" la relazione, diventa allora essenziale interrogare ciò che effettivamente è in gioco in una relazione: ossia, tra che cosa, propriamente, si media?

Parafrasando Lacan, potremmo affermare che la coppia «non ha niente a che vedere con l'insieme», e ancora: «tutti quanti […] avete come sinthomo ciascuno la sua ciascuna», quindi «c'è un sinthomo *lui* e un sinthomo *lei*. Il rapporto sessuale è un rapporto *intersinthomatico*»[2]. Ovvero, in linea con la rivoluzione operata da Lacan sul sintomo – non più visto esclusivamente sul versante simbolico della rappresentazione, che egli mutua da Freud, per cui il sintomo "sta per" qualcosa – la centratura sul reale e sul godimento lo conduce a concepire il sintomo stesso come modo singolare di godere, fino a farne il punto di articolazione attraverso cui si struttura il legame con l'Altro, vale a dire: «Io sono così come godo»[3].

Così, ne *L'osso di un'analisi*, Miller può affermare: «[…] il *parlessere* come essere sessuato non fa coppia a livello del significante puro, bensì a livello del godimento, e che questa relazione è sempre sintomatica»[4]. Ne consegue che il partner si configura come sintomo, al punto che il partner-sintomo diviene «una nuova definizione del grande Altro»[5], vale a dire il grande Altro stesso in quanto «mezzo di godimento»[6].

Il grande Altro, che in prima battuta è per Lacan l'Altro del linguaggio e, successivamente, il corpo, attiene in entrambi i casi al godimento, tanto da poter affermare che il «linguaggio si chiarisce in quanto si pone come apparecchio del godimento»[7]. Pertanto, risulta problematico pensare una

"mappa" del godimento, tale da orientare il legame con l'Altro. Come si può supporre che la conoscenza del "mondo interiore" del partner sia in grado di risolvere la dinamica relazionale, quando ciò che è in gioco eccede ogni forma di conoscenza e attiene al godimento?

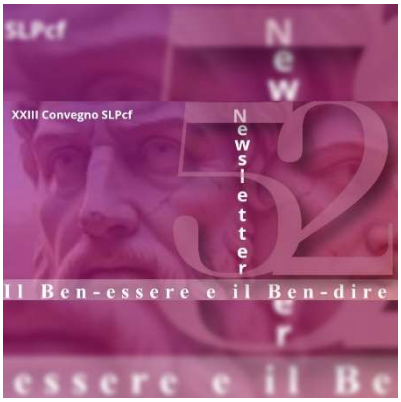
In fondo, è proprio perché ciò che accende la passione è dell'ordine del godimento – dunque del sintomo – che lo stesso legame rischia di scoppiare, in quanto inscritto in una dinamica fantasmatica che, pur legando, al contempo isola.

Resta allora l'amore, che – d'altra parte – non prevede alcuna mappa possibile: nell'amore non resta che perdersi, perdere qualcosa di sé, ossia perdere una quota di quel godimento che lega, sì, ma non al partner come *eteros*, bensì al partner in quanto inscritto nel fantasma, svelando così il rapporto del soggetto con l'oggetto del proprio godimento.

[1] J. S. Gottman e J. M. Gottman, *Dieci principi per una terapia di coppia efficace*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2017.
[2] J. Lacan, *Il rapporto sessuale è un rapporto intersinthomatico* [1978], in *La psicoanalisi*, n. 69, Astrolabio, Roma, 2021, pp. 11-12.
[3] J.-A. Miller, *L'osso di un'analisi*, Franco Angeli, Milano, 2007, p. 51.
[4] Ivi, p. 52.
[5] *Ibidem*.
[6] Ivi, p. 51.
[7] J. Lacan, *Il Seminario, Libro XX, Ancora* [1972-1973], a cura di A. Di Ciaccia, Einaudi, Torino, 2011, p. 53.

Su "Psicoterapia e Psicoanalisi" di J.-A. Miller, *Arianna Pagliardini*

Inviata il 10 giugno 2026



Una nota iniziale

Il significante *semplicità* ha accompagnato la lettura di questo testo e mi ha messa in guardia. Semplice tracciare la differenza tra psicoanalisi e psicoterapia? Semplice allora forse il rischio di scivolare dall'una all'altra in un abbaglio, abbaglio che ha a che fare con un comprendere di troppo.

Nella lettura del testo di Miller "Psicoterapia e Psicoanalisi" mi sono fatta orientare da alcune righe tratte da "Dunque, io sono questo", riprese anche nel suo ultimo "Dunque". Lì Miller sottolinea come la psicoanalisi, diversamente dalla psicoterapia, abbia a che fare con la logica, per Lacan scienza del reale.

"Non è una cosa da niente, se così è aperta la via (terribile, sì) da Lacan, la via che passa dal terapeutico al logico. Niente ci dice che il logico prevalga sul terapeutico. C'è una tensione tra la terapeutica e la logica. […] Noi cerchiamo zoppicando di arrangiarci con questa tensione."[1]
Niente garantisce la dimensione analitica, non è mai scontata e l'analista è chiamato costantemente a verificare a posteriori la sua posizione.

Lo sottolinea presto Miller quando, in "Psicoterapia e Psicoanalisi", introduce la figura del dio Giano bifronte, del quale cogliere il volto della pace o quello della guerra dipende dalla propria posizione. Miller usa i significanti *spazio*, *luogo* e *momento* per dire qualcosa della posizione a partire dalla quale cambia ciò che si guarda e dunque, è ciò che pertiene all'analisi, ciò che si ascolta e ciò che si pratica. Include quindi nella posizione l'elemento *tempo,* mi viene da dire il tempo soggettivo della propria esperienza di analizzanti. Dipende anche da questo la possibilità di aprire o chiudere la porta dell'analisi per un soggetto.

La cura ha a che fare con la terapeutica e con i suoi effetti, la produzione dei quali pur non essendo ciò che orienta uno psicoanalista, è qualcosa che collateralmente si verifica. Miller ricorda come Freud stesso abbia relativizzato il tema della guarigione e il desiderio di guarire, e questo ci porta a mettere in dubbio e a circoscrivere il termine *cura*.

Zoppicanti, dunque, ci si arrangia con questa tensione tra terapeutica e logica, tra psicoterapia e psicoanalisi. Tensione che ritrovo nelle due letture antitetiche del detto freudiano *wo Es war soll Ich werden*. La questione si gioca lì.

Giano

"Ma Giano non è il dio dell'oscillazione immaginaria; la pace e la guerra sono innanzitutto dichiarazioni, enunciati e la porta che viene aperta oppure chiusa è una grande funzione simbolica, forse la funzione simbolica per eccellenza, forse il simbolo stesso del significante il cui minimo è due e che Lacan scrive: S1, S2."[2]

Do una mia lettura di queste righe dove trovo che Miller suggerisca un punto essenziale nel tracciare qualcosa della differenza tra psicoterapia e psicoanalisi.

La prima agisce, non fuori dal linguaggio, sul piano immaginario. L'Altro a cui il paziente si rivolge è un Altro che sa qual è il bene del paziente, che sa che cosa occorra fare. È nella posizione del *maître, maître* a cui il paziente è assoggettato. C'è un richiamo allo stadio dello specchio nel sottolineare come nelle psicoterapie si tratti di ricondurre il soggetto all'unità che si suppone perduta, a una sorta di padronanza, di buon funzionamento, assenza di stonature. Tutto questo sotto l'occhio del terapeuta che funge da modello e al quale il paziente si identifica. Miller sottolinea che ogni significante che arriva dall'Altro ha un effetto di identificazione, e che a questo livello la psicoanalisi è psicoterapia, terapia attraverso identificazione.

I post freudiani hanno fatto loro questa interpretazione della scoperta di Freud, snaturando l'evento Freud, come lo chiama Lacan. In questo senso la necessità di ribadire la differenza tra psicoterapia e psicoanalisi non ci è imposta solo dallo Stato e dai suoi protocolli, ma da un certo allontanamento dall'identità freudiana della psicoanalisi.

Un analista rifiuta di usare il potere dell'identificazione che pure opera. È la posizione del grande Altro a cui il soggetto si rivolge a porre la differenza. Un'analisi non poggia sul piano immaginario, operativa è la legge del significante, la legge della differenza che non è al lavoro là dove regna il potere e il cortocircuito dell'identificazione.

Giano, scrive Miller, è l'analista stesso che può aprire la porta della psicoanalisi se rinuncia al desiderio di potere in luogo del desiderio dell'analista, se la passione dell'ignoranza è più forte della spinta a guarire: "Non so ed è per questo che bisogna che tu parli". Freud relativizza il desiderio di guarire in nome del desiderio scientifico e Lacan, diversamente dagli psicoanalisti che sono venuti dopo Freud, lo segue là dove la funzione del desiderio dell'analista, che introduce, ha a che fare con il desiderio di sapere, altra faccia del desiderio dell'ignoranza.

Più-di-godere

"In nome di che l'analista Giano si fa portiere dell'inconscio? Lo fa a partire dal sapere che ha, che nessuna identificazione può soddisfare la pulsione, che il più-di-godere sfugge all'identificazione e che l'identificazione è in fin dei conti, per il soggetto, il modo per evitare l'incontro con il più-di-godere."[3]

Questo ignora chi pratica la psicoterapia: che c'è un reale.

La relazione immaginaria opera, nella psicoterapia, grazie al dispositivo simbolico della comunicazione attraverso la promozione di una identificazione in più che restituisca senso e un'illusoria forma compiuta al soggetto. Ignora l'esistenza di una divisione e di una mancanza strutturali al soggetto che parla.

La psicoanalisi opera su un altro piano. Attraverso la caduta delle identificazioni che hanno condotto il soggetto e, insieme, lo hanno costretto lungo il corso di una intera esistenza, un'analisi lo mette di fronte al reale che lo riguarda e a ciò che rimane irriducibile all'operazione di simbolizzazione. È per questo che la psicoanalisi è una *terapia dell'incurabile* e la posizione dello psicoanalista, come scrive Freud, è al di là del principio di piacere.

L'analisi instaura un rapporto col sapere, attraverso l'invito alle libere associazioni, che produce effetti sul rapporto del soggetto con il proprio godimento. Ciò che avviene in un'analisi, diversamente da ciò che avviene in una psicoterapia, non è un'Io tirato a lucido.[4] Il *wo Es war soll Ich werden* freudiano si compie dunque con una destituzione soggettiva, con una estinzione del soggetto. È l'Io a divenire Es e non il contrario. La logica non si perde, ed è il godimento e dunque il reale ad esserne pervaso.

"[…] l'oggetto piccolo *a* è una consistenza che si sostiene dal puro logico. C'è un uso della logica matematica, come per lui prima c'era un uso della Fenomenologia dello spirito, in quanto, dice, la logica attesta un Altro tale che la sua struttura non arriva a ricoprirsi da sé. La logica dunque è testimone del non-ricoprimento dell'Altro, di S(Ⱥ)."[5]

Questo non sussiste e non opera nella psicoterapia dove il reale non esiste, dove il terapeuta non è barrato e dove il soggetto sembra pervenire ad una identificazione con un Altro pieno, ideale. Per la psicoterapia l'Altro dell'Altro esiste.

I doveri dello psicoanalista

Esiste una realtà psichica, questo è comune alle due pratiche, ma se nello psichismo, che rimanda al funzionamento del cervello, trova il suo senso l'idea della guarigione, questo non pertiene invece alla dimensione inconscia dove l'espressione *soggetto sano* non ha alcun senso.

A partire da questo Miller si domanda cosa debba rispondere la psicoanalisi alla domanda dello Stato avanzata in fondo con l'introduzione della legge Ossicini e propone una risposta a due facce.

La prima ha a che fare con l'effetto terapeutico che pure ha luogo ma che non satura il campo freudiano. Accade che durante l'esperienza di un'analisi la sofferenza legata al sintomo venga meno, accade che il soggetto possa incontrare una certa soddisfazione, accade che muti il rapporto del

soggetto con il proprio godimento e che questo produca del benessere. È possibile che questo sia ciò che lo Stato può trattenere dell'eredità freudiana ed è la ragione per cui l'Istituto Freudiano è stato chiamato Istituto per la Clinica, la Terapia e la Scienza. La cura è una finalità tra le altre.

La seconda è una questione che ha a che fare con la possibilità di tradurre l'etica della psicoanalisi in termini di deontologia. Cosa dire, scrive Miller, al pubblico e allo Stato circa i doveri dello psicoanalista?

1. Essere un analista. Niente garantisce davvero e in modo assoluto che esista dell'analista. Un'analisi personale, certo, che però ha il carattere della confidenzialità dalla quale può uscire nella pratica del controllo, anch'essa confidenziale, e nel dispositivo della passe, anche questo confidenziale. Cosa fare di questa confidenza? Miller sottolinea qui il valore di una scuola in cui questa confidenza possa essere verificata, sempre a posteriori.
2. Far sapere al pubblico ciò che è uno psicoanalista, ciò che non sa e ciò che può promettere. L'analista è uno che non sa cosa sia necessario per un soggetto, soggetto preso nella sua singolarità, distinto da tutti gli altri, è uno che non promette la felicità. Ma qualcosa che ha a che fare con il far emergere, in quell'essere sulla superficie che caratterizza l'inconscio, il desiderio inconscio del soggetto e la sua modalità di godimento.
3. La responsabilità di proporzionare gli effetti analitici alla capacità del soggetto di sopportarli. Qui torna in primo piano la tensione tra terapeutica e logica. Si tratta in alcuni casi di moderare gli effetti analitici. Ma Miller si spinge più oltre quando afferma che non è alla portata di ogni soggetto fare l'analisi.

Ancora riprende questa tensione che ci vede zoppicanti quando sottolinea che la frontiera tra suggestione e transfert è ovunque, e che non possiamo mai sentirci estranei al potere e agli effetti della suggestione. Si domanda inoltre quale analista può dire di non aver mai sfruttato l'investimento che gli era stato accordato come grande Altro.

"Dunque si tratta in ogni struttura clinica e in ogni congiuntura drammatica di sapere qual è l'uso legittimo di ciò che Lacan chiama il significante *maître,* padrone*"*.[6]

Se Miller ci accompagna in questo zoppicare, Lacan è solido nel sostenere il desiderio dell'analista versus il desiderio di guarire, il desiderio dell'analista nel suo carattere *radicale*, *estremista*, addirittura *terrorista*, scrive Miller. Lacan ci mostra dove Freud fu anche psicoterapeuta evidenziando quelli che furono nella sua pratica i lapsus dell'atto analitico.

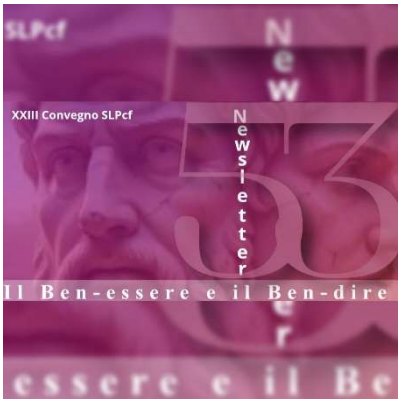
Una questione dunque, la tensione tra terapeutica e logica, che è opportuno rimanga viva, e nella quale Miller avanza quando alla fine del suo testo conclude ponendo il seguente interrogativo: "a che condizione un'analisi è un'analisi?".

[1] J.-A. Miller, *Dunque, io sono questo* ne *I paradigmi del godimento*, p. 97.
[2] J.-A. Miller, *Psicoterapia e psicoanalisi* ne *I paradigmi del godimento*, p. 155.

[3] J.-A. Miller, ivi, p. 162.
[4] J.-A. Miller, *Dunque, io sono questo* ne *I paradigmi del godimento*, p.106.
[5] J.-A. Miller, ivi p.106.
[6] J.-A. Miller, *Psicoterapia e psicoanalisi* ne *I paradigmi del godimento*, p. 164.

Discernimento*, *Veronica Rinaldo*

Inviata l'11 giugno 2026



Nel 1977, all'apertura della Sezione clinica, Lacan dichiara: «La clinica psicoanalitica consiste nel discernimento di cose che importano e che saranno massicce non appena se ne sarà presa coscienza».[1]

C'è un punto che consente di fare discernimento a proposito delle pratiche del ben-essere e della pratica analitica (ovvero del ben-dire) ed è il concetto di identificazione.

In *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*, ed in particolare nel capitolo "Innamoramento e ipnosi", Freud descrive la costituzione di una massa come quella situazione in cui degli individui, estranei tra di loro, si identificano *gli uni con gli altri nel loro Io* per il fatto di *aver messo un unico medesimo oggetto al posto del loro Ideale dell'Io* [2]. Fa l'esempio della chiesa, dell'esercito, più in generale si verifica in tutti i fenomeni di massa, in cui c'è "immedesimazione".

Colloco le pratiche del ben-essere nel solco di questo tipo di identificazione, poiché mirano al raggiungimento di un ideale di funzionamento dell'individuo proposto dalla società odierna, decisamente più che proposto: benvisto, apprezzato, richiesto, anche perché conveniente al buon andamento capitalista. Il ben-essere è un ideale generalizzato – *per tutti* – che ciascuno si affannerebbe a raggiungere, senza sapere singolarmente nemmeno il perché: avere un certo numero di relazioni, un buon equilibrio tra lavoro e tempo libero, una vita salutista, un amore sano, un'affettività adeguata, un corpo in linea e chi più ne ha più ne metta. Un ideale che si presenta nella forma di un oggetto contabilizzato.

Qual è l'inghippo a ciò che sembrerebbe filar liscio? Sono due.

Il primo: se già per struttura ogni individuo è preso nelle maglie dell'identificazione del suo Altro familiare, nell'ideale del ben-essere è in gioco un'ulteriore identificazione, a ciò che ha valore per l'Altro della società e della cultura, che allontana sempre più la persona dalla propria soggettività e dunque da ciò che di unico c'è nella sua esistenza. È l'alienazione di cui ci racconta Charlie Chaplin in *Tempi moderni*, solo che oggi siamo passati dalla catena di montaggio all'algoritmo.

Il ben-essere si calcola!

Il secondo: l'algoritmo con la sua offerta infinita spinge a riempire ogni mancanza, nutrendo la speranza che quell'oggetto immaginario (il ben-essere) possa prima o poi essere raggiunto per

colmare una volta per tutte ciò che è incolmabile, ovvero la mancanza strutturale al soggetto. Si tratta, chiaramente, di un cortocircuito, tale perché il presupposto da cui si avvia è *impossibile* da realizzare. Infatti, come scrive Lacan in *Kant con Sade:* "Il principio del piacere è la legge di quel bene che è *wohl*, diciamo il ben-essere. Nella pratica esso sottometterebbe il soggetto allo stesso concatenamento fenomenico che ne determina gli oggetti. [Ma] nessun fenomeno può arrogarsi un rapporto costante con il piacere. Dunque, di un tale bene non può essere enunciata alcuna legge…"[3]. Per dirla con la scoperta freudiana, non può essere enunciata alcuna legge di un rapporto costante con il piacere perché qualcosa che disturba l'omeostasi, il funzionamento è costitutivo dell'essere umano. È l'al di là del principio di piacere: *effettivamente capita solo agli esseri umani di mangiare troppo o troppo poco, fare l'amore a intervalli, dormire una giornata intera o passare notti insonni.* Ed è impossibile azzerare quel disturbo, se non al prezzo della morte soggettiva.

Non siamo macchine!

La pratica analitica si avvia da un altro presupposto: che alla base dell'essere umano vi è, appunto, una mancanza incolmabile, cioè l'impossibilità ad unirsi con l'Altro e con la pienezza dell'essere, e che è proprio questo che consente di andare verso la declinazione soggettiva e singolare di tale mancanza, che da un meno può divenire un più che soddisfa il soggetto nella sua irriducibile singolarità.

L'operazione dell'analisi va proprio al rovescio del discorso identificatorio, è un'operazione di disalienazione, di disidentificazione.

Questo capovolgimento non passa dall'adorazioni delle immagini, dalle valutazioni del corpo e della mente, dal punteggio da dare a una relazione per ritenerla felice, o a un rapporto con il proprio corpo senza turbamenti. O peggio da un'identificazione al terapeuta-guru che (si) offrirebbe *il modello* per la buona vita, quella che in Freud potremmo ritrovare nell'identificazione al padre amato che, stabilendo l'ordine del mondo, ci garantirebbe illusoriamente la protezione dal reale che disturba; con la differenza, però, che oggi l'offerta di *un modello* da seguire è senza l'amore.

L'operazione analitica passa, piuttosto, dal dire del paziente, *un dire* che è strettamente legato alle pulsioni, al reale, a quel rapporto molto particolare che c'è tra il simbolico e il reale.

Dove gli stessi affetti sono effetti del linguaggio sul corpo.

Perché a certe parole si piange, si hanno le vertigini, si sente un magone, si prende fiato, ci si alleggerisce? Una giunzione la chiama Lacan. Ed è su questa giunzione che opera l'analisi, facendo sì che il *ben-dire* abbia degli effetti nel reale del sintomo dell'analizzante e nel suo rapporto alla mancanza, a tal punto che Lacan pronuncia: il *Ben-dire sati-sfa* [4]. Ciò apre a cambiamenti e nuove alleanze con la piacevolezza del vivere, con il corpo e l'Altro che non passano dall'obbedienza a un

comandamento[5] (come il ben-essere), ma piuttosto, appunto, dal *dire* indirizzato all'analista, che si fa lì *posto vuoto* affinché il singolare di ciascun analizzante possa accadere.

[1] *« La clinique psychanalytique consiste dans le discernement de choses qui importent et qui seront massives dès qu'on en aura pris conscience »*

[2] S. Freud, Psicologia delle masse e analisi dell'Io, in Opere, vol. 9, [1917-1923], Bollati Boringhieri, Torino, 2024, p.304.

[3] J. Lacan, "Kant con Sade", in *Scritti*, vol.2, [1966], Einaudi, Torino, 2002, p. 765.

[4] J. Lacan, " …o peggio, Resoconto del seminario 1971-1972", in *Altri Scritti*, Einaudi, Torino, 2013, p. 543.

[5] In Kant con Sade, Lacan scrive: "il paradosso è che il soggetto incontra una legge proprio nel momento in cui non ha più davanti a sè alcun oggetto, legge […] che si ottiene da una voce nella coscienza e che vi propone l'ordine di una ragione puramente pratica o volontà." , *op.cit*., p. 766.

L'etica del Ben-dire, *Roberto Pozzetti*

Inviata il 12 giugno 2026

Psicoterapie e psicoanalisi

Non c'è coincidenza della psicoanalisi con la psicoterapia. Difatti "la psicoanalisi non è una terapia come le altre" – così scrive Lacan in *Varianti della cura-tipo*. La distingue "un rigore in qualche modo etico, fuori dal quale qualsiasi cura […] non può che essere psicoterapia"[1]. Non si sa mai esattamente come definire la psicoanalisi che è una pratica, un'esperienza ma anzitutto una cura, una *talking cure*: "una psicoanalisi, tipo o no, è la cura che ci si aspetta da uno psicoanalista"[2]. Lacan ripropone alla lettera questa frase una quindicina d'anni dopo, come criterio per differenziarla dalla psicoterapia e dalla terapia il cui "centro è dato dal termine suggestione"[3]. Oltre a considerare la psicoanalisi come un'esperienza, Lacan non smette dunque di considerarla una cura.

Fondamentale nella cura psicoanalitica, come si coglie anche in *La direzione della cura e i principi del suo potere*, è perciò l'etica. Etica del desiderio, etica del Ben-dire. Rispondendo, in *Televisione*, alla questione di Jacques-Alain Miller: "Che devo fare?", lo affermava Lacan: "La risposta è semplice. E' ciò che faccio, ricavare dalla mia pratica l'etica del Ben-dire su cui ho già messo l'accento"[4].

Le varie psicoterapie mirano al bene, al benessere, a estirpare il sintomo. La psicoanalisi, permessa dal disessere che caratterizza l'analista, punta piuttosto a saperci fare con il sintomo ottenendo semmai degli effetti clinici indirettamente attraverso il Ben-dire. La psicoanalisi non mira al bene né al Sommo Bene. Lacan ne parla espressamente agli analisti: "non dovete in alcun modo porre come primo termine del fine della vostra azione il bene, presunto oppure no, del vostro paziente ma, per essere esatti, il suo eros"[5]. Lo chiarisce in questo modo nella prima lezione del *seminario VIII* ritornando sulle questioni centrali di quello precedente, dedicato proprio all'etica.

Origini del Ben-dire

L'orientamento verso il Ben-dire è dunque di tipo etico. L'etica, singolare, diverge decisamente dalla morale comune. "L'etica è essenzialmente un giudizio sulla nostra azione[6]". Da dove Lacan trae il concetto di Ben-dire? Un suo antecedente è la parola piena come base della realizzazione psicoanalitica del soggetto; "è effetto di una parola piena il riordinare le contingenze passate" [7] a differenza di quanto avviene con i vani miraggi della parola vuota che divengono lo sfoggio di un esercizio linguistico. Un altro antecedente è appunto la freudiana *talking cure*. Parlare non è dire e il Ben-dire analitico si smarca dall'amichevole chiacchierata descritta spesso da coloro che ci domandano un'analisi dopo delle insoddisfacenti psicoterapie. Ecco l'azione lacaniana.

"Se la regola dell'azione è nell'*orthos logos*", nel retto discorso, nella retta saggezza rintracciata da Lacan nell'*Etica nicomachea* di Aristotele, "come è possibile che sussista quel che Aristotele articola come la intemperanza?"[8]. Infatti, per Aristotele, "la retta ragione è quella conforme alla saggezza", collegata con la virtù e con il giusto mezzo[9]; la psicoanalisi si occupa invece spesso dell'intemperanza.

Logos è un termine di complessa traduzione. Cacciari prova a tradurlo come discorso logico e precisa che va distinto da parola[10]. Anche Lacan, per quanto riguarda il Ben-dire, accentua la dimensione del discorso e appunto del dire anziché quella della parola; "l'etica è relativa al discorso"[11]. Parlare non è dire; parliamo di un argomento ma l'inconscio dice qualcosa di diverso dalle nostre intenzioni, per esempio in un lapsus.

Afferma Lacan che Freud, avendo seguito il corso di Brentano su Aristotele, traspone nella sua pratica la questione etica. Dunque l'*orthos logos* di cui si tratta in analisi "non sono affatto delle proposizioni universali, è il modo con cui vi insegno ad articolare ciò che succede nell'inconscio, è il discorso che si tiene a livello del principio di piacere"[12]. Vi sono delle affinità fra il concetto di *orthos logos* in Aristotele e il principio di piacere della prima topica freudiana; l'al di là del principio di piacere specifico della seconda topica si distingue invece dal bene come è stato pensato da Aristotele che accostava bene e piacere. Perciò il Ben-dire lacaniano non è affatto dire "dov'è il Bene. Infatti, quella famosa tensione minima con cui Freud articola il principio di piacere cos'altro è se non l'etica di Aristotele? […] Mi sono riferito a Nicomaco e a Eudemo, cioè ad Aristotele per differenziare vigorosamente l'etica della psicoanalisi"[13]. L'etica della psicoanalisi concerne anche e soprattutto ciò che sfugge alla temperanza, concerne l'al di là del principio di piacere. La differenza fra il Ben-dire e il Sommo Bene sta al cuore della divaricazione con Aristotele: ecco "il fondamento dell'idea del Bene in quell'etica di Aristotele a cui vi ho incitato a riferirvi per coglierne le impasse"[14]. La ricerca filosofica del Bene si dimostra una via a fondo cieco, una strada senza uscita.

Mentre per Aristotele il dire si collega alla saggezza, un percorso analitico concerne il Ben-dire anche e soprattutto a proposito di quelle forme di incontinenza, di intemperanza che Lacan andrà a denominare godimento. Si riscontra, in Lacan, forse non una sovversione ma almeno una torsione dell'*orthos logos* filosofico verso il Ben-dire psicoanalitico. il Ben-dire concerne il dire ciò che viene in mente secondo il metodo della libera associazione: dire la verità, non tutta in quanto la verità è impossibile dirla tutta, in quanto il sapere non raggiunge mai la verità. Quando crediamo di parlare da una posizione di padronanza, il Ben-dire dell'inconscio ci spodesta da questa presunta padronanza. Non tutto ci appare chiaro ma un punto è sicuro: il Ben-dire non punta al benessere, non è dire il bene, il bene della morale comune; il Ben-dire concerne l'etica singolare dell'eros di un soggetto al di là del principio di piacere.

[1] J. Lacan, *Varianti della cura-tipo* in Scritti, Einaudi, Torino, 1974, p. 318.
[2] J. Lacan, *ibidem*, p. 323.

[3] J. Lacan, *Il seminario. Libro XV. L'atto psicoanalitico*, Einaudi, Torino, 2025, pp. 194-195.
[4] J. Lacan, *Televisione* in Altri Scritti, Einaudi, Torino, 2001, p. 535.
[5] J. Lacan, *Il seminario. Libro VIII. Il transfert*, Einaudi, Torino, 2008, p. 12.
[6] J. Lacan, *Il seminario. Libro VII. L'etica della psicoanalisi*, Einaudi, Torino, 1996, p.391.
[7] J. Lacan, *Funzione e campo della parola e del linguaggio in psicoanalisi*, Scritti, Volume 1, Einaudi, Torino, p. 249.
[8] J. Lacan, *Il seminario. Libro VII. L'etica della psicoanalisi*, Einaudi, Torino, 1996, p. 27.
[9] Aristotele, *Etica Nicomachea*, Bompiani, Firenze, Milano, 2017, p. 255.
[10] Si veda https://www.youtube.com/watch?v=yTdTfLJg1pI&t=1588s
[11] J. Lacan, *Televisione*, p. 535.
[12] J. Lacan, *Il seminario. Libro VII. L'etica della psicoanalisi*, p. 37.
[13] J. Lacan, *Televisione*, cit., p. 518.
[14] J. Lacan, *Il seminario. Libro XX. Ancora*, Einaudi, Torino,1983 e 2011, p. 77.

Edizione ed impaginazione a cura di Omar Battisti

Verso il Convegno: le newsletters.